

# “Sport is niet echt mijn ding”

## De betekenissen van sport en gezondheid voor meisjes met externaliserend probleemgedrag in de residentiële jeugdopvang



Universiteit Utrecht



Laura Wassenberg 3223450

Universiteit Utrecht – Faculteit Sociale Wetenschappen

Departement Pedagogische Wetenschappen en Onderwijskunde

Masterthesis Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken

Eerste beoordelaar: dr. P. L. M. Baar

Tweede beoordelaar: dr. M. van Londen

Begeleider: dr. A. Elling-Machartzki

25 juni 2012

22,5 ECTS

### Abstract

This research focused on the meaning of sport for adolescent girls diagnosed with externalizing behavior problems who live in a residential youth care facility. Five girls and four practitioners have been interviewed in depth on the attitude of the target group, their experienced social influence, their perceived competence and their experienced barriers. These results have been analyzed qualitatively. The attitude of the girls and practitioners towards sport participation in a regular context (i.e. outside the institution) was positive. For these girls sport participation equaled recreation, doing something fun and meeting new people instead of maintaining their health, as was expected. Nevertheless, none of the girls practiced a sport at time of the interview. In future research parents should be interviewed as well and a possible connection between the institution and local sports clubs should be examined. A good cooperation between both parties seems to be essential for a smooth integration of these girls in a regular sports context.

*Key words:* externalizing behavior, girls, sports participation, sense making

## Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt het resultaat van negen maanden hard werken en tevens de afronding van mijn opleiding Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken aan de Universiteit Utrecht. De titel van mijn thesis, “Sport is niet echt mijn ding”, is een uitspraak van één van de respondenten en vond ik typerend voor de algemene gedachte over sport onder de respondenten. In eerste instantie werd er door slechts één respondent aan sport gedaan, maar bij nader inzien kwamen vrijwel alle meiden tot de conclusie dat sport toch best leuk kon zijn. Toen ik tijdens mijn bachelor ‘pedagogische wetenschappen’ na moest gaan denken over mijn vervolgtraject was dat ook mijn mening over een onderzoeksmaster: dat was niet echt mijn ding. Echter, tijdens het uitvoeren van mijn bacheloronderzoek kwam ik erachter dat ik onderzoek wel degelijk leuk en interessant vond en ik was dan uiteindelijk ook erg blij toen ik tijdens mijn stage bij het MI onderzoek kon combineren met mijn passie voor sport en jongeren. Het was een grote uitdaging om mijn academische en onderzoeksvaardigheden naar een hoger niveau te tillen. Graag wil ik hier een aantal mensen bedanken die me gedurende de afgelopen negen maanden geholpen hebben dit gewenste niveau te behalen. Ten eerste gaat mijn dank uit naar Paul Baar en Agnes Elling voor de vele kritische opmerkingen die ik tijdens het proces van schrijven en herschrijven heb mogen ontvangen. Zonder deze opmerkingen had ik deze thesis niet op dit niveau kunnen schrijven. We waren het misschien niet altijd eens over mijn manier van werken of de gekozen onderzoeksmethoden, maar dit heeft een fijne samenwerking niet in de weg gestaan en heeft leerzame situaties opgeleverd. Daarnaast wil ik mijn overige collega’s van het MI bedanken, en Froukje Smits in het bijzonder, voor het meedenken, het vrijmaken van drukbezette tijd om mij te helpen wanneer ik het even niet meer zag zitten, het aandragen van leuke en interessante stageactiviteiten en uiteraard het lachen als we weer in *the middle of nowhere*, oftewel het Maaskantje van Overijssel, terecht waren gekomen. Daarnaast wil ik Wieke en Rianne graag bedanken voor de gezelligheid, de vele koppen koffie, biertjes en broodtrio’s waarbij we gezellig konden brainstormen over stages en scripties. Ook al was er soms lichte sprake van jaloezie naar Wieke toe, die nog sneller respondenten voor haar onderzoek naar homoseksualiteit onder vrouwen in Ghana (!) kon vinden dan ik mijn respondenten bij elkaar had, toch hebben we elkaar altijd kunnen helpen en steunen. Tot slot wil ik Grace bedanken, omdat je er voor me was.

Veel leesplezier!

### **Theoretische inleiding**

Sport is niet meer weg te denken uit het dagelijks leven van vele jongeren. In 2007 was 83% van de jeugd in de leeftijd 6-18 sportief actief (Sociaal en Cultureel Planbureau [SCP], 2010). Hierbij werd als richtlijn aangehouden dat er minimaal twaalf keer per jaar gesport werd. Deelname aan sport is echter niet voor alle kinderen vanzelfsprekend. Er zijn groepen kinderen die op basis van ervaringen en/of achtergrondkenmerken enige afstand hebben tot sportdeelname, bijvoorbeeld kinderen met gedragsproblemen, en dan met name meisjes (Breedveld, Bruining, Van Dorsselaer, van Mombarg & Nootebos, 2010). Het Mulier Instituut voert het meerjarenonderzoeksprogramma ‘Sportland Nederland, ambities en prestaties’ uit (Mulier Instituut, 2011). Binnen dit programma is één van de thematieken sportdeelname en actieve leefstijl. In dit deelonderzoek worden onder meer groepsgesprekken gevoerd met verschillende groepen jongeren die op basis van ervaringen en/of achtergrondkenmerken enige afstand hebben tot sportdeelname. Het huidige onderzoek kan binnen deze thematiek geplaatst worden, gezien meiden met gedragsproblemen een dussdanige groep vormen (Breedveld et al., 2010).

Gedragsproblemen vallen in twee categorieën onder te verdelen: internaliserende en externaliserende problematiek. Onder internaliserende problematiek valt gedrag waarvan met name het individu zelf last heeft, zoals depressie en angst. Externaliserende problemen omvatten gedrag waarvan met name anderen last hebben, zoals agressie en delinquentie (Buist, Dékovic, Meeuws, & van Aken, 2004). De definitie volgens de DSM-IV-TR die overeenkomt met deze problematiek (namelijk die van Oppositional Defiant Disorder) luidt als volgt: “een patroon van negativistisch, vijandig en tegennatuurlijk gedrag wat tenminste zes maanden aanhoudt” (American Psychiatric Association, 2000, p. 102). In Nederland is bij één op de zes kinderen sprake van gedragsproblemen; één op de twintig heeft een gediagnosticeerde gedragsstoornis. Hierbij gaat het om 600.000 respectievelijk 185.000 kinderen (Breedveld et al., 2010). Wanneer kinderen met externaliserende gedragsproblemen vergeleken worden met kinderen zonder deze problematiek blijkt dat kinderen met externaliserend probleemgedrag minder vaak lid zijn van een sportvereniging, minder vaak buiten spelen en minder vaak voldoen aan de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen (NNGB) (Breedveld et al., 2010). Juist voor deze jongeren kan het wellicht belangrijk zijn om te sporten, omdat er van uitgegaan wordt dat zij in de sport kunnen leren omgaan met anderen, afspraken na te komen, zelfvertrouwen op te bouwen en gezag te aanvaarden (Buysse, Duijvestein, & Delnoij, 2010). De sportdeelname van meisjes met externaliserende

gedragsproblemen blijft beduidend achter op die van jongens: waar 70% procent van de jongens met gedragsproblemen in de middelbare schoolleeftijd lid is van een sportvereniging is dit bij slechts 50% procent van de meisjes het geval. Onder meisjes zonder problematiek sport 64% bij een vereniging (Boonstra, Gilsing, Hermens, & van Marissing, 2010). Er bestaat er wel degelijk een sportaanbod voor deze kinderen, zo zijn er programma's als Sportmix, Special Heroes, Doelbewust en Sport-it (Boonstra et al., 2010). Deze programma's zijn echter eigenlijk op een andere doelgroep gericht, hebben een weinig gevarieerd aanbod aan sport of vinden op slechts enkele plekken in Nederland plaats (Boonstra et al., 2010; Gehandicaptensport Nederland, 2012; Ministerie van VWS, 2011; Sport-It, 2011). Hieruit blijkt dat er weliswaar een sportaanbod is voor jongeren met externaliserend probleemgedrag, maar dat door verschillende redenen alsnog jongeren buiten de boot vallen.

Gezien er in het overheidsbeleid vanuit gegaan wordt dat sport vele positieve bijdragen kan leveren, is het belangrijk inzicht te krijgen in de beweegredenen van deze meiden om al dan niet te gaan sporten en wat sport voor hen betekent (Ministerie van VWS, 2005). Dit is belangrijk, omdat er van uitgegaan wordt dat de betekenissen die gegeven worden aan gedrag de intentie om dit gedrag te vertonen mede beïnvloeden (de Bourdeadhuij & vanden Auweele, 2002). Deze betekenissen wordt gevormd op basis van eerdere leerervaringen en uitkomstverwachtingen (Brug, van Assema, & Lechner, 2008). Daarnaast kunnen deze betekenissen indirect in verband worden gebracht met de discoursen die heersen in het sportbeleid, welke de betekenissen die aan sport gegeven worden in het overheidsbeleid verwoorden (van den Berg, 2004). Taal wordt namelijk gebruikt om betekenissen te verlenen aan gebeurtenissen, maar taal zelf verleent ook betekenis (Smits, 2011). Dit proces van productie en reproductie van betekenissen wordt door Foucault ook wel een discours genoemd (McHoul & Grace, 1993). Aan de hand van deze discoursen komt naar voren op welke manier mensen betekenis verlenen aan de sociale processen waar zij deel van uitmaken en welke invloed deze processen hebben (Wright, 2004; Knoppers & Anthonissen, 2008). Een discours kan ook wel gezien worden als een ideale gespreksituatie waarin sprake is van een machtsvrije dialoog (Foucault, 2010). Wanneer naar het huidige beleid gekeken wordt en documenten als "Tijd voor Sport (Ministerie van VWS, 2005), het beleidskader Sport, Bewegen en Onderwijs (Ministerie van OCW (2008), "De kracht van sport" (Ministerie van VWS, 2008), en "Programma sport en bewegen in de buurt" (Ministerie van VWS, 2011) geraadpleegd worden, kan geconcludeerd worden dat een aantal discoursen met betrekking tot

sport naar voren komt. Het meest dominante discours is dat sportdeelname gestimuleerd moet worden, omdat sport gezond is. Maar wordt er dan door de doelgroep gesport vanwege de gezondheid? En wat als er niet gesport wordt? Onderzocht kan worden in hoeverre deze belangen uit het overheidsbeleid om sportdeelname te stimuleren aansluiten bij de motieven van meisjes met externaliserende gedragsproblematiek om al dan niet te sporten. Wat deze meiden betreft, is er in het staande beleid nog onvoldoende kennis ten aanzien van hun interesses en mogelijkheden. Een deel van deze meiden verblijft in een jeugdzorg-plus instelling en mag niet sporten bij een vereniging, omdat ze daar op last van de kinderrechter zit, terwijl andere meiden bij een vereniging hebben moeten stoppen om opgenomen te worden in een residentiële instelling. Hoewel het hier over dezelfde doelgroep gaat, zijn de situatie, motivatie en mogelijkheden beduidend verschillend. Dit is niet terug te vinden in het huidige beleid waar met name de verenigingssport centraal staat en doelgroepenbeleid amper aan de orde komt. Niet iedereen kan en wil hetzelfde. De huidige discourses zijn gericht op sporten bij een vereniging en het aldaar bereiken van bepaalde doelen, terwijl de stap om bij een vereniging te gaan sporten voor deze meiden behoorlijk groot is. De dominante discourses met betrekking tot sportdeelname gaan dus niet zozeer op voor deze groep meiden.

In het huidige beleid gaat grote aandacht uit naar het bevorderen van de sportdeelname. Deze aandacht wordt gelegitimeerd door de maatschappelijke waarde die sport zou hebben. De heersende gedachte is dat sport een middel is om sociale problemen op te lossen en sociale integratie te bevorderen (Elling, 2004b). Dit dominante discours gaat uit van het integratieperspectief. Bij dit perspectief wordt uitgegaan van een dominante, gezamenlijke cultuur en wordt er gericht op het creëren van een eenheid (Martin, 2002). De sportcontext wordt gezien als plaats waarbinnen de maatschappelijke samenhang vergroot kan worden (Anthonissen & Verweel, 2005). De keerzijde hiervan wordt nauwelijks besproken. Sport kan namelijk ook leiden tot segregatie. Zo blijkt dat bijvoorbeeld de mate van sociale diversiteit per sport behoorlijk verschilt en dat er, op basis van bijvoorbeeld etnische achtergrond of seksuele geaardheid, bewust voor gekozen wordt bepaalde sporten wel of niet uit te oefenen (Elling, 2004a). Dit perspectief houdt geen rekening met de pluriformiteit in de sport en de individuele betekenisgeving aan sport. Een ander dominant discours is dat sport een middel is om gezondheidsproblemen tegen te gaan. Zo wordt gedacht dat kinderen moeten sporten en bewegen, zodat ze geen overgewicht, hart- en vaatziekten en diabetes zullen krijgen en dus gezond zijn. Er wordt vaak aan voorbij gegaan dat gezond-zijn uit

