

Bachelor Thesis

Bevorderende en Beperkende Factoren voor Sportdeelname van Kinderen
en Adolescenten met Cerebrale Parese volgens Kinderen, Ouders,
Sportdocenten en Zorgprofessionals

Thesis Pedagogische Wetenschappen

Course code: 200600042

Universiteit Utrecht

Namen	Yanyan Au	(3572277)
	Tessa Kuitert	(3962164)
	Marieke van Meurs	(3982351)
	Joëlle Verolme	(3989119)
Docent	Dirk-Wouter Smits	
Inleverdatum	24 juni 2015	

Voorwoord

Geachte Lezer,

Huidig onderzoek is uitgevoerd vanwege interesse naar hoe de bevorderende en beperkende factoren vanuit de perspectieven Kind, Ouder, Sportdocenten en Zorgprofessionals een bijdrage kunnen leveren aan de sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP.

Onze dank gaat uit naar alle kinderen, ouders, sportdocenten en zorgprofessionals die hebben deelgenomen aan het onderzoek. Tevens bedanken wij de UU, De Hoogstraat en de BOSK voor de goede samenwerking.

Utrecht juni 2015

Yanyan Au

Tessa Kuitert

Marieke van Meurs

Joëlle Verolme

Abstract

Purpose: This study explored the facilitators and barriers of sports participation of children and adolescents with Cerebral Palsy (CP) from the perspective of the children, their parents, their sports instructor and their health professionals.

Method: In total 21 participants were interviewed. Categories were made based on the International Classification of Functioning, Disability and Health. The statements were labeled and categorized. Afterwards the facilitators and barriers were explored.

Results: The most important category of the stimulating factors was Environment. Subsections such as Parents, Peers, Sports instructor and Sports facilities played a role. The mentioned factors are for instance: Incentive from parents, expertise of the sports instructor and enough sports facilities. The most important categories of the limiting factors were Environment and Personal. These included for example: Little enthusiasm from the sports instructor and parents have no time and transport. Furthermore the category Personal contained factors as no motivation and shame.

Conclusion: According to children and adolescents with CP, their parents, teachers and health professionals mainly environmental factors should be optimized for participation in sports of children and adolescents with CP. *Parent* and *Child* mentioned in particular factors from a social point of view, while *Sports Instructor* and *Health Professional* mentioned factors from a practical point of view. This study showed that the combination of views can provide relevant information about sports participation of children and adolescents with CP. The common task for the future is to increase the sports participation of children and adolescents with CP.

Keywords: barriers, facilitators, sport, children, adolescents, Cerebral Palsy

Samenvatting

Doel: In dit onderzoek werden de bevorderende en beperkende factoren voor sportdeelname van kinderen en adolescenten met Cerebrale Parese (CP) onderzocht vanuit de perspectieven van Kind, Ouder, Sportdocent en Zorgprofessional.

Methode: In totaal werden er 21 participanten geïnterviewd door middel van een semigestructureerd interview. Aan de hand van het International Classification of Functioning, Disability and Health werden rubrieken opgesteld. Vervolgens werden de uitspraken gelabeld en onderverdeeld bij de rubrieken. Hierna werd gekeken naar de bevorderende en beperkende factoren.

Resultaten: Van de bevorderende factoren is de rubriek Omgeving het belangrijkste. Sub-rubrieken binnen Omgeving zijn bijvoorbeeld Ouders, Sportdocent en Sportaanbod. Factoren die hierbij werden genoemd zijn stimulans van huis uit, expertise van de sportdocent en voldoende sportaanbod. Van de beperkende factoren waren de rubrieken Omgeving en Persoonlijk het meest belangrijk. Hieronder vielen onder andere de

factoren; weinig enthousiasme van de sportdocent, te weinig tijd bij ouders en vervoer. Onder de rubriek Persoonlijk vielen factoren als weinig motivatie en schaamte.

Conclusie: Volgens kinderen en adolescenten met CP, hun ouders, sportdocenten en zorgprofessionals zouden voor de sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP voornamelijk omgevingsfactoren geoptimaliseerd moeten worden. *Ouder* en *Kind* noemden vooral factoren vanuit sociaal oogpunt, terwijl *Sportdocent* en *Zorgprofessional* vooral factoren noemden vanuit praktisch oogpunt. Uit huidig onderzoek is gebleken dat het samenvoegen van meningen relevante informatie kan opleveren met betrekking tot de sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP. De gezamenlijke taak voor de toekomst is het bevorderen van sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP zodat deze omhoog zal gaan.