meerdere aspecten bestaat dan lichaamsgewicht en gerelateerde kwalen (Knoppers, 2006). De complexiteit en gelaagdheid van de verbanden tussen sport en gezondheid wordt vergeten (Gard & Wright, 2005). Tevens wordt het opvoedende karakter van sport benadrukt. Zo wordt sport gezien als plaats waar normen en waarden overgedragen worden en wordt de sportcontext gebruikt om opvoedingsdoelen te bereiken (Buisman, 2004; Light, 2010). Tot slot wordt de sport gezien als goede context om sociaal kapitaal te creëren. Sociaal kapitaal wordt hier gezien als “het geheel aan banden dat mensen met elkaar onderhouden en opvattingen over wederkerigheid en onderling vertrouwen” (Putnam, 2000, pp. 20). Juist de sportcontext wordt hier genoemd, omdat in de sport er sprake is van relatief veel face-to-face interacties en deze interacties plaatsvinden in een informele sfeer. De sport wordt gezien als context die mensen bij elkaar brengt en samen laat werken (Putnam, 2000). Deze opgedane netwerken worden gebruikt om kennis, vaardigheden of directe ondersteuning aan te ontlenuen (Coleman, 1988). Groepen in de samenleving die om welke reden dan ook verminderde toegang hebben tot, of geen kansen krijgen in, de sportcontext kunnen dus ook minder makkelijk sociaal kapitaal creëren. Overkoepelend kan gesteld worden dat ontzettend veel waarden aan sport toegekend worden, maar dat uit allen naar voren komt dat sport gezien wordt als een (wonder)middel. Dit is een vrij eenzijdig beeld, aangezien sport ook als doel op zich gezien kan worden, waarbij aandacht is voor de intrinsieke waarden van sport: plezier, lichamelijke en bewegen. De voornaamste reden voor kinderen om te sporten, is namelijk dat zij het leuk vinden om te doen (de Vries, Bakker, van Overbeek, Boer, & Hopman-Rock, 2005). Het gevaar vanuit een dusdanig eenzijdig, operationeel, perspectief naar sport te kijken, is dat de bredere sociaal-politieke context waarin de extrinsieke waarden ontstaan zijn vergeten wordt (Coalter, 2010). Tevens zou dit betekenen dat wanneer een andere oplossing gevonden zou worden voor een maatschappelijk probleem sport niet meer nodig zou zijn. Op die manier zou het bestaansrecht van sport in twijfel getrokken kunnen worden (Knoppers, 2006). Tevens is nog maar weinig sluitend bewijs gevonden dat deze doelen bereikt worden door middel van sport (Sandford, Duncombe, & Armour, 2008). Veel onderzoek hiernaar vindt ook niet plaats, omdat maar weinig vraagtekens geplaatst worden bij deze waarden (Coakley, 2011). Verder is sport slechts één van de contexten waarin waarden overgedragen worden. Deze maatschappelijke waarden zullen dus in een bredere context dan enkel de sport geplaatst moeten worden (McCormack & Chalip, 1988). Met dit eenzijdige beeld van sport worden de beoogde maatschappelijke doelen op de eerste plaats gezet en het sporten op zich pas op de tweede (Perkins & Noam, 2007; Tamboer & Steenbergen, 2000). Beide elementen

dienen te worden besproken wanneer het begrip ‘sport’ genoemd wordt. Dit wordt ook wel het dubbelkarakter van sport genoemd (Tamboer & Steenbergen, 2000).

Het algemene doel van dit onderzoek is het verkrijgen van inzicht in de betekenissen van sport en gezondheid voor meiden tussen de 15 en 21 jaar met externaliserende gedragsproblemen die deel uitmaken van de residentiële jeugdzorg. Betekenisgeving wordt hier gezien als de manier waarop mensen, in dit geval meiden met gedragsproblemen en hun behandelaars, een verschijnsel begrijpen, uitleggen, erover denken en erop reageren. De betekenissen die gegeven worden aan sport ontstaan in interactie met de betekenissen die gegeven worden aan andere aspecten van het leven. Dit proces van betekenisgeving kan dus gezien worden als een interactief proces dat plaatsvindt tussen verschillende actoren en verschillende contexten (Verweel & Knoppers, 2006). Dit hele proces kan gezien worden als “het proberen te verbinden van ideeën (*frames*) opgedaan in eerdere socialisatieprocessen met handelingen (*cues*) in het heden” (Mendoza, 2008, p. 106). Socialisatieprocessen uit het verleden worden dus gekoppeld aan ervaringen uit het heden (Verweel, 2000). De betekenissen die aan sport gegeven worden hoeven niet nieuw te zijn, maar zijn gebaseerd op betekenissen die aan andere aspecten van het leven gegeven worden (Weick, 1995). Tevens zal worden gekeken hoe deze betekenissen zich verhouden tot de dominante discoursen uit het overheidsbeleid. Op deze manier kan bekeken worden welke aspecten van sport die belangrijk gevonden worden in het overheidsbeleid overeenkomstig zijn en welke verschillen met hetgeen sport betekent voor de doelgroep. Als de overheid ook deze groep jongeren wil stimuleren om te gaan sporten en bewegen, zal het beleid aan moeten sluiten bij hun wensen en behoeften. Hierin is de maatschappelijke relevantie van het vraagstuk terug te vinden. Op wetenschappelijk niveau zullen nieuwe inzichten verkregen worden over hoe de overheid, zorginstantie of sportorganisaties dit probleem het beste kunnen aanpakken middels voorlichting en interventie. Deze informatie kan teruggekoppeld worden naar de uiteindelijke opdrachtgever van het onderzoeksprogramma waar het huidige onderzoek een deel van uitmaakt, het ministerie van VWS (Mulier Instituut, 2011).

Vier kenmerken van betekenisgeving worden geoperationaliseerd, welke terug te vinden zijn in de onderzoeksvragen: attitude, ervaren sociale invloed, competentiebeleving en barrières\protectieve factoren. Deze kenmerken zijn afgeleid van het ASE-model. Volgens dit model bestaat gedragsverandering uit een drietal fases, namelijk bewustwording, motivatie en actie. De motivatie om gedrag te vertonen wordt mede bepaald door de betekenissen die aan

dit gedrag verleend worden (Rover, 2010). Volgens dit model zijn drie determinanten van invloed zijn op de motivatie: attitude, sociale invloed en competentiebeleving. Barrières en protectieve factoren bepalen vervolgens mede of het gewenste gedrag ook daadwerkelijk vertoond wordt (de Vries, Mesters, van de Steeg, & Honing, 2005).

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt als volgt: Welke betekenissen hebben sport en gezondheid voor meisjes met externaliserend probleemgedrag in de residentiële jeugdopvang? Hieruit voortvloeiend zijn vier onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Hoe ziet de attitude van de doelgroep eruit ten aanzien van het al dan niet sporten?
2. Wat is de ervaren sociale invloed van de doelgroep op de keuze om al dan niet te gaan sporten?
3. Wat is de competentiebeleving van de doelgroep ten aanzien van sport en bewegen?
4. Welke barrières en protectieve factoren ervaart de doelgroep met betrekking tot wel of geen sportdeelname?

De eerste doelstelling van dit onderzoek is inzicht verkrijgen in de attitude van de doelgroep ten aanzien van sport, bewegen en gezondheid. Attitude wordt hier gezien als een persoonlijke evaluatie van een gebeurtenis in termen als goed-slecht, lekker-vies, plezierig-onplezierig en bevat vaak zowel affectieve als cognitieve componenten (Ajzen, 2001). Wanneer sport en bewegen als belangrijk en leuk gezien worden, zal de motivatie om te gaan sporten groter zijn dan wanneer het belang er van niet ingezien wordt. Ook kunnen kinderen die negatieve ervaringen opdoen in de sport sterk negatieve attitudes ten aanzien van sport ontwikkelen (Elling, 2011). Tevens speelt de kennis die in huis is met betrekking tot sport en gezondheid een rol. Weet de jongere wat wel en niet goed is voor de gezondheid en welke rol sport hierin kan spelen en hoe beïnvloedt dit hun gedrag? Attitude wordt dus zowel beïnvloed door emoties en ervaringen als door kennis (Elling, 2011). Het cognitieve oordeel (de kennis) en het affectieve oordeel (de emoties en ervaringen) hoeven niet per se aan te sluiten op elkaar, maar mensen zijn geneigd hun oordeel zo consistent mogelijk te laten zijn. Zo zullen mensen met een negatieve sportervaring geneigd zijn om sport niet als een essentieel onderdeel van een gezond leven te zien (Elling, 2011). Ook het in de maatschappij heersende discours met betrekking tot sport is van invloed op de attitude. Niet-sporters moeten zich hierdoor steeds vaker verantwoorden waarom zij niet aan sport doen en wat ze dan wel doen om gezond te blijven (Elling, 2011; Elling & Maasen, 2011). Verwacht wordt dat de doelgroep sport niet als belangrijk onderdeel van een gezond leven zal zien. Meisjes met



externaliserende gedragsproblematiek hebben vaak negatieve sportervaringen opgedaan (Breedveld et al., 2010). Om hun oordeel zo consistent mogelijk te maken ten opzichte van hun ervaringen, zal sportdeelname door hen niet als belangrijk onderdeel van een gezond leven gezien worden. Tevens kan hierbij het transtheoretisch model van Prochaska, DiClemente en Norcross (1992) aangehaald worden. Volgens dit model bestaat gedragsverandering uit vijf fasen: de precontemplatie fase, contemplatie fase, de voorbereidingsfase, de actie fase en de onderhoudsfase. In de eerste fase wordt het door het individu niet nodig geacht het huidige gedrag te veranderen. In de tweede fase ontstaat er enige bewustwording dat het wellicht verstandig is het gedrag aan te passen en wordt voorgenomen dit te gaan doen. In de derde, voorbereidings-, fase worden de eerste stappen richting de gedragsverandering gezet. De vierde fase staat in het teken van het daadwerkelijk uitvoeren van de gedragsverandering. De vijfde, en laatste, fase gaat over het in stand houden van het gezonde gedrag (Brug, van Assema, & Lechner, 2008). Verwacht wordt dat de meiden zich begeven in de precontemplatie fase van dit transtheoretisch model en het niet van belang vinden om te gaan sporten. Tevens wordt verwacht dat de behandelaars sport wel als belangrijk zien voor de meiden en hier verscheidene waarden en functies aan toekennen en dat sport voor deze meiden bijvoorbeeld gezien wordt als uitlaatklep (Breedveld et al., 2010).

De tweede doelstelling is het verkrijgen van inzicht in de ervaren sociale invloed van de meiden op de keuze om al dan niet te sporten. Hier gaat het om de ervaren invloed van belangrijke anderen, zoals familie en vrienden, op de sportdeelname van de meiden. Deze meningen van anderen worden geproduceerd en gereproduceerd in interactie met andere personen (Elling, 2011). Tevens hangt de eigen identiteit samen met de ervaren sociale invloed. De identiteitsontwikkeling vindt met name plaats in de adolescentie, een fase waarin de doelgroep zich overwegend bevindt. In deze periode worden meningen gevormd over wat al dan niet belangrijk gevonden wordt in het leven en er wordt betekenis gegeven aan wie iemand wil zijn. In deze fase spiegelen jongeren zichzelf voortdurend aan elkaar en willen ze graag ergens bij horen. Of gesport wordt is mede afhankelijk van de heersende norm binnen deze vriendengroep (Elling, 2004b). Deze norm wordt mede bepaald door het in de maatschappij heersende discours met betrekking tot sport. De processen die tijdens de identiteitsontwikkeling plaatsvinden, blijken te zijn verbonden met het psychosociaal welzijn van adolescenten (Crocetti, Rubini, & Meeus, 2008). Wanneer er een 'identiteitsverandering' plaatsvindt, dat wil zeggen wanneer er onvrede bestaat over eerder gemaakte keuzes en nieuwe keuzes gemaakt worden of wanneer sociale situaties verkeerd worden geïnterpreteerd,

ontstaat een 'crisis' welke kan leiden tot internaliserende dan wel externaliserende problematiek (Burke, 1991). Ervaren sociale invloed kan worden geoperationaliseerd naar vier kenmerken: de directe ervaren invloed van belangrijke anderen op het sportgedrag, *modelling*, de subjectieve norm en de *motivation to comply* (Brug, van Assema, & Lechner, 2008). *Modelling* heeft te maken met voorbeeldgedrag. Wanneer belangrijke anderen in de omgeving van het individu sport beoefenen en sport en gezondheid belangrijk vinden, zal het individu zelf ook eerder gaan sporten. Onder de ervaren subjectieve norm worden de verwachtingen van belangrijke anderen verstaan. Wanneer niet aan deze verwachtingen voldaan wordt, volgen mogelijk sociale sancties. De *motivation to comply* heeft betrekking op de mate waarin iemand zich iets aantrekt van de normatieve verwachtingen van anderen (Brug, van Assema, & Lechner, 2008). Verwacht wordt dat door de behandelaars de ervaren sociale invloed voor deze doelgroep gezien wordt als belangrijke bron van motivatie om al dan niet te sporten en gezond gedrag te vertonen, vanwege de beïnvloedbaarheid van deze meiden. De meiden zelf zullen dit wellicht niet direct zo zien. Tevens wordt verwacht dat de stimulatie vanuit de ouders en vriendengroep gering zal zijn, omdat sport, gezien de problematiek, geen prioriteit zal hebben in de opvoeding (Breedveld et al., 2010).

De derde doelstelling van dit onderzoek is inzicht verkrijgen in de competentiebeleving ten aanzien van sport en bewegen bij de doelgroep. Competentiebeleving verwijst hier naar in hoeverre iemand van mening is dat een sportactiviteit aansluit bij de eigen mogelijkheden en vaardigheden en verwijst tevens naar de ervaren fysieke verschijning (Elling, 2011). Weiss (1995) benoemt in haar 'educational model' de relatie tussen zelfvertrouwen, attitude en competentiebeleving. Kinderen stoppen volgens haar eerder met een sport wanneer zij weinig competentie ervaren. Wanneer iemand een succesvolle sportervaring beleeft, de competentie toeneemt en de persoon zich hierin gewaardeerd voelt, zal dit leiden tot meer zelfvertrouwen en zelfwaardering (Despiegelaere, 2009; Weiss, 1995). Competentiebeleving bestaat uit zes aspecten: fysieke verschijning, sportieve vaardigheden, sociale acceptatie, zelfbeeld, gedragshouding en schoolse vaardigheden (Veerman, Straathof, Treffers, van den Bergh, & Ten Brink, 1997). Niet elk van deze aspecten is van even groot belang in relatie tot de sportparticipatie van de doelgroep. Om die reden zullen alleen fysieke verschijning, sociale acceptatie, sportieve vaardigheden en zelfbeeld besproken worden. De fysieke verschijning gaat in de adolescentie een grote rol spelen. In die periode verandert het lichaam drastisch. Het uiterlijk verandert en jongeren worden zich bewust van hun seksualiteit. Gezien deze grote veranderingen is het niet

onlogisch dat dit onzekerheid met zich mee kan brengen; dit is echter afhankelijk van hoe deze veranderingen ervaren en gewaardeerd worden door zowel de jongere zelf als door de omgeving (Delemarre- van de Waal & Huisman, 2004). In de pubertijd verandert het meisjeslichaam naar een vrouwenlichaam en worden meisjes meer en meer als object gezien. Dit is van grote invloed op het bewustzijn van hun lichaam (Woertman, 2003). Daarnaast heersen in de sport de discoursen dat vrouwen die sporten er aantrekkelijk uit moeten zien en dat zij met name sporten om af te vallen; van vrouwen wordt dus verwacht dat zij continu met hun uiterlijk bezig zijn (Hargreaves, 1994). Aangezien de sport een plek is waar met het lichaam gewerkt wordt en het lichaam niet zozeer verborgen kan worden, kan dit een reden vormen om niet te gaan sporten voor meisjes die onzeker zijn over hun lichaam (James, 2000). Daarentegen kan de sport ook een plek zijn waarin er niet zozeer gefocust wordt op hoe het lichaam er uitziet, maar op wat iemand er mee kan, oftewel de sportieve vaardigheden. Dit kan positieve gevolgen hebben voor het zelfbeeld van meisjes en de sportparticipatie juist stimuleren (Crissey & Crissey-Honea, 2006). De relatie tussen lichaamsbeeld en gedragsproblemen kan gevonden worden in de bevinding dat wanneer meisjes zichzelf te dik vinden, en dus veelal een negatief lichaamsbeeld hebben, er een grotere kans is op probleemgedrag dan wanneer meisjes tevreden zijn met hun eigen verschijning (Bosch, Daansen, & Braet, 2004). Sociale acceptatie is ook van invloed op de competentiebeleving. Wanneer iemand het idee heeft genoeg sociale vaardigheden te bezitten en goed mee te komen met de omgeving op sociaal vlak dan zal de competentiebeleving hoger zijn dan wanneer dit niet als zodanig beleefd wordt (Bijstra, van der Kooi, Bosma, Jackson, & van der Molen, 1993). Zelfbeeld, of zelfwaardering, is ook van invloed op de competentiebeleving en blijkt juist voor deze doelgroep een belangrijke rol te spelen. Meisjes met externaliserende problematiek hebben vaak te maken met een lagere zelfwaardering dan meisjes zonder gedragsproblemen en vaak zijn zij opgegroeid in een negatief opvoedingsklimaat. Wanneer hen echter gevraagd wordt zichzelf te beoordelen op zelfwaardering worden er geen verschillen genoemd ten opzichte van meiden zonder gedragsproblematiek (Veerman & Straathof, 1993). Tevens is gebleken dat meisjes met een lagere zelfwaardering minder goed presteren op school, minder makkelijk geaccepteerd worden door leeftijdsgenoten en mogelijk meer gedragsproblemen vertonen dan meisjes met een positieve zelfwaardering (Schouten, Oudhof, & van der Steege, 2010; Veerman & Straathof, 1993). Samengenomen vormen deze zes aspecten het beeld dat iemand heeft met betrekking tot zijn of haar competenties. Verwacht wordt dat door de meiden en behandelaars

aangedragen wordt dat de meiden een lage competentiebeleving hebben en dat dit van invloed is op hun sportparticipatie (Weiss, 1995). Uit onderzoek van Harter, Whitesell en Junkin (1998) is namelijk gebleken dat jongeren met gedragsproblemen een lagere globale zelfwaardering hebben dan jongeren zonder gedragsproblemen. Hetzelfde werd teruggevonden bij de specifieke domeinen (Pinxteren & Brugmans, 2004). Het is echter de vraag of de meisjes dit wel van zichzelf zullen vinden en of ze dit toe zullen geven. Ook geven Lansford et al. (2006) aan dat kinderen met externaliserend probleemgedrag meestal negatieve gedachten hebben over hun omgeving en zichzelf. Kinderen met een positieve competentiebeleving zullen de sport eerder als plezierig ervaren en er om die reden mee doorgaan, waar kinderen met een negatieve competentiebeleving mogelijk minder plezier ervaren in de sport en daardoor eerder uitvallen (Weiss, 1995).

De vierde doelstelling is het verkrijgen van inzicht in de barrières en protectieve factoren die deze meiden ervaren met betrekking tot sportdeelname. Concreet gaat het hier om factoren die de meiden aan-/ontmoedigen om te sporten en bewegen. Deze kunnen onderverdeeld worden in drie categorieën: de sociale sportomgeving, de sport interne condities, en de sport externe condities (Baar, 2003). Bij de sociale sportomgeving gaat het om ouders, trainers/coaches, medesporters en vrienden. Deze belangrijke personen in het leven van de jongere kunnen de sportdeelname stimuleren, maar ook kunnen zij het kind demotiveren. Zo zijn sporttrainers vaak niet opgeleid in het omgaan met kinderen met externaliserende gedragsproblemen. Vaak zien zij deze kinderen als onhandelbaar en weten zij niet goed hoe ze met deze kinderen om moeten gaan (Boonstra, Gilsing, Hermens, & van Marissing, 2010). Wat de medespelers betreft blijkt dat bij jongeren met externaliserend probleemgedrag sociale vaardigheden vaak minder goed ontwikkeld zijn en dat de sociale regels die in de sportcontext gelden daardoor niet altijd begrepen worden (Breedveld et al., 2010). Hierdoor worden deze regels relatief vaak overtreden, wat kan leiden tot wrijving tussen hen en hun medespelers (Knivsberg et al., 2007). Deze twee aspecten, de omgang met de trainer/coach en de omgang met medesporters, zijn een belangrijke reden voor sportuitval onder jongeren (Baar, 2003; Molinero, Salguero, Álvarez, & Márquez, 2009). Wanneer het gaat om sport intrinsieke condities kan gedacht worden aan aspecten als de trainingstijd, de teamindeling of de sportaccommodatie. Tevens blijkt het competitie element van sommige sporten en de masculiene oriëntatie van wedstrijd sport en trainers te leiden tot uitval onder bepaalde jongeren of wordt het als reden gezien om niet bij een vereniging te gaan sporten (van den Dool, Elling, & Hoekman, 2009; Fischer, Rojahn, & Struyk, 2002; Weiss, 1995).

Tot slot spelen de sport externe persoonlijke condities een rol. Hierbij kan gedacht worden aan factoren als bijvoorbeeld de afstand, blessures of een gebrek aan tijd. Wanneer bijvoorbeeld de afstand tot de sportvoorziening als te groot gezien wordt, zal er minder vaak of niet gesport worden (Allender, Cowburn, & Foster, 2006; Estabrooks, Lee, & Gyurcsik, 2003; Flay, 1986; Sallis, Hovell, Hofstetter, Elder, Hackley, et al., 1990). Gezien kinderen met gedragsproblemen minder vaak deel uitmaken van het reguliere sportaanbod, is de verwachting dat de grootste barrières de problematiek zelf en aan de problematiek gerelateerde aspecten zullen zijn.

## **Methode**

### **Type onderzoek**

De opzet van dit onderzoek is kwalitatief van aard. Kenmerkend hiervoor is dat de onderzoeksvraag breed en explorerend is en er relatief weinig voorkennis is (Baarda, 2009). Bij kwalitatief onderzoek wordt de inhoud van de verzamelde gegevens geanalyseerd en vervolgens begripsmatig gecategoriseerd (Baarda & de Goede, 2001). Daarnaast staan betekenisverlening en het insiders perspectief centraal (Boeije, 2010). Bij kwalitatief onderzoek wordt een theorie gevormd vanuit de data en is het doel inzicht te verkrijgen in het leven en de ervaringen van de doelgroep (Fossey, Harvey, McDermott, & Davidson, 2002; Merriam, 1998). Het onderzoeksverslag zal hierdoor vooral beschrijvend van aard zijn (Merriam, 1998). Deze onderzoeksmethode sluit het beste aan bij het onderwerp gezien de bijzondere aandacht voor de processen van betekenisgeving (Swanborn, 2007). Binnen kwalitatief onderzoek kunnen ook verschillende onderzoeksmethoden onderscheiden worden. Het huidige onderzoek maakt gebruik van een belevingsonderzoek. Deze vorm van onderzoek is gericht op leefwijze, de bijbehorende betekenisgeving en hetgeen eventueel veranderd zou moeten worden (Abma, 1993).

### **Respondenten**

Er is contact geweest met tien instanties in de provincie Utrecht en vijf instanties in andere delen van het land, die elk meisjes met externaliserende gedragsproblemen opvangt en behandelt. Een aantal instellingen heeft helemaal niet gereageerd op de uitnodiging tot deelname, terwijl de overige instanties aangaven dat 'hun' meiden al erg veel moesten praten in behandelingen, waardoor deze interviews als teveel ballast gezien werden. Slechts één instelling heeft uiteindelijk aangegeven mee te willen werken aan het onderzoek. Om die

reden is de onderzoeksopzet enigszins gewijzigd en zijn de behandelaars als tweede groep respondenten opgenomen. Alle meisjes die in de instelling verbleven zijn benaderd voor een interview. Ook zijn de behandelaars benaderd om deel te nemen aan het onderzoek. Op deze wijze kan de manier waarop de meiden zelf naar sport en gezondheid kijken naast de visie van de behandelaars gelegd worden, waardoor een completer beeld geschetst kan worden dan wanneer slechts één groep respondenten benaderd wordt. Tevens wordt door het gebruik van meerdere bronnen de betrouwbaarheid van de gegevens vergroot. Dit heet triangulatie (Baarda, de Goede, & van der Meer-Middelburg, 1996). De behandelaars hebben niet enkel hun eigen visie gegeven, maar zij hebben ook de perspectieven van de meiden beschreven. Dit vergroot de betrouwbaarheid en interne validiteit. Vijftien instellingen zijn benaderd, maar uiteindelijk was slechts één van de instellingen bereid om mee te werken. Uiteindelijk hebben vijf meiden en één behandelaar aangegeven mee te willen werken aan het onderzoek. Dit gebeurde op vrijwillige basis. De leeftijd varieerde tussen de zestien en achttien jaar met een gemiddelde leeftijd van 17,2 jaar. Eén van de respondenten sportte bij een sportvereniging op het moment van het interview. De overige respondenten hadden in het verleden gesport, maar deden dit tegenwoordig niet meer in georganiseerd verband.

Ook zijn vier behandelaars geïnterviewd met betrekking tot hun ideeën over de sportdeelname en bijbehorende betekenissen van de doelgroep. Eén van deze behandelaars was tevens de behandelaar van de vier geïnterviewde meiden. De behandelaars zijn deels gevonden door het aanschrijven van instanties en deels door contacten in de eigen kring van de onderzoeker. De vier behandelaars zijn bij verschillende instanties werkzaam. Behandelaar 1 is werkzaam bij dezelfde instelling als waar de geïnterviewde meiden verblijven, een gespecialiseerd centrum voor orthopsychiatrie. Hier worden jongeren behandeld met ernstige gedragsproblemen in combinatie met psychiatrische stoornissen. Vanwege de complexiteit van de problematiek zijn deze jongeren vaak van instelling naar instelling verhuisd en maken zij al enige tijd deel uit van de jeugdzorg. Deze jongeren hebben veelal een diagnose van oppositioneel-opstandig gedrag (ODD) of antisociaal gedrag (CD). Behandelaar 2 is bij verscheidene jeugdzorg instanties werkzaam geweest en heeft tijdens het interview teruggerepen naar deze verschillende instanties. Hierbij zijn drie instanties besproken. De eerste was een kinder- en jeugdpsychiatrische dagkliniek voor kinderen met gedragsproblemen die bijvoorbeeld de diagnose ADHD gekregen hebben, vaak in combinatie met andere problematiek. Tevens is gesproken over een jeugdzorg-plus instelling waar strafrechtelijk geplaatste jongeren met ernstige gedragsproblemen en/of delinquent gedrag

verblijven. Tot slot is gesproken over een instelling die specialistische 24uurszorg biedt aan jongeren met complexe gedragsproblemen. Behandelaar 3 is werkzaam in een besloten behandelcentrum waar jongeren wonen die middels een machtiging van de kinderrechter daar geplaatst zijn. Deze jongeren hebben veelal ernstige gedragsproblemen en zijn vastgelopen op verschillende leefgebieden, zoals thuis en op school. Behandelaar 4 ten slotte is werkzaam op een meidenbehandelgroep waar meiden wonen met gedragsproblemen in combinatie met afhankelijkheidsproblematiek. Deze instellingen verschillen onderling in het sportaanbod dat verzorgd wordt en in de kwaliteit van relaties met plaatselijke sportverenigingen. Voor alle instellingen geldt dat er zowel groepssportmomenten als individuele sportmomenten aangeboden worden. Wanneer de meiden intern naar school gaan, zijn er ook verplichte LO-lessen. De inhoud en frequentie van aangeboden sportactiviteiten verschilt per instelling. Zo had één instelling een project opgezet waarbij er voor verscheidene sporten een traject van ongeveer acht weken doorgelopen kon worden. Dit vond dan plaats bij een vereniging en de bedoeling was dat de meiden na afloop van het traject door zouden stromen naar de vereniging. Een andere instelling daarentegen bevond zich op een vrij afgelegen plek zonder sportvereniging in de buurt. In de instelling zelf was er enkel de ruimte om af en toe een partijtje te voetballen. Het sportaanbod in de instelling zelf en de banden met lokale verenigingen verschillen dus per instelling.