Keywords: belemmerend, bevorderend, factoren, sport, kind, adolescent, Cerebrale Parese

Bevorderende en Beperkende Factoren voor Sportdeelname van Kinderen en Adolescenten met Cerebrale Parese

Sport is voor kinderen en adolescenten belangrijk voor het verbeteren van de lichamelijke gezondheid. Het regelmatig beoefenen van een passende sport zorgt voor fysiologische, mentale en sociale voordelen voor de gezondheid (Biddle, Gorely, & Stensel, 2004; World Health Organization, 2013). Voor kinderen en adolescenten met een lichamelijke beperking levert sport naast deze voordelen een extra bijdrage aan de kwaliteit van leven en de dagelijkse handelingen (Martin, 2013). Sport wordt door de European Federation of Sport Psychology (FEPSAC) gedefinieerd als een overkoepelend begrip voor alle vormen van lichamelijke oefening, sportieve en fysiek actieve bezigheden (FEPSAC, 1996). Volgens deze definitie is sport daarmee een vorm van fysieke activiteit. De termen sport en fysieke activiteit worden in onderzoeken dan ook vaak naast elkaar gebruikt.

De meest voorkomende lichamelijke beperking in de kinderrevalidatie is volgens de Surveillance of Cerebral Palsy in Europe (SCPE) Cerebrale Parese (CP). De SCPE geeft een prevalentie aan van 2 tot 3 op de 1000 kinderen (Cans, 2000). CP wordt gedefinieerd als een niet-progressieve stoornis in de ontwikkeling van houding en beweging, waardoor beperkingen in activiteiten ontstaan. CP ontstaat door defecten in de ontwikkeling van de hersenen. De motorische stoornissen gaan vaak samen met stoornissen in het gevoel, waarneming, communicatie en cognitie door epilepsie of door secundaire aandoeningen aan het bewegingsapparaat (Rosenbaum, Paneth, Levinton, Goldstein, & Bax, 2007).

Sport kan voor kinderen en adolescenten met CP een extra bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven en de dagelijkse handelingen. Allereerst is sport essentieel voor het behouden van de spiersterkte en flexibiliteit (Durstine et al., 2000). Tevens zorgt sport bij kinderen en adolescenten met CP ervoor dat de functionele achteruitgang gerelateerd aan de lichamelijke beperking wordt vertraagd en er minder secundaire gezondheidsproblemen ontstaan (Carlson, Taylor, Dodd, & Shields, 2013). Naast de fysieke voordelen van sport zorgt sport volgens het onderzoek van Dinomais en collega's (2010), waarbij de onderzoeksgroep voor 50% bestond uit adolescenten met CP, voor een gevoel van participatie. Bovendien is sport voor kinderen en adolescenten met een beperking belangrijk om vrienden te maken en plezier te hebben (Carter et al., 2014). Ten slotte kan sporten het zelfvertrouwen over fysieke activiteit verbeteren (Dinomais et al., 2010). Concluderend kan gezegd worden dat sportdeelname fysieke, sociale en emotionele voordelen oplevert voor kinderen en adolescenten met CP.

Ondanks de voordelen van sportdeelname voor kinderen en adolescenten met CP, is uit verschillende onderzoeken gebleken dat kinderen (Carlson et al., 2013; Zwier et al., 2010) en adolescenten (Bjornson, Belza, Kartin, Logsdon, & McLaughlin, 2007; Maher,

Williams, Olds, & Lane, 2007; Michelson et al., 2013; Shikako-Thomas et al., 2013a, 2013b) met welke vorm van CP dan ook, minder aan sport deelnemen dan hun normaal ontwikkelende leeftijdsgenoten. Het is van belang te weten wat bevorderende en beperkende factoren zijn voor sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP. Met deze kennis kan de invloed van de beperkende factoren verminderd worden en die van de bevorderende factoren versterkt. Ondanks dat kennis hierover van belang is, is er weinig onderzoek beschikbaar over beperkende en bevorderende factoren voor sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP (Shimmell, Gorter, Jackson, Wright, & Galuppi, 2013).