Er is geprobeerd een zo gevarieerd mogelijke groep meiden en behandelaars te spreken, maar omdat het erg lastig was om mensen bereid tot deelname te vinden, heeft er uiteindelijk geen verdere selectie plaatsgevonden. Degene die bereid waren tot deelname zijn allemaal geïnterviewd. Aangezien er niet bewust voor gekozen is bepaalde mensen niet te interviewen, waardoor de resultaten zouden kunnen vertekenen, kan er van uitgegaan worden dat er in ieder geval sprake is van een lage ecologische validiteit (Robson, 2002). De ecologische validiteit is laag, want de groep is zeer waarschijnlijk niet representatief voor alle meiden met gedragsproblemen in de residentiële jeugdzorg en hun behandelaars. Wat de inhoudelijke validiteit betreft kan gezegd worden dat alle geoperationaliseerde kenmerken van betekenisgeving, namelijk attitude, ervaren sociale invloed, competentiebeleving en barrières/protectieve factoren, aan bod zijn gekomen tijdens de interviews. Op deze manier is gemeten wat beoogd werd te meten. Tevens was het meetinstrument passend bij de onderzoeksvraag, betekenis kan namelijk enkel gemeten worden in de vorm van een dialoog (Homan, 2009).

Vier kenmerken van betekenisgeving worden geoperationaliseerd, welke terug te vinden zijn in de onderzoeksvragen: attitude, ervaren sociale invloed, competentiebeleving en barrières\protectieve factoren. Deze kenmerken zijn afgeleid van het ASE-model. Volgens dit model bestaat gedragsverandering uit een drietal fases, namelijk bewustwording, motivatie en actie. De motivatie om gedrag te vertonen wordt mede bepaald door de betekenissen die aan dit gedrag verleend worden (Rover, 2010). Volgens dit model zijn drie determinanten van invloed zijn op de motivatie: attitude, sociale invloed en competentiebeleving. Barrières en protectieve factoren bepalen vervolgens mede of het gewenste gedrag ook daadwerkelijk vertoond wordt (de Vries, Mesters, van de Steeg, & Honing, 2005).

### **Open interview**

Als onderzoeksinstrument is gekozen voor topicinterviews, zowel voor de meiden als voor de behandelaars. Hiervoor is gekozen, zodat de meiden in een veilige omgeving konden praten over hun ervaringen met sport en gezondheid en de betekenissen die zij daaraan geven. De interviews zijn afgenomen aan de hand van een topiclijst. Gezien de flexibiliteit van deze onderzoeksmethode is deze passend bij de uitvoering van kwalitatief onderzoek (Baarda, de Goede, & Teunissen, 2005). Een topicinterview is explorerend van aard en gericht op het ontdekken van de gedachten van het individu over een bepaald onderwerp. De interviews waren open, wat inhoudt dat de vragen en antwoorden niet vastlagen van te voren, maar de onderwerpen en beginvragen wel (Baarda, de Goede, & van der Meer-Middelburg, 1996). De interviews met de behandelaars kunnen ook gezien worden als expertinterviews. Zij zijn immers goedgeïnformeerde personen binnen de organisatie die vanwege hun functie veel van de meiden afweten (Baarda, de Goede, & van der Meer-Middelburg, 1996). In de interviews stond steeds een vijftal topics centraal: gezondheid, sport attitude, sociale invloed, competentiebeleving en barrières/protectieve factoren. Voorbeelden van vragen hierbij zijn: In hoeverre speelt (lichamelijke) gezondheid naar jouw idee een rol in het leven van de meiden? Wat verstaan jij onder gezond gedrag? Wat betekent sport en bewegen voor jou? Wat zou het nog meer kunnen betekenen? Gaandeweg is de topiclijst meerdere keren aangepast. Zo bleken sommige vragen niet duidelijk genoeg en zijn deze aangepast of uit de topiclijst verwijderd. Ook zijn er later nieuwe vragen toegevoegd. Er is gewerkt volgens een iteratieve werkwijze, wat wil zeggen dat de data-analyse ook weer de dataverzameling stuurt en dat tussentijdse correcties mogelijk zijn (Baarde, de Goede, & Teunissen, 2005). Dit is een



voordeel van een niet-gestandaardiseerde werkwijze. Er is geprobeerd om de betrouwbaarheid en interne validiteit van de bevraging zo goed mogelijk te waarborgen door te werken met standaard gespreksintroductionpunten, welke expliciet zijn besproken, zodat de respondent precies wist waar zij aan toe was. Tevens is geprobeerd de validiteit en betrouwbaarheid te waarborgen door het geven van een samenvatting na elk topic.

## **Procedure**

De interviews zijn opgenomen met een recorder, nadat toestemming hiervoor van de respondenten verkregen is. Op deze manier kon na afloop het interview verbatim uitgewerkt worden en is het interview per topic woord voor woord uitgewerkt. Hierdoor hoefde niet alles tijdens het interview opgeschreven te worden, zodat de aandacht bij het interview gehouden worden. Hierdoor worden de betrouwbaarheid en transparantie verhoogd en ontstaat er een controlemogelijkheid voor andere onderzoekers. Tevens kunnen delen van de tekst opgenomen worden in de beschrijving van de resultaten, waardoor door andere onderzoekers de relatie tussen de interpretaties en de oorspronkelijke gegevens beoordeeld kan worden (Boeije, 2005). De transcriptie dient dus als kwaliteitsborg.

De verkregen data bestaat uit gespreksfragmenten, welke geanalyseerd zijn aan de hand van de analysemethoden van Baar (2002) en Baarda et al. (2005), welke geïnspireerd zijn door de *grounded theory* benadering. Hierbij wordt getracht in de data een ordening aan te brengen door het vormen van categorieën (Baarda et al., 2005). Het doel van de analyse is het verkrijgen van een beeld van de betekenissen van sport en gezondheid voor meiden met externaliserende gedragsproblemen. Hierbij zijn vier stappen doorlopen, waarbij via analytische inductie, door het systematisch vergelijken van uitspraken, per doelstelling gekomen is tot kernlabels die het inhoudelijk rendement van de analyse duidelijk maakten. Er is geprobeerd de betrouwbaarheid en interne validiteit zo goed mogelijk te waarborgen door tijdens het coderen zo dicht mogelijk op het citaat te labelen, zodat er zo min mogelijk sprake zou zijn van eigen interpretatie. Daarnaast is tijdens de analyse elke stap beschreven en zijn de labels gecodeerd, zodat de werkwijze transparant en te controleren was (Baar, 2002).

## **Resultaten en discussie**

De algemene doelstelling van dit onderzoek was het verkrijgen van inzicht in de betekenis die sport en gezondheid hebben voor meiden tussen de 15 en 21 jaar met externaliserende gedragsproblemen die deel uitmaken van de jeugdzorg. Om deze doelstelling

te behalen, zijn interviews afgenomen bij vier behandelaars en vijf meiden met externaliserend probleemgedrag. In deze sectie zullen de belangrijkste resultaten per doelstelling aan de hand van de kernlabels besproken worden en bediscussieerd worden aan de hand van de vooraf geformuleerde verwachtingen en relevante literatuur. Deze kernlabels staan cursief in de tekst. Vervolgens zullen er een aantal methodische kanttekeningen geplaatst worden en zullen aanbevelingen voor toekomstig onderzoek en voor de praktijk besproken worden. Om de anonimiteit van de respondenten te waarborgen is er voor gekozen om fictieve namen te gebruiken en de namen van de instellingen niet te noemen.

### **Positieve attitude ten aanzien van sport en gezondheid**

De eerste doelstelling van dit onderzoek was inzicht verkrijgen in de attitude van de doelgroep ten aanzien van sport, bewegen en gezondheid. Attitude is hier geoperationaliseerd naar emoties, ervaringen en kennis (Elling, 2011). De verwachting was dat de doelgroep sport niet als belangrijk onderdeel van een gezond leven zal zien, omdat deze meiden vaak negatieve sportervaringen opgedaan hebben (Breedveld et al., 2010). Ook werd verwacht dat de meisjes sportdeelname niet als een belangrijk onderdeel van gezondheid zouden zien om zo hun oordeel consistent te maken met hun ervaringen (Elling, 2011). De *attitude* van de meiden ten opzichte van sport is, in tegenstelling tot de verwachting, overwegend *positief*, hoewel *sport niet gezien wordt als een noodzakelijk onderdeel van een gezond leven*. *Gezondheid* wordt wel belangrijk gevonden door de meiden, maar het heeft *geen prioriteit* in het dagelijks leven. Eén respondent geeft ook aan enige aansporing nodig te hebben om te gaan sporten: “ik vind het wel leuk om te doen, maar daar houdt het dan ook wel op. Ik ga niet zeggen “goh ik ga eens even lekker zelf een uurtje sporten”” (Jennifer). Hoe ‘gezondheid’ ingevuld wordt “is afhankelijk van de problematiek die speelt en hoe ernstig dat is” (behandelaar GGZ-instelling gespecialiseerd in orthopsychiatrie). De meiden koppelden verschillende waarden aan sportdeelname. Zo werd sport gezien als middel ter *ontspanning* waarbij je energie kwijt kan en “lekkerder door in je vel gaat zitten” (Ajla). Ook werd sport als middel gezien om bepaalde doelen te bereiken, zoals een verbeterde conditie, spierontwikkeling, het kwijtraken van overtollig vet en afvallen: “als je sport heb je een betere conditie en beter ontwikkelde spieren. Je raakt overtollig vet kwijt en je hebt dan eigenlijk een lichaam zoals het hoort te zijn” (Melanie). Sport werd door hen vooral gezien als een manier om externe *sociale contacten op te bouwen* en *plezier* te beleven. Sport werd als leuk gezien. Dit is niet specifiek voor deze doelgroep, want dit zijn tevens belangrijke motieven om te gaan sporten voor jongeren in het algemeen in deze leeftijdscategorie (Busby, 1997). Deze externe contacten werden als belangrijk gezien, omdat je hierdoor “wel met de normale maatschappij [leert]

omgaan” (Aïscha). Alle respondenten hebben in het verleden aan sport gedaan, maar zijn hier om verschillende redenen mee gestopt. Het is mogelijk dat de problematiek hier veelal op van invloed is geweest, hoewel dit niet expliciet benoemd wordt door de respondenten. De herinneringen aan en ervaringen met de sport waren louter positief. Verschillende redenen werden aangedragen om te verklaren waarom de meiden gestopt zijn met de sport die ze beoefenden. Zo gaf één respondent aan dat ze de sport die ze beoefende te competitief vond worden en daar onzeker van werd. Deze motivatie om te stoppen met sport wordt teruggevonden in de literatuur. Het competitie element van sommige sporten leidt tot uitval onder bepaalde jongeren of wordt het als reden gezien om niet bij een vereniging te gaan sporten (van den Dool, Elling, & Hoekman, 2009; Fischer, Rojahn, & Struyk, 2002; Weiss, 1995). Een andere respondent vertelde te zijn gestopt met sporten, omdat ze haar sportdeelname financieel gezien niet meer op kon brengen. Een derde respondent gaf aan te zijn gestopt, omdat ze het hoogst haalbare binnen haar sport al bereikt had en nu geen uitdaging meer zag. Een vierde respondent vertelde dat ze tegen haar zin in moest stoppen met haar sport toen ze uit huis geplaatst werd. Voor de laatste respondent geldt dus dat haar problematiek wel degelijk de reden is geweest om te stoppen met haar sport. Dit was opvallend, omdat uit de literatuur naar voren kwam dat aspecten als een slechte omgang met trainers en medespelers onder deze doelgroep vaak genoemd wordt als reden van uitval onder jongeren met gedragsproblematiek in plaats van de redenen die door de respondenten genoemd worden (Baar, 2003; Molinero, Salguero, Álvarez, & Márquez, 2009).

Tevens werd verwacht dat de behandelaars sport wel als belangrijk zouden zien voor de meiden en hier verscheidene waarden en functies aan zouden toekennen. Inderdaad *stonden de behandelaars positief tegenover sportdeelname* van deze doelgroep. Aangegeven wordt dat er vaak niet gesport wordt door meiden met externaliserende problematiek, omdat de *problematiek op de eerste plaats* staat en aspecten die minder belangrijk gevonden worden, zoals sport, daardoor minder aandacht krijgen. Het werd belangrijk gevonden dat wanneer deze meiden gaan sporten dit zoveel mogelijk bij een reguliere vereniging gebeurt, zodat zij *een onderdeel van de “normale” maatschappij vormen*. Dit wordt onderstreept door de meiden zelf. Ook werd aangegeven dat het leuker gevonden werd om bij een reguliere vereniging te sporten: “we gingen gisteravond met een klein groepje naar een voetbalvereniging hier in D. Dat is wel leuk, want dan heb je een echt voetbalveld” (Aïscha). Kennelijk is de context waarin de sport plaatsvindt van invloed op hoe de sport ervaren wordt. Het werd belangrijk gevonden om contacten op te doen met mensen die buiten de instelling wonen er waarbij er niet zozeer

sprake is van complexe problematiek. Deze integratie in de maatschappij is een belangrijk streven, omdat gedacht wordt dat jongeren met kwalitatief goede sociale bindingen eerder geneigd zijn zo min mogelijk maatschappelijk ongewenst gedrag te vertonen, omdat ze deze bindingen niet willen verliezen (Vettenburg & Walgrave, 2008). Deze theorie wordt ook wel de sociale bindingtheorie van Hirschi genoemd. Wel wordt door een behandelaar gedacht dat de problematiek een reden is waardoor meiden met gedragsproblemen vaak uitvallen in de sport: “Als je probleemgedrag hebt en bijvoorbeeld heel veel gaat blowen, drugs gebruiken of drinken, dan gaat sport naar de achtergrond. Als je problemen thuis hebt, dan kan ik me voorstellen dat je er dan in verzandt andere dingen te doen dan actief in een sportvereniging te zijn” (behandelaar jeugdzorg-plus instelling). Verschillende doelen kunnen bereikt worden door middel van sport volgens de behandelaars: leren samenwerken, ergens goed in worden, het zelfvertrouwen vergroten, de weerbaarheid vergroten en ontspannen. Dit zijn geen doelen die sportende meiden per definitie bereiken, maar sport kan volgens hen wel ingezet worden om aan deze doelen te werken. Deze doelen komen overeen met de doelen die genoemd worden door Buysse, Duijvestein en Delnoij (2010) in relatie tot de doelgroep.

In tegenstelling tot de verwachting was de attitude jegens sport en bewegen van de meiden overwegend positief en werd deze in relatie gebracht met gezondheid, hoewel sport en bewegen niet als noodzakelijk onderdeel van gezondheid gezien werden (Breedveld et al., 2010; Elling, 2011). Aspecten als *gezond eten* en een *gezond gewicht* werden wel als dusdanig beschouwd. Hierbij moet er wel op gewezen worden dat dit niet per definitie betekent dat deze positieve attitude zich altijd ook vertaalt in gezond en sportief gedrag. In termen van het transtheoretisch model van Prochaska, DiClemente en Norcross (1992) bevinden deze meiden zich in het eerste stadium van precontemplatie. Ze zijn niet van plan hun gedrag in de nabije toekomst te veranderen en zien hier geen noodzaak van in: “je kunt ook prima gezond zijn zonder te sporten denk ik” (Melanie). Sport wordt overwegend als ‘leuk’ gezien: om vriendschappen te sluiten en te ontspannen. Tevens zijn dit belangrijke motieven om te gaan sporten voor jongeren in het algemeen in deze leeftijdscategorie (Busby, 1997). Daarentegen zou ook gedacht kunnen worden dat zij zich in het tweede stadium van contemplatie bevinden, omdat ze allemaal wel aan een sport willen doen. Echter, de reden dat ze een sport willen beoefenen is niet zozeer omdat gedacht wordt dat er gesport moet worden omdat deze gedragsverandering een positieve invloed kan hebben op de gezondheid, maar omdat het gezien wordt als een mogelijk leuke invulling van hun vrije tijd, net zoals uitgaan. Wat echter duidelijk naar voren komt uit de data is dat de fasen uit dit transtheoretisch model niet altijd

lineair verlopen, maar mogelijk cyclisch door elkaar heen lopen en afhankelijk zijn van de persoonlijke leefwereld. De meiden vinden sport wel belangrijk, maar niet belangrijk genoeg om er hun gedrag op aan te passen. Een gedragsverandering wordt niet noodzakelijk gevonden. De attitude van de behandelaars ten opzichte van de sportdeelname van deze meiden was positief. Wel zien zij dat de problematiek de sportdeelname mogelijk zal bemoeilijken, maar door middel van goede begeleiding zou de sportparticipatie de meiden veel goeds kunnen doen.

### **Beperkte ervaren sociale invloed**

De tweede doelstelling van dit onderzoek was het verkrijgen van inzicht in de ervaren sociale invloed van de meiden op de keuze om al dan niet te sporten. Sociale invloed werd geoperationaliseerd naar vier kenmerken: de directe ervaren invloed van belangrijke anderen op het sportgedrag, modelling, de subjectieve norm en de motivation to comply (Brug, van Assema, & Lechner, 2008). Verwacht werd dat de ervaren sociale invloed juist voor deze doelgroep gezien wordt als belangrijke bron van motivatie om al dan niet te sporten en gezond gedrag te vertonen, vanwege de beïnvloedbaarheid van deze meiden. Tevens werd verwacht dat de stimulatie vanuit de ouders en vriendengroep gering zou zijn, omdat sport, gezien de problematiek, geen prioriteit zal hebben in de opvoeding (Breedveld et al., 2010). Zowel ouders, vrienden als andere jongeren uit de instelling bleken sociale invloed uit te oefenen op de meiden. In de opvoeding van deze meiden bleek er in beperkte mate aandacht te zijn voor sport, vermoedelijk omdat het *omgaan met de problematiek* op de eerste plaats kwam. Het idee dat er in de meeste gezinnen maar *weinig aandacht was voor sport en gezondheid*, overheerst. De gedachte was dat sport en gezondheid: “(...) een ondergeschoven kindje zijn” (behandelaar jeugdzorg-plus instelling). Als reden hiervoor werd aangedragen dat de omgeving vaak zo bezig is met het hoofd bieden aan de problematiek dat er minder aandacht is voor onderwerpen als lichamelijke gezondheid en sport. Tevens werd gedacht dat de ouders over het algemeen zelf niet sportief zijn aangelegd, waardoor er ook van huis uit weinig stimulatie was tot sporten. Ook in de vriendenkring gold voor de meeste respondenten dat *sport en gezondheid* nauwelijks aandacht kregen. Weinig tot geen vrienden deden zelf aan sport en gezondheid was een onderwerp waar nauwelijks over gepraat werd. Door de behandelaars werd aangegeven dat leeftijdsgenoten een grote invloed kunnen uitoefenen op het gedrag van de meiden. Verreweg het grootste gedeelte van de vriendenkring van de meisjes doet niet aan sport, waardoor er ook geen druk wordt uitgeoefend op hen om te gaan sporten. Wel is het

opvallend dat de meiden zelf de invloed van belangrijke anderen op hun sportkeuze niet als zodanig benoemden. De keuze om al dan niet te gaan sporten werd echt als een individuele keuze gezien. Ook *op de groep onderling* was er *niet veel aandacht voor sport en gezondheid*: “als er maar iets te eten is op de groep dan vindt iedereen het goed volgens mij” (Jamie). Aan de behandelaar werd hierbij door henzelf wel een belangrijke rol toegekend. Wanneer deze enthousiast is over het sportaanbod of over sport in het algemeen, zorgt dit ervoor dat het onderwerp meer gaat leven bij de meiden. Gedacht werd dat praten over sport en gezondheid aanstekelijk werkt; niet alleen wanneer dit gebeurt door een behandelaar, maar ook wanneer een leiderstype binnen de groep dit doet. Eén behandelaar noemt rolmodellen als mogelijke partij die sociale invloed uitoefent. Echter, geen van de meiden zegt hierdoor beïnvloed te worden. Er is dan ook geen sprake van *modelling* en de subjectieve norm bestaat veelal niet uit sportdeelname. De *motivation to comply*, ten slotte, is wel degelijk relevant voor de meiden met afhankelijkheidsproblemen. Immers, deze meiden zullen zich veel aantrekken van de normatieve verwachtingen van anderen, zoals vrienden, maar sport speelt veelal geen wezenlijke rol van betekenis in hun vriendenkring. De druk om zich te moeten verantwoorden naar de buitenwereld waarom er niet gesport wordt, wordt dan ook niet gevoeld door de meiden. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat zij in een tamelijk besloten wereld leven, namelijk die van de instelling, waar onderling niet veel aandacht is voor sport en waar het aanbod beperkt is.

### **Positieve competentiebeleving?**

De derde doelstelling van dit onderzoek was inzicht verkrijgen in de competentiebeleving ten aanzien van sport en bewegen bij de doelgroep. De fysieke verschijning, sociale acceptatie, sportieve vaardigheden en het zelfbeeld zijn besproken. De verwachting was dat de behandelaars zouden aangegeven dat de meiden een lage competentiebeleving hadden en dat dit samenhangt met hun sportparticipatie (Weiss, 1995). Tevens werd verwacht dat de meiden zelf ook aan zouden geven een lage competentiebeleving te hebben (Harter, Whitesell, & Junkin, 1998). De competentiebeleving van de meiden leek, tegen de verwachting in, positief te zijn. Wanneer echter tussen de regels door gelezen werd, bleek dat er wel degelijk aspecten waren waarop de meiden zichzelf als niet competent (genoeg) ervoeren, waarbij het belangrijkste domein fysieke verschijning was. De *sportieve vaardigheden* werden *positief* ingeschat. Alle respondenten gaven aan tot de middenmoot te behoren tijdens de lessen LO. Wel werd gezegd dat de lessen LO overwegend

saai waren en riep het bij één respondent een ongemakkelijk gevoel op zich te moeten omkleden in een grote groep. Ook de eigen *sociale vaardigheden* werden *positief* ingeschat. De respondenten vonden het vanwege hun complexe problematiek belangrijk om vrienden te hebben om hun problemen mee te bespreken: “(...)het is ook fijner als je weet dat als je hier zit dat je gewoon nog mensen hierbuiten hebt die het niks interesseert waar je zit. (...) Het is gewoon makkelijker als je gewoon iemand hebt waarmee je kan praten over hoe het hier is. Dan is het wat minder naar” (Melanie). “Het is altijd gezellig als je mensen om je heen hebt...vooral in zo’n situatie als waar wij in zitten” (Jamie). De problematiek leverde geen moeilijkheden op in het sluiten of onderhouden van deze vriendschappen. Geen enkele respondent gaf *ontevredenheid met het eigen uiterlijk* aan als motief om te gaan sporten. Wel is het mogelijk dat eventuele ontevredenheid hen tegenhoudt om te gaan sporten. Alle respondenten gaven aan het belangrijk te vinden tevreden te zijn met zichzelf, hoewel gewicht wel een onderwerp was dat vaak ter sprake kwam: Ik vind gewoon, als je jezelf goed vindt dan ben je gewoon goed en dan hoeft je niet jouw beeld van jezelf te laten beïnvloeden door het beeld dat iemand ooit heeft opgesteld van wat gewicht is (...) Voor mijn part zou het nu ook zeven uur ’s ochtends kunnen zijn, maar iemand heeft besloten dat het nu half elf is, dus dan is het half elf” (Melanie). De behandelaars zijn van mening dat een *laag zelfbeeld* relatief vaak voorkomt bij meiden met gedragsproblemen, hoewel benadrukt wordt dat hier geen algemene uitspraken over gedaan kunnen worden: “het is zo’n heterogene groep, dat is echt wisselend. Persoonsgebonden.” (behandelaar, besloten behandelcentrum voor jongeren).

Ondanks de overwegend negatieve ervaringen met de lessen LO op school werd dit niet aangedragen als reden om niet meer te willen sporten. Dit is opvallend, gezien gebleken is dat de *sportervaringen* opgedaan tijdens de lessen *LO van invloed zijn op de latere sportparticipatie* (Borms, Rzewnicki, & de Bourdeahuij, 2001). Gezien de meiden momenteel niet aan sport doen, zou het echter goed kunnen dat deze negatieve ervaringen wel degelijk van invloed zijn geweest op hun ideeën over sportdeelname, maar dat dit niet als dusdanig benoemd wordt. Hier zou tegenover kunnen staan dat de intentie om te sporten er wel is, maar dat de meiden tegengehouden worden door omgevingsfactoren, zoals de afstand tot de vereniging of de kosten.

De verwachting was dat de meiden een laag zelf- en lichaamsbeeld zouden hebben, maar dit kan bevestigd noch verworpen worden, gezien er hier bij de meiden en behandelaars verschillende ideeën over bestaan. Elk domein werd positief ingevuld door de meiden, maar tussen de regels door waren soms tegenstrijdigheden terug te vinden. Mogelijk waren de meiden minder tevreden met hun lichaam of henzelf dan dat ze zeiden. Uit de literatuur blijkt

ook dat meiden met gedragsproblemen vaker een lager zelfbeeld hebben dan meiden zonder gedragsproblemen (Harter, Whitesell, & Junkin, 1998; Pinxteren & Brugmans, 2004; Veerman & Straathof, 1993). Gewicht was een onderwerp wat vaak ter sprake kwam in de interviews. Dit is een onderwerp wat erg leeft onder meiden van deze leeftijdsgroep en meiden met overgewicht hebben een grotere kans op het ontwikkelen van gedragsproblemen (Bosch, Braet, Legtenberg, & Schittekatte, 1992; Woertman, 2003). Vanwege dit overgewicht is het waarschijnlijk dat deze meiden een minder positief lichaamsbeeld hebben dan meiden zonder overgewicht (Bosch, Braet, Legtenberg, & Schittekatte, 1992). In hoeverre dit van invloed is op de sportparticipatie van deze meiden is niet duidelijk te zeggen. Enerzijds kan gedacht worden dat gezien het feit dat de meiden momenteel niet sporten een negatief lichaamsbeeld hier mogelijk een rol bij speelt. Anderzijds houdt één van hen gewoonweg niet van sport vanwege sport intrinsieke eigenschappen als competitie en het nodig hebben van conditie, terwijl de andere respondent juist heel graag weer wil gaan sporten, omdat ze de sport leuk vindt en niet zozeer vanwege een gezondheidsmotief om af te vallen. Kortom, een eenduidig beeld valt hier niet te schetsen van de competentiebeleving en de samenhang hiervan met de sportparticipatie van de meiden.