In de onderzoeken die wel beschikbaar zijn met betrekking tot beperkende en bevorderende factoren voor sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP wordt vaak ingegaan op het perspectief van het kind of de adolescent in combinatie met de ouder (Bloemen et al., 2015; Shikako-Thomas et al., 2013b; Verschuren, Wiart, Hermans, & Ketelaar, 2012). Uit deze onderzoeken komt bijvoorbeeld naar voren dat wanneer ouders zich bewust zijn van de voordelen van sporten en hun kind aanmoedigen te sporten, dit de sportdeelname bevordert. Daarnaast wordt door kinderen en adolescenten genoemd dat een waargenomen gevoel van eigen competentie en tevredenheid over het uiterlijk zorgen voor meer deelname aan sport (Shikako-Thomas et al., 2013b; Van Eck et al., 2008). Bovendien is het volgens kinderen en adolescenten met CP beperkend als sportdocenten de beperking niet begrijpen of de kwaliteiten van kinderen en adolescenten met CP onderschatten (Verschuren et al., 2012). Tot slot zien ouders acceptatie van de handicap door ouders en kind als een bevorderende factor en een moeilijke acceptatie als een beperkende factor (Bloemen et al., 2015). Concluderend komt er in deze onderzoeken een variëteit van aspecten naar voren met betrekking tot sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP.

Naast de perspectieven van het kind of de adolescent en de ouder, is het betrekken van het perspectief van de sportdocent in onderzoek naar sportdeelname van belang. De sportdocent is een van de personen die het meeste invloed heeft op het stoppen met sporten bij adolescenten (Rottensteiner, Laakso, Pihlaja, & Konttinen, 2013). Uit onderzoek blijkt dat sportdocenten van normaal ontwikkelende kinderen zich gedeeltelijk bewust zijn van de rol die zij spelen in de sportdeelname (Guagliano, Lonsdale, Rosenkranz, Kolt, & George, 2014). In onderzoek naar sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP is de mening van de sportdocent echter nog niet onderzocht, hoewel onderzoek uitwijst dat de sportdocent van deze doelgroep van groot belang is voor de sportdeelname (Bloemen et al., 2015; Martin, 2013; Verschuren et al., 2012). Daarnaast zijn sportdocenten waarschijnlijk goed op de hoogte van de redenen waarom kinderen met CP niet gaan sporten of stoppen met sporten, doordat zij dit in de praktijk meemaken. Samenvattend is het perspectief van sportdocenten belangrijk voor

onderzoek naar sportdeelname.

Tot slot is het betrekken van de zorgprofessional van belang. De zorgprofessional, gezien vanuit een medisch perspectief, is namelijk deskundig op het gebied van het lichamelijk welbevinden van kinderen en adolescenten (Rosenbaum, 2005). Daarbij heeft de zorgprofessional door de behandeling een centrale en belangrijke rol in het leven van kinderen en adolescenten met CP (Young et al., 2007). De visie van de zorgprofessional is in onderzoek echter onderbelicht. Onderzoek van Jaarsma, Dijkstra, de Blécourt, Geertzen, en Dekker (2013) gaat in op de bevorderende en beperkende factoren rondom sportdeelname en betreft hierbij ook de zorgprofessionals. Dit onderzoek richt zich echter op kinderen met een beperking in algemene zin en niet specifiek op kinderen met CP. Het is dan ook belangrijk om ook bij onderzoek dat wordt gericht op CP het perspectief van de zorgprofessionals mee te nemen.

Concluderend is het van belang om de mening van het kind en de ouder over de bevorderende en beperkende factoren voor sportdeelname te onderzoeken, maar daarnaast ook de meningen van de sportdocent en de zorgprofessional bij het onderzoek te betrekken. Dit, omdat deze twee doelgroepen een belangrijke kijk hebben op sportdeelname. Door deze vier perspectieven naast elkaar te plaatsen kan een zo compleet mogelijk beeld gecreëerd worden. Deze vier perspectieven zijn echter nog niet eerder naast elkaar gezet in een onderzoek. Kwalitatief explorerend onderzoek is daarom nodig met betrekking tot de volgende vraag: 'Wat zijn bevorderende en beperkende factoren voor sportdeelname van kinderen en adolescenten met Cerebrale Parese, gezien vanuit het kind, de ouder, de sportdocent en de zorgprofessional?'

Methode

Huidig onderzoek betrof kwalitatief explorerend onderzoek. De visies van kinderen, ouders, sportdocenten en zorgprofessionals werden verkregen door eenmalige semigestructureerde interviews.