### **Geld en afstand zijn belangrijke barrières**

De vierde en laatste doelstelling van dit onderzoek was het verkrijgen van inzicht in de barrières en protectieve factoren die deze meiden ervaren met betrekking tot sportdeelname. De verwachting was dat de grootste barrière de problematiek zelf zou zijn, omdat jongeren met gedragsproblemen beduidend minder vaak deelnemen aan het reguliere sportaanbod (Breedveld et al., 2010). Opvallend genoeg was de belangrijkste belemmerende factor die de meiden noemden een *gebrek aan geld* om de sportdeelname te financieren: “[als geld geen probleem was] dan was ik zeker weer gaan sporten (...). Mijn ouders moeten alles betalen en mijn moeder heeft het geld ook niet liggen en contact met mijn vader heb ik niet. Dus ja, dan wordt het lastig. Anders had ik het zeker gedaan” (Aïscha). Ook onder niet sportende jongeren in het algemeen is dit een veelgehoorde reden om niet te sporten (Elling, 2010). Een tweede factor die de meiden aandroegen was de *afstand tot de sportvereniging*. Het werd belangrijk gevonden dat de sportvereniging voor de jongere zelfstandig te bereiken is. Wanneer immers de afstand tot de sportvoorziening als te groot gezien wordt, zal er minder vaak of niet gesport worden (Allender, Cowburn, & Foster, 2006; Estabrooks, Lee, & Gyurcsik, 2003; Flay, 1986). Waar de meiden hier vooral praktische bezwaren noemden, noemden de behandelaars de



problematiek of aspecten die daarmee samenhangen als belangrijke barrière. De problematiek en aan de problematiek verbonden aspecten werden gezien als belangrijke belemmerende factor, waardoor de meiden uitgevallen zijn in het reguliere sportaanbod. Op interpersoonlijk vlak kan hier gedacht worden aan de druk van leeftijdsgenoten. Op intra persoonlijk gebied werd *de problematiek zelf* besproken: “(...) die maakt dat je er niet aan toekomt of de drempel niet over durft te gaan. Ik denk dat dat best belemmerend kan zijn voor jezelf. Als je het idee hebt “ik word al moe van één stap” en je gaat daarin door, dan is de stap naar de sportschool wel heel groot” (behandelaar, GGZ-instelling gespecialiseerd in orthopsychiatrie). Hierbij werd specifiek de opname in de instelling genoemd als reden waarom verschillende meisjes hebben moeten stoppen met hun sport. Juist om die reden is het belangrijk om de sport naar de meiden toe te brengen en binnen de instelling een passend aanbod te organiseren. Wat tevens naar voren kwam, is dat het sportaanbod in de instellingen veelal op jongens ingesteld is. Zo werd door de behandelaren aangedragen dat er vaak wel een fitnesszaal aanwezig is met een aantal apparaten, maar dat dit niet aansluit bij de interesses van de meiden. Gedacht werd dat de meiden mogelijk makkelijker te stimuleren zouden zijn tot sportdeelname wanneer er een dansschool in de buurt aanwezig zou zijn of er iemand zumba-les zou komen geven in de instelling. Tevens zijn de voorwaarden waar een goede sportplek voor deze meiden aan zou moeten voldoen, besproken. De meiden zelf gaven als belangrijke voorwaarde aan dat het aanbod gevarieerd moet zijn. De behandelaren gaven aan *contacten met nabijgelegen sportverenigingen* en een *breder aanbod* te waarderen. Er waren instellingen die reeds nauwe banden onderhielden met lokale sportverenigingen en het sportaanbod in *samenwerking met deze verenigingen* organiseerden, maar ook waren er organisaties die totaal geen contacten hadden met verenigingen. Hier was tussen de instellingen onderling veel variatie in terug te vinden. Ook werd een *trainer met kennis van de problematiek* op prijs gesteld: “Ik denk dat het best haalbaar zou moeten zijn om wat trainers wat meer op te leiden in de problematiek. Dus dat je zegt “deze sportvereniging en deze instelling gaan afspraken maken”. Dan organiseer je één keer in de zoveel tijd een thema-avond vanuit behandelaren naar de sportclub toe, van “vandaag gaan we het eens over autisme en sport hebben”. Dus op die manier zijn er best wel samenwerkingsmogelijkheden denk ik” (behandelaar, GGZ-instelling gespecialiseerd in orthopsychiatrie). Ook een andere behandelaar noemde het belang van goede samenwerking tussen de instelling en de sportvereniging, hoewel met een andere insteek: “Zorg dat er mensen bij zijn die een achtergrond hebben met jongeren en werken met jongeren, want je kunt en mag, denk ik, niet van een trainer verwachten dat die daar al zijn tijd insteekt om ook dat stuk op zich te nemen. Dan wordt het ook onveilig, want op het moment dat er iets gebeurt op opvoedingsgebied en de trainer gaat daarover, dan ben je geen trainer meer, maar ook opvoeder. Dus zorg ervoor dat er iemand bij is die dat stukje op zich neemt en laat de trainer vooral trainer zijn”

(behandelaar, jeugdzorginstelling meidenbehandelgroep). Bovenstaande factoren komen overeen met de protectieve factoren die uit de literatuur naar voren gekomen zijn (Beyer, Flores, & Vargas-Tonsing, 2008; Boonstra et al., 2010). Tevens blijkt uit de literatuur dat jongeren met gedragsproblemen het meeste baat hebben bij sportdeelname wanneer er consequent aandacht is voor respect en structuur en wanneer elementen van cognitieve gedragstherapie binnen de sport worden toegepast, zoals gewenst gedrag voordoen en belonen (Breedveld et al., 2010).

### **Conclusie**

De algemene doelstelling van dit onderzoek was het verkrijgen van inzicht in de betekenis die sport en gezondheid hebben voor meiden tussen de 15 en 21 jaar met externaliserende gedragsproblemen die deel uitmaken van de jeugdzorg. Deze doelstelling was onderverdeeld in vier onderzoeksvragen:

1. Hoe ziet de attitude van de doelgroep eruit ten aanzien van het al dan niet sporten?
2. Wat is de ervaren sociale invloed van de doelgroep op de keuze om al dan niet te gaan sporten?
3. Wat is de competentiebeleving van de doelgroep ten aanzien van sport en bewegen?
4. Welke barrières en protectieve factoren ervaart de doelgroep met betrekking tot wel of geen sportdeelname?

De attitude ten aanzien van sport was overwegend positief, hoewel sport geen noodzakelijk onderdeel van gezondheid gevonden werd. De verwachting was dat de doelgroep sport niet als belangrijk onderdeel van een gezond leven zal zien, omdat deze meiden vaak negatieve sportervaringen opgedaan hebben (Breedveld et al., 2010). Ook werd verwacht dat de meisjes sportdeelname niet als een belangrijk onderdeel van gezondheid zouden zien om zo hun oordeel consistent te maken met hun ervaringen (Elling, 2011). De meiden bleken geen negatieve ervaringen opgedaan te hebben in de sport, maar desondanks werd sport als niet noodzakelijk gezien. Tevens werd verwacht dat de behandelaars sport wel als belangrijk zouden zien voor de meiden en hier verscheidene waarden en functies aan zouden toekennen. Inderdaad stonden de behandelaars positief tegenover sportdeelname van deze doelgroep. Door hen werd aangegeven dat er vaak niet gesport wordt door meiden met externaliserende problematiek, omdat de problematiek op de eerste plaats staat en aspecten die minder belangrijk gevonden worden, zoals sport, daardoor minder aandacht krijgen.

Zowel ouders, vrienden als andere meiden uit de instelling kunnen sociale invloed

uitoefenen. Verwacht werd dat de ervaren sociale invloed juist voor deze doelgroep gezien werd als belangrijke bron van motivatie om al dan niet te sporten en gezond gedrag te vertonen, vanwege de beïnvloedbaarheid van deze meiden. Tevens werd verwacht dat de stimulatie vanuit de ouders en vriendengroep gering zou zijn, omdat sport, gezien de problematiek, geen prioriteit zou hebben in de opvoeding (Breedveld et al., 2010). In de opvoeding bleek er inderdaad nauwelijks aandacht voor sport te zijn geweest en ook in de vriendenkring werd sport niet belangrijk gevonden. Omdat er in de vriendenkring nauwelijks gesport werd, werd er ook geen druk op de meiden uitgeoefend om te gaan sporten.

De competentiebeleving van de meiden leek positief te zijn. De verwachting was dat de behandelaars zouden aangegeven dat de meiden een lage competentiebeleving hadden en dat dit samenhangt met hun sportparticipatie (Weiss, 1995). Tevens werd verwacht dat de meiden zelf ook aan zouden geven een lage competentiebeleving te hebben (Harter, Whitesell & Junkin, 1998). De behandelaars waren van mening dat een laag zelfbeeld relatief vaak voorkomt bij meiden met gedragsproblemen, hoewel benadrukt werd dat hier geen algemene uitspraken over gedaan konden worden. De meiden zelf waren positief over hun competentiebeleving, maar wellicht speelde sociale wenselijkheid een rol bij het beantwoorden van de vragen. Opvallend is dat hier sprake is van een duidelijke paradox. Enerzijds is de attitude ten aanzien van sport positief bij de meiden en is er sprake van een positieve sportcompetentie, anderzijds zijn de ervaringen opgedaan in de lessen LO veelal negatief. Verwacht werd dat dankzij de negatieve ervaringen tijdens LO de attitude en sportcompetentie laag ingeschat zou worden.

Als belangrijkste barrière werden geld en afstand genoemd door de meiden. De verwachting was echter dat de grootste barrière de problematiek zelf zou zijn, omdat jongeren met gedragsproblemen beduidend minder vaak deelnemen aan het reguliere sportaanbod (Breedveld et al., 2010). Mogelijk is hier ook een samenhang met de attitude terug te vinden. Wellicht is de attitude ten aanzien van sport positief, omdat de door hen genoemde barrières aspecten waren die niet door henzelf beïnvloed kunnen worden. Misschien was de attitude minder positief geweest wanneer de barrières meer betrekking op henzelf en hun problematiek hadden gehad. De behandelaars noemden de problematiek en daaraan gerelateerde aspecten wel als belangrijke belemmeringen ten aanzien van sportdeelname in het reguliere aanbod.

In de inleiding is gesproken over discoursen binnen het huidige sportbeleid met als doel deze discoursen naast de uitspraken van de meiden te leggen met betrekking tot hun motivatie om te sporten. Het dominante discours dat naar voren kwam na analyse van verschillende overheidsdocumenten was het discours dat sportdeelname gestimuleerd moet worden, omdat sport gezond is. De meest belangrijke reden om te sporten die door de meiden genoemd werd, was dat de sport zelf leuk gevonden wordt. Door hen werd de eigenheid van de sport, een intrinsieke waarde, benadrukt, terwijl er in het huidige beleid vooral op extrinsieke waarden, hetgeen bereikt kan worden door middel van sport, ingezet wordt. Duidelijk is dat beide aspecten niet gelijk op elkaar aansluiten. Als er wordt gesport door de doelgroep gebeurt dit om een andere reden dan de redenen die in het beleid genoemd worden. Als de meiden al gestimuleerd worden tot sportdeelname worden hier vergelijkbare argumenten bij aangehaald, terwijl dit klaarblijkelijk voor hen niet werkt als motivatie. Wil deze stimulatie tot sportdeelname dus werken, zal er meer ingesprongen moeten worden op de eigenheid van de sport en zal uitgedragen moeten worden dat sport boven alles leuk is om te doen.

### **Limitaties onderzoek**

Er kan een aantal methodische kanttekeningen geplaatst worden bij dit onderzoek. Zo was ten eerste de groep respondenten niet groot genoeg om een representatief beeld te schetsen. De ecologische validiteit van dit onderzoek is weliswaar gering, maar het was dan ook een case study. Het onderzoek was niet gericht op het doen van uitspraken over alle meiden met gedragsproblemen in de residentiële jeugdzorg. Echter, wanneer er een grotere groep respondenten gebruikt was, had er mogelijk meer bruikbare informatie verkregen kunnen worden. Ook waren alle geïnterviewde meiden afkomstig van dezelfde instelling. Indien er meiden van verschillende instellingen gesproken waren, had er een completer beeld geschetst kunnen worden van de ervaringen met sport in de instelling, omdat het aanbod per instelling verschilt. Het bleek echter bijzonder moeilijk te zijn om meiden uit verschillende instellingen te benaderen.

Ten tweede is er sprake van enige zelfselectie bij de behandelaars. Deze hebben allemaal vrijwillig meegewerkt, omdat er bij hen een zekere affiniteit met sport aanwezig was. Behandelaars die mogelijk het nut van sport voor de doelgroep niet inzien zijn niet gesproken.

Ten derde is er in de interviews niet doorgevraagd naar de specifieke problematiek. Hier is bewust voor gekozen om zo het interview niet te zwaar te maken voor de meiden die

al zoveel over hun problematiek moeten praten. De ervaring leerde dat dit door de meiden als prettig ervaren werd. Aangegeven werd dat het fijn gevonden werd om over een ander onderwerp dan de problemen te kunnen praten. Dit houdt echter in dat er geen goed beeld gevormd is over de precieze problematiek en bijbehorende diagnose. Er was waarschijnlijk een hoger rendement behaald wanneer er wel naar de problematiek gevraagd was. Op deze manier was de taakgerichtheid en sociaalemotionele gespreksleiding meer in evenwicht geweest (Wester, 1996). Voor vervolgonderzoek wordt dan ook aangeraden om de problematiek wel expliciet te bespreken met de meiden, zodat deze duidelijker in relatie tot hun sportdeelname gebracht kan worden.