Participanten

De participanten werden onderverdeeld in vier perspectieven. Per perspectief werden minimaal vijf participanten geworven. Met deze aantallen kon naar verwachting data-saturatie bereikt worden (Morse, 1995).

Bij het perspectief *Kind* lag de leeftijd van de onderzochte participanten tussen de acht en achttien jaar. Kinderen en adolescenten in deze leeftijd werden verondersteld duidelijk hun mening of gedachte te kunnen verwoorden. Voorwaarde voor deelname was daarnaast dat er een diagnose CP was vastgesteld door een (revalidatie)arts.

Bij het perspectief *Ouder* zijn alleen de moeders van kinderen en adolescenten met CP benaderd. Moeders spenderen meer tijd met kinderen dan vaders en zijn over het algemeen verantwoordelijk voor de verzorging van kinderen (Craig, 2006). Er werd aangenomen dat moeders meer op de hoogte zijn van de belemmerende en

bevorderende factoren voor sportdeelname dan vaders. Tevens was het voor de haalbaarheid en homogeniteit van het onderzoek makkelijker om alleen moeders te benaderen. Moeders werden geïncludeerd als ze een kind of adolescent met CP hadden. Bij moeders met adolescenten ouder dan achttien jaar werd de focus in het interview gelegd op de sportdeelname van de adolescent voor het achttiende levensjaar.

Bij het perspectief *Sportdocent* werden er sportdocenten met verschillende specificaties van het beroep benaderd. De term sportdocent omvat bijvoorbeeld leerkrachten in bewegingsonderwijs of sporttrainers. Er werden een aantal criteria opgesteld voor deelname aan het onderzoek. Ten eerste moest de sportdocent kinderen begeleiden tijdens het sporten. Docenten die sport gaven als officiële therapie werden niet benaderd. Daarnaast moest de docent training of les geven bij een sportlocatie, zoals een voetbalclub of manege, of sportdocent zijn op een school. Voorwaarde voor deelname was tot slot dat de docenten op dat moment één of meerdere kinderen of adolescenten met CP begeleidden met sport.

Het perspectief *Zorgprofessional* werd gedefinieerd vanuit een medisch perspectief, namelijk als deskundigen op het gebied van het lichamelijk welbevinden van hun cliënt (Rosenbaum, 2005). De term zorgprofessional is breed en omvat bijvoorbeeld revalidatieartsen, fysio-, sport- en ergotherapeuten. Voorwaarde voor deelname was dat de participanten op dit moment één of meer kinderen of adolescenten met CP behandelden.

Procedure

De participanten voor *Kind* en *Ouder* werden geworven via de BOSK-Facebook groep en Twitter. Daarnaast werden er nog kinderen geworven via mytylschool De Trappenberg in Almere. De participanten van *Sportdocent* en *Zorgprofessional* werden geworven via het persoonlijk netwerk van de onderzoekers, waarna de sneeuwbalmethode werd toegepast. Dit is een niet-aselecte steekproef waarbij extra proefpersonen werden geworven via het netwerk van de geïncludeerde participanten (Neuman, 2012). Daarnaast zijn participanten gezocht aan de hand van adresgegevens op www.aangepastsporten.nu. Voor het doel van dit explorerende onderzoek waren geen medisch-ethische toetsingsprocedures nodig. Zorgprofessionals werden daarom enkel vanuit persoonlijk netwerk van de onderzoekers benaderd en niet via revalidatiecentra.

Nadat de participanten waren benaderd werd er via mail een afspraak gepland om het interview af te nemen. Elke onderzoeker interviewde de participanten van een van de perspectieven. Om de participanten zo min mogelijk te belasten duurde het interview maximaal een half uur en werd het interview gehouden op een door de participant gewenste locatie. In het contact voorafgaand aan de afspraak werd toestemming gevraagd om het interview vast te leggen door middel van een geluidsopname.

Instrumenten

Semigestructureerd interview.

Om meningen en ervaringen in kaart te brengen werd er gebruik gemaakt van een interview met vijf open vragen. Door middel van deze vragen werd antwoord verkregen op de hoofdvraag van dit onderzoek (zie Bijlage 2). Per perspectief werden zo veel mogelijk dezelfde vragen gesteld, waarbij het taalgebruik werd afgestemd op het perspectief. Het instrument gaf veel ruimte voor het geven van de eigen mening van de participanten. Om gericht antwoord te krijgen op de vraag was het doorvragen op de verkregen antwoorden van groot belang. Voorafgaand aan de interviews zijn met betrekking tot het doorvragen verschillende mogelijkheden opgesteld (zie ook hiervoor Bijlage 2).