Ten vierde werkt slechts één van de geïnterviewde behandelaars met de gesproken meiden. Alleen deze behandelaar kon iets zeggen over de specifieke condities van de meisjes. De overige behandelaars konden enkel uitspraken doen over de meiden waar door hen mee gewerkt wordt, maar in hoeverre deze overeenkomen met de geïnterviewde meiden is de vraag.

Ten vijfde was de verwachting dat de meiden een laag zelf- en lichaamsbeeld zouden hebben, maar dit kan bevestigd noch verworpen worden, gezien er hier bij de meiden en behandelaars verschillende ideeën over bestonden. Dit verschil kan wellicht verklaard worden doordat de meiden sociaal-wenselijke antwoorden gaven op de vragen over competentiebeleving, omdat dit behoorlijk persoonlijke vragen waren. Tevens is er maar één behandelaar geïnterviewd die de meiden kende.

Tot slot is de competentiebeleving niet gemeten met de Competentie Belevingsschaal voor Adolescenten (CBSA; Treffers et al., 2002). Dit is een schaal ontwikkeld om competentiebeleving te meten bij adolescenten. Er is enkel geprobeerd de competentiebeleving op een kwalitatieve manier in kaart te brengen, door middel van interviewvragen. Mogelijk zijn hierdoor de antwoorden beïnvloed, doordat er sociaalwenselijke antwoorden gegeven zijn. Hier had echter ook sprake van kunnen zijn geweest wanneer de CBSA afgenomen was. Het onderzoek was sterker geweest indien naast de interviews ook de CBSA afgenomen was.

Vanwege deze limitaties is een aantal aandachtspunten voor vervolgonderzoek geformuleerd. Ten eerste zijn in dit onderzoek enkel vijf meiden en vier behandelaars gesproken. In een vervolgonderzoek zouden ook ouders en eventueel vrienden geïnterviewd kunnen worden. De inzichten van verschillende groepen mensen rondom de jongere kunnen naast die van de jongere zelf gezet worden om zo een totaalbeeld te krijgen. Ouders kunnen

de informatie van de jongeren aanvullen bij onderwerpen die voor de jongere zelf mogelijk niet zo makkelijk bespreekbaar zijn, zoals de invloed van de problematiek op de sportdeelname en hoe het lichaamsbeeld wordt ingeschat. Alsnog kan er geen compleet beeld, maar mogelijk wel een vollediger beeld geschetst worden. Deze triangulatie vergroot de betrouwbaarheid en interne validiteit van het onderzoek (Boeije, 2010). Tevens zou in een vervolgonderzoek getracht kunnen worden meiden van verschillende instellingen te benaderen, zodat er een completer beeld geschetst kan worden van de ervaringen met sport in de instelling, omdat het aanbod per instelling verschilt. Op deze manier kan er meer variatie aangebracht worden in de groep respondenten om zoveel mogelijk informatie te verzamelen. Tot slot zou in de interviews de problematiek uitvoeriger besproken mogen worden. Van tevoren zou gevraagd kunnen worden in hoeverre de meiden hiertoe bereid zijn, waarbij duidelijk gemaakt wordt dan hun problematiek enkel besproken wordt indien de meiden daar zelf mee instemmen. Op deze manier wordt hun privacy gerespecteerd (Boeije, 2010).

### **Implicaties**

Ook kunnen implicaties voor de praktijk geformuleerd worden. Zo zouden sportverenigingen in de buurt van de instelling gebruik kunnen maken van de voorzieningen aldaar, zodat de meiden die in de instelling wonen toch samen kunnen sporten met jongeren waarbij geen problematiek speelt. Op deze manier is er sprake van integratie, maar kan er wel veilig in de eigen omgeving gesport worden en kan de stap naar de vereniging toe verkleind worden. Ook staat er op deze manier professionele begeleiding op de groep, iets waar in verscheidene instellingen een gebrek aan was. Dit sluit tevens aan bij de op dit moment veelgehoorde ideeën van de civil society, waarin burgers, organisaties en overheden zich samen inzetten voor de gemeenschap (de Winter, 2004). De organisatie helpt de vereniging door een locatie aan te bieden en mogelijk nieuwe leden aan te leveren, terwijl de vereniging de instelling helpt door het leveren van trainers, zodat de meiden die dat willen de mogelijkheid krijgen om te sporten. Tevens kunnen de jongeren in de sport democratische waarden leren, zoals samen beslissen wat er gedaan wordt en algemene sociale vaardigheden, als hoe ga je met iemand met gedragsproblemen om, maar ook, hoe ga je met mensen zonder deze problemen om (Allison, 1998). Tevens sluit dit idee aan bij de BOS-driehoek, waarin door het Ministerie van VWS de samenwerking tussen de buurt, het onderwijs en sport wordt gestimuleerd (NISB, 2004). De gedachte achter de BOS-driehoek is dat door deze samenwerking een gezonde en actieve leefstijl bevorderd wordt en dat opvoedings- en

onderwijsachterstanden weggewerkt worden bij jongeren. Ook hier wordt ingespeeld op de civil society, de gedachte is namelijk dat op deze manier de maatschappelijke betrokkenheid vergroot wordt (NISB & Movisie, 2007). Doordat de jongeren van reguliere verenigingen en jongeren uit de instelling samengebracht worden, wordt hen geleerd om te gaan met mensen die anders zijn dan henzelf en wordt de maatschappelijke betrokkenheid tussen sportverenigingen en instellingen vergroot.

Een tweede implicatie is dat trainers bij verenigingen opgeleid zouden moeten worden in de problematiek, zodat deze weten hoe er met de doelgroep omgegaan dient te worden. Als de trainer weet welke houding het beste aangenomen kan worden naar de meiden toe kan dit de ervaringen die opgedaan worden in de sport in grote mate beïnvloeden (Beyer et al., 2008). Dit valt wellicht te realiseren door een kennisuitwisseling op te starten tussen de instelling en nabijgelegen sportverenigingen. Een voorbeeld van een project waarin een soortgelijke uitwisseling plaatsvindt, is Special Heroes (Special Heroes, 2012). Binnen dit project wordt nauw samengewerkt door trainers van lokale sportverenigingen en docenten van leerlingen uit het speciaal onderwijs. De vakleerkracht heeft kennis over de benadering van de leerlingen in huis, terwijl de trainer over de sportspecifieke kennis beschikt. Op deze manier kunnen beide partijen elkaar aanvullen, terwijl ze hetzelfde doel voor ogen hebben: meer kinderen met een beperking laten sporten. Een soortgelijk initiatief kan, hetzij op een kleinere schaal, bereikt worden door middel van bijvoorbeeld een maandelijks informatieavond of nieuwsbrief vanuit de instelling naar de trainer toe, waarin de problematiek besproken wordt en waarin uitgelegd wordt hoe de trainer het beste de meiden kan benaderen. Deze samenwerking kan zowel voor de instelling als voor de sportvereniging vruchtbaar zijn. De instelling kan een sportaanbod realiseren met professionele begeleiding, terwijl de meiden op een later moment mogelijk door kunnen stromen naar de vereniging, waardoor het ledenaantal van de verenigingen toe kan nemen. Wel is het belangrijk dat hier vervolgonderzoek naar plaatsvindt, zodat in kaart kan worden gebracht in hoeverre deze samenwerkingsverbanden te realiseren zijn en hoe deze samenwerking vorm krijgt. Gezien deze samenwerkingsverbanden nog maar nauwelijks gerealiseerd worden is het mogelijk dat er aan deze ‘professionalisering’ van personeel mogelijk enkele haken en ogen zitten. Dit zou tevens onderzocht kunnen worden.

Ook zouden instellingen zelf, in samenwerking met lokale sportverenigingen, sporttrajecten op kunnen zetten waarbij de meiden verschillende sporten kunnen uitproberen. De instelling waar één van de geïnterviewde behandelaars werkte, had een dusdanig traject op gang gebracht. Voor een periode van acht weken konden de meiden lessen volgen van een

bepaalde sport bij de vereniging. De trainer had van tevoren informatie gekregen over de problematiek van de meiden en wist hoe daarmee omgegaan moest worden. Ook waren de trainingstijden dusdanig aangepast dat de meiden, waarbij sprake was van afhankelijkheidsproblematiek en die zeer beïnvloedbaar waren, enkel trinden met jonge kinderen om zich heen, zodat er zo min mogelijk afleidende aspecten aanwezig waren. Per jaar waren er twee of drie dusdanige trajecten waarbij na afloop de meiden er voor konden kiezen lid te worden van de vereniging. Volgens de behandelaar was dit traject tot nu toe een groot succes. Wellicht is het ook voor andere instellingen een mogelijkheid om een dusdanig traject op te zetten, waarbij kennis gemaakt kan worden met verschillende sporten en de beoefening in een veilige omgeving plaatsvindt.

Tot slot lijkt het nuttig wanneer instellingen onderling communiceren over hun sportaanbod. Wanneer het voor een instelling bijvoorbeeld lastig lijkt een geschikte trainer te vinden, zou contact gelegd kunnen worden met een andere instelling in de regio om te vragen wie daar als trainer ingeschakeld was. Op deze manier hoeft niet telkens opnieuw het wiel uitgevonden worden en kan er gebruikt worden van elkaars kennis en connecties.



### Referenties

- Abma, R. (1993). Jeugdonderzoek in Nederland. In A. J. Dieleman, F. J. van der Linden & A. C. Perreijn. (eds.) *Jeugd in meervoud. Theorieën, modellen en onderzoek van leefwerelden van jongeren* (pp. 85-101). Utrecht: de Tijdstroom.
- Ajzen, I. (2001). Nature & Operation of attitudes. *Annual review of psychology*, 52, 27-58.
- Allender, S., Cowburn, G., & Foster, C. (2006). Understanding participation in sport and physical activity among children and adults: a review of qualitative studies. *Health Education Research*, 21 (6), 826-835.
- Allison, L. (1998). Sport and civil society. *Political studies*, 46(4), 709-726.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Anthonissen, A., & Verweel, P. (2005). New questions concerning managing diversity in sport. *The Cyprus journal of sciences*, 3, 83-101.
- Baar, P. (2002). *Training kwalitatieve analyse voor pedagogen*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Baar, P. (2003). Sportuitval en sportparticipatie van jeugdigen. Een integrale beschouwing. In J. Bovend'eerd, R. Geertzen, J. Koevoets, H. van der Loo (eds.). *Zorg voor jeugdsport. Opstellen over beleid en praktijk* (pp. 63-74). Meppel: Krips BV
- Baarda, D. B., & de Goede, M. (2001). *Basisboek methoden en technieken*. Groningen: Stenfert Kroese.
- Baarda, D. B., Goede, M. P. M. de, & Meer-Middelburg, A. G. E. van der. (1996). *Basisboek open interviewen*. Groningen: Stenfert Kroese.
- Baarda, B., Goede, M. de, & Teunissen, J. (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers B. V.
- Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers B. V.
- Berg, van der. H. (2004). Discourseanalyse. *Kwalon*, 9(2), 29-39.
- Beyer, R., Flores, M. M., & Vargas-Tonsing, T. M. (2008). Coaches' attitudes towards youth sport participation with attention deficit hyperactivity disorder. *International journal of sports science & coaching*, 3, 555-563.
- Bijstra, J. O., Kooi, H. P. van der, Bosma, H. A., Jackson, S., & Molen, H. T. van der. (1993). Zelfwaardering en sociale vaardigheid bij adolescenten. *Kind en adolescent*, 14, 125-133.

- Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Amsterdam: Boom onderwijs.
- Boeije, H. (2010). *Analysis in qualitative research*. Londen: Sage Publications.
- Bohnert, A. M., Kane, P., & Garber, J. (2008). Organized activity participation and internalizing and externalizing symptoms: reciprocal relations during adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 37, 239-250.
- Boonstra, N., Gilsing, R., Hermens, N., & Marissing, E. van. (2010). *Sporten, geen probleem. Een onderzoek naar het bevorderen van sportdeelname van jeugdigen met gedragsproblemen*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Borms, J., Rzewnicki, R., & De Bourdeahuij, I. (2001). Interventiestrategieën op individueel en maatschappelijk vlak. *Vlaams tijdschrift voor sportgeneeskunde & -wetenschappen*, 89-101.
- Bosch, J. D., Braet, C., Legtenberg, M. G. J., & Schittekatte, M. (1992). Gedragsproblemen van kinderen met obesitas. *Kind en adolescent*, 13(2), 56-61.
- Bosch, J., Daansen, P., & Braet, C. (2004). *Cognitieve gedragstherapie bij obesitas*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Bourdeahuij, I. de, & Auweele, Y. vanden. (2002). Mensen aanzetten tot fysieke activiteit. In Belgische Federatie tegen Kanker (ed.). *Fysieke activiteit, gezondheid en fitheid, waarom en hoe een actieve leefstijl promoten?* (pp. 48-53). Brussel: Belgische Federatie tegen Kanker.
- Breedveld, K., Bruining, J. W., Dorsselaer, S. van, Mombarg, R., & Nootbos, W. (2010). *Kinderen met gedragsproblemen en sport. Bevindingen uit de literatuur en uit recent cijfermateriaal*. 's Hertogenbosch: W. J. H. Mulier Instituut.
- Brug, J., Assema, P. van, & Lechner, L. (2008). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak*. Assen: Van Gorcum.
- Buisman, A. (2004). Opvoeding in en door sport? *Pedagogiek*, 24(4), 310-324.
- Buist, K. L., Dékovic, M., Meeus, W., & Aken, A. G. van. (2004). Gehechtheid en internaliserend en externaliserend probleemgedrag bij adolescenten. *Kind en adolescent*, 25 (2), 80-91.
- Burke, P. J. (1991). Identity processes and social stress. *American sociological review*, 56, 836-849.

- Busby, G. J. (1997). Modelling participation motivation in sport. In J. Kremer, K. Trew, & Ogle, S. (eds.), *Young people's involvement in sport* (pp.173-203). London: Routledge.
- Coakley, J. (2011). Youth sports: what counts as "positive development"? *Journal of sport and social issues*, 35, 306-324.
- Coalter, F. (2010). The politics of sport-for-development: Limited focus programs and broad gauge problems? *International review for the sociology of sport*, 45 (3), 295-314.
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American journal of sociology*, 94, S95-S120.
- Crissey, S. R., & Crissey-Honea, J. C. (2006). The relationship between athletic participation perceptions of body size and weight control in adolescent girls: the role of sport type. *Sociology of sport journal*, 23, 248-272.
- Crocetti, E., Rubini, M., & Meeus, W. (2008). Capturing the dynamics of identity formation in various ethnic groups: development and validation of a three-dimensional model. *Journal of adolescence*, 31, 207-222.
- Delemarre- van de Waal, H. A., & Huisman, J. (2001). Puberteit en puberteitsstoornissen: biologische regulatie, psychologische ontwikkeling en behandeling. *Tijdschrift voor kindergeneeskunde*, 69. 145-151.
- Despiegelaere, H. (2009). Erkenning in de pedagogische relatie tussen leerkracht en leerling: een moraalfilosofische benadering. *Ethische perspectieven*, 19(2), 167-180.
- Dool, R. van den, Elling, A., & Hoekman, R. (2009). *Sportersmonitor 2008: een beschrijving van actuele sportissues*. 's Hertogenbosch: W. J. H. Mulier Instituut.
- Elling, A. (2004a). 'We zijn vrienden in het veld'. Grenzen aan sociale binding en 'verbroedering' door sport. *Pedagogiek*, 24(4), 342-360.
- Elling, A. (2004b). Bewegende beelden: sport, sekse en etniciteit. *Tijdschrift voor genderstudies*, 7(1), 44-57.
- Elling, A. (2010). *Niet-sporters: achtergronden en opvattingen. Aanvullende rapportage SportersMonitor 2008*. 's Hertogenbosch: W. J. H. Mulier Instituut.
- Elling, A. (2011). Geen zin in sport. In A. Elling & F. Kemper (eds.). *'Het kost veel tijd en je wordt er moe van': Verklaringen voor sportdeelname en inzichten in de leefwereld van niet-sporters* (pp. 115-134). Nieuwegein: Arko Sports Media.
- Elling, A., & Maasen, C. (2011). Sport is goed voor een ander. Een onderzoek naar de sportattitudes en belemmeringen van niet-sportende 50-64-jarigen. In A. Elling & F.

- Kemper. (eds). *Het kost veel tijd en je wordt er moe van': Verklaringen voor sportdeelname en inzichten in de leefwereld van niet-sporters* (pp. 207-219). Nieuwegein: Arko Sports Media.
- Estabrooks, P. A., Lee, R. E., & Gyurcsik, N. C. (2003). Resources for physical activity participation: does availability and accessibility differ by neighborhood socioeconomic status? *Annals of behavioral medicine*, 25 (2), 100-104.
- Fischer, A., Rojahn, K., Struyk, I. (2002). *Het glazen plafond in de culturele sector. Feiten en verklaringen*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Flay, B. R., & Phil, D. (1986). Efficacy and effectiveness trials (and other phases of research) in the development of health promotion programs. *Preventive medicine*, 15, 451-474.
- Fossey, E., Harvey, C., McDermott, F., & Davidson, L. (2002). Understanding and evaluating qualitative research. *Australian & New Zealand journal of psychiatry*, 717-732.
- Foucault, M. (2010). *Discipline, toezicht en straf. De geboorte van de gevangenis*. Groningen: Historische Uitgeverij.
- Gard, M., & Wright, J. (2005). *The obesity epidemic: science, morality and ideology*. Abingdon: Routledge.
- Gehandicaptensport Nederland. (2012). *Sportmix: bewegen en ontdekken van sporten*. Gevonden op 27-2-2012 op <http://gehandicaptensport.nl/sportmix>
- Hargreaves, J. (1994). *Sporting females: critical issues in the history and sociology of women's sports*. London: Routledge.
- Harter, S., Whitesell, N. R., & Junkin, L. J. (1998). Similarities and differences in domain-specific and global self-evaluations of learning-disabled, behaviorally disordered, and normally achieving adolescents. *American Education Research Journal*, 35, 653-680.
- Homan, T. (2006, maart). *Wolkenridders. Over de binnenkant van organisatieverandering*. Rede uitgesproken bij de openbare aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar Change and Implementation, Heerlen.
- James, K. (2000). "You can feel them looking at you": the experiences of adolescent girls at swimming pools. *Journal of leisure research*, 32(2), 262-280.
- Knivsberg, A., Iversen, S., Nødland, M., & Reichelt, K. L. (2007). Behaviour and skills in six-year-old children in a 'high risk' programme. *British journal of special education*, 34(1), 10-18.
- Knoppers, A. (2006). *Wat brengt sport teweeg?!* Zeist: Jan Luiting Fonds.

- Knoppers, A., & Anthonissen, A. (2008). Gendered managerial discourses in sport organizations: multiplicity and complexity. *Sex Roles, 58*, 93-103.
- Light, R. L. (2010). Children's social and personal development through sport: a case study of an Australian swimming club. *Journal of sport & social issues, 34*, 379-395.
- Linville, D. C., & Huebner, A. J. (2005). The analysis of extracurricular activities and their relationship to youth violence. *Journal of youth and adolescence, 34(5)*, 483-492.
- Mahoney, J. L. (2000). School extracurricular activity participation as a moderator in the development of antisocial patterns. *Child Development, 71(2)*, 502/516.
- Marsh, H. W., & Kleitman, S. (2003). School athletic participation: mostly gain with little pain. *Journal of Sport & Exercise Psychology, 25*, 205-228.
- Martin, J. (2002). *Organizational culture: mapping the terrain*. Thousand Oaks: Sage Publications Inc.
- McCormack, J. B., & Chalip, L. (1988). Sport as socialization: a critique of methodological premises. *The social science journal, 25(1)*, 83-92.
- McHoul, A., & Grace, W. (1993). *A Foucault primer: discourse, power and the subject*. Melbourne: Melbourne University Press.
- Mendoza, P. (2008). Socialization to the academic culture: a framework of inquiry. *Revista de estudios sociales, 31*, 104-117.
- Merriam, S. B. (1998). *Qualitative research and case study applications in education*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Ministerie van OCW. (2008). *Beleidskader Sport, Bewegen en Onderwijs*. Den Haag: Ministerie van OCW.
- Ministerie van VWS. (2005). *Tijd voor sport*. Den Haag: Ministerie van VWS.
- Ministerie van VWS. (2008). *De kracht van sport*. Den Haag: Ministerie van VWS.
- Ministerie van VWS. (2011). *Programma sport en bewegen in de buurt*. Den Haag: Ministerie van VWS.
- Moliner, O., Salguero, A., Álvarez, E., & Márquez, S. (2009). Reasons for dropout in youth soccer: a comparison with other team sports. *European journal of human movement, 22*, 21-30.
- Mulier Instituut. (2011). *Huidig Meerjarenprogramma*. Gevonden op 14 juni 2012, op <http://www.mulierinstituut.nl/projecten/meerjarenprogramma/huidig-meerjarenprogramma.html>
- NISB. (2004). *Samenwerken in de BOS-driehoek*. Arnhem: NISB.

- NISB & Movisie. (2007). *Wat is de BOS-impuls?* Gevonden op 29 juni 2012, op <http://www.bosimpuls.nl/smartsite.dws?id=106344>
- Perkins, D. F., & Noam, G. G. (2007). Characteristics of sports-based youth development programs. *New directions for youth development*, 115, 75-84.
- Pinxteren, S. M. C. A., & Brugmans, D. (2004). Zelfwaardering en authenticiteit van vrouwelijke adolescenten in een gesloten justitiële jeugdinstelling (JJI). *Tijdschrift voor orthopedagogiek*, 43, 43-54.
- Prochaska J. O., DiClemente, C. O., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change. Applications to addictive behaviors. *American psychologist*, 47 (9), 1102-1114.
- Putnam, R. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster.
- Robson, C. (2002). *Real world research*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Rover, B. (2010). Motiveren en motivatieproblematiek. In M. Kooijmans (ed.). *Integraal motiveren in het jongerenwerk van de Twern* (pp. 43-63). 's Hertogenbosch: Expertisecentrum veiligheid.
- Rutten, E., Stams, G. J., Deković, M., Schuengel, C., Hoeksma, J., & Biesta, G. (2004). Jeugdsport en morele socialisatie. Effecten van fair-play, sociomoraal redeneren, moreel klimaat en relationele steun van de trainer op anti- en prosociaal gedrag in en om het veld. *Pedagogiek*, 24(4), 324-341.
- Rutten, E. A., Dekovic, M., Stams, G. J. J. M., Schuengel, C., Hoeksema, J. B., & Biesta, G. J. J. (2008). On- and off-field antisocial and prosocial behavior in adolescent soccer players: A multilevel study. *Journal of Adolescence*, 31, 371-387.
- Sallis, J. F., Hovell, M. F., Hofstetter, C. R., Elder, J. P., Hackley, M., Caspersen, C. J., & Powell, K. E. (1990). Distance between homes and exercise facilities related to frequency of exercise among San Diego residents. *Public health reports*, 105 (2), 179-185.
- Sandford, R. A., Duncombe, R., & Armour, K. M. (2008). The role of physical activity/sport in tackling youth disaffection and anti-social behavior. *Educational review*, 60(4), 419-435.
- Schouten, R., Oudhof, M., & Steege, M. van der. (2010). *Wat werkt in de hulpverlening aan adolescente meisjes?* Utrecht: NJI.

- SCP. (2010). *Factsheet sportdeelname in Nederland*. Den Haag: SCP.
- Smits, F. (2011). "Zo vrij als een vogel?!". In J. Lucassen & E. Wisse (eds.) *Sporten op de grens: studies over leefstijlsporten* (pp. 59-75). Utrecht: Mulier Instituut.
- Special Heroes. (2012). *Special Heroes: hoe we werken*. Gevonden op 22 juni 2012 op <http://www.specialheroes.nl/wie-zijn-wij/hoe-we-werken?steID=38&catID=57312>
- Sport-It. (2011). *Sport-It*. Gevonden op 27 februari 2012 op <http://www.sportit.nl/node/3>
- Swanborn, P. G. (2007). Kwalitatief onderzoek en exploratie. *KWALON* 26, 9(2), 7-13.
- Tamboer, J., & Steenbergen, J. (2000). *Sportfilosofie*. Leende: Damon.
- Treffers, P. D. A., Goedhart, A.W., van den Bergh, B.R.H., Veerman, J.W., Ackaert, L., & Rycke, L. (2002). *Competentie Belevingsschaal voor Adolescenten (CBSA), handleiding*. Lisse: Swets Test Publishers.
- Veerman, J.W., Straathof, M.A.E., Treffers, D.A., Bergh, B.R.H. van den., & Brink, L.T. ten. (1997). *Competentiebelevingsschaal voor kinderen (handleiding)*. Lisse: Swets & Zeitlinger
- Veerman, J. W., & Straathof, M. A. E. (1993). Zelfwaardering bij depressieve en gedragsgestoorde kinderen. *Kind en adolescent*, 14(3), 134-143.
- Verweel, P. (2000). Sense making in sport organizations. In A. Knoppers (ed.), *The construction of meaning in sport organizations: management of diversity* (p. 11-24). Maastricht: Shaker Publishing.
- Verweel, P., & Knoppers, A. (2006). Introduction: what is going on? In A. Knoppers & A. Anthonissen (eds.). *Making sense of diversity in organizing sports* (pp. 9-17). Oxford: Meyer & Meyer Sport.
- Vettenburg, N., & Walgrave, L. (2008). Maatschappelijke kwetsbaarheid, school en verstedelijking. In I. Weijers & Eliaerts, C. (eds.), *Jeugdcriminologie. Achtergronden van jeugdcriminaliteit* (pp. 183-205). Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
- Vries, S. I. de, Bakker, I., Overbeek, K. van, Boer, N. D., & Hopman-Rock, M. (2005). *Kinderen in prioriteitswijken: lichamelijke (in)activiteit en overgewicht*. Leiden: TNO Kwaliteit van leven.
- Vries, H. de, Mesters, I., van de Steeg, H., & Honing, C. (2005). The general public's information needs and perceptions regarding hereditary cancer: an application of the Integrated Change Model. *Patient education and counseling*, 56, 154-165.
- Weick, K. E. (1995). *Sensemaking in organizations*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

- Weiss, M. R. (1995). Children in sport: an educational model. In S. M. Murphy (ed.). *Sport Psychology Interventions* (pp. 39-70). Champaign, IL.: Human Kinetics.
- Weiss, M. R., & Wiese-Bjornstal, D. M. (2009). *Promoting positive youth development through physical activity*. Gevonden op 22 februari 2012 op <http://presidentschallenge.org/informed/digest/docs/september2009digest.pdf>
- Wester, F. (1996). *Strategieën voor kwalitatief onderzoek*. Muiderberg: Coutinho.
- Winter, M. de. (2004, 9 oktober). Democratie moet je leren – wanneer beginnen we? *NRC Handelsblad*, p. 17.
- Woertman, L. (2003). *Moeders mooiste: de schone schijn van het uiterlijk*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Wright, J. (2004). Post-structural methodologies. The body, schooling and health. In J. Evans, B. Davies & J. Wright (eds.). *Body knowledge and control: studies in the sociology of physical education and health* (pp. 19-31). Londen: Routledge.