Vragenlijst participanten kenmerken.

Om de karakteristieken van de participanten in kaart te brengen is gebruik gemaakt van een vragenlijst (zie Bijlage 1). De vragen naar karakteristieken verschilden per perspectief, omdat voor het onderzoek per perspectief verschillende vragen relevant waren. Zo gaven kinderen en adolescenten onder andere aan wat de mate van ernst van CP was. Ouders beantwoordden deze vraag voor hun kind. De ernst van CP werd gemeten door middel van het Grof Motorisch Functionerings-Classificatie Systeem (GMFCS). Dit is een systeem om kinderen en adolescenten met CP te classificeren op basis van het grof motorisch vermogen in spontaan uitgevoerde bewegingen. Het GMFCS bestaat uit vijf niveaus, waarbij kinderen in niveau I het meest motorisch onafhankelijk zijn en in niveau V het meest motorisch afhankelijk zijn (Palisano, Cameron, Rosenbaum, Walter, & Russell, 2006; Wood & Rosenbaum, 2000). Sportdocenten en zorgprofessionals gaven aan hoeveel jaren ervaring zij hadden met kinderen en adolescenten met CP en het aantal kinderen en adolescenten met CP dat zij op dat moment begeleiden.

Dataverzameling

De dataverzameling heeft plaatsgevonden tussen 15 april en 9 mei 2015. De interviews werden bij alle participanten afgenomen in een rustige, door de participant gewenste ruimte. Elk interview werd door middel van een geluidsopname vastgelegd en duurde tussen de 15 en 30 minuten. Er werd begonnen met een inleiding die aangepast werd aan het perspectief (zie Bijlage 2). Na de inleiding werd de vragenlijst afgenomen die de karakteristieken van de participanten beschreef. Vervolgens werd het daadwerkelijke interview afgenomen. Door gebruik te maken van parafraseren, een korte samenvatting en een conclusie werd gecontroleerd of het verkregen beeld van de onderzoeker hetzelfde was als het beeld van de participant (Lang & Van der Molen, 2012).

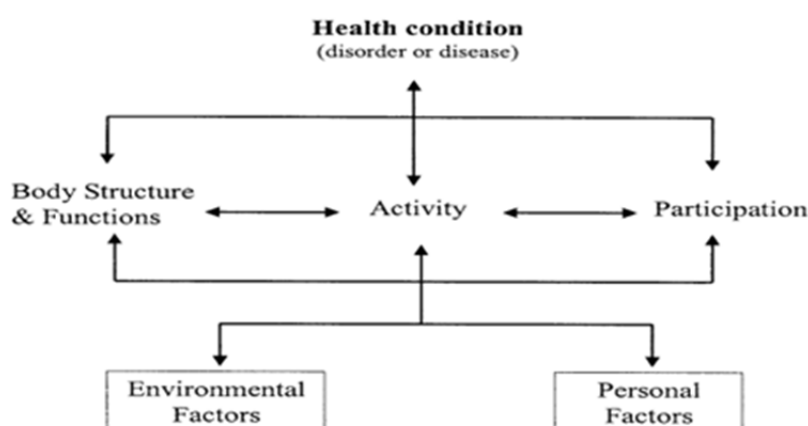
Betrouwbaarheid interviews

Voorafgaand aan de interviews heeft elke onderzoeker een proefinterview gedaan. Hierbij is gekeken naar de manier van interviewen om de interviews zoveel mogelijk op

dezelfde manier af te nemen. Op deze manier zijn de instructies voorafgaand aan het interview, de manier van vragen stellen en lichaamshouding op elkaar afgestemd. Daarnaast is ervoor gezorgd dat de omgeving waar het interview plaatsvond ongeveer hetzelfde was voor iedere participant. Door deze punten in acht te nemen werd de betrouwbaarheid van dit onderzoek verhoogd.

Data-analyse

De karakteristieken van de participanten werden weergegeven door middel van beschrijvende statistiek. De interviews werden eerst uitgewerkt tot verbatim verslagen. Daarna werden de verbatim verslagen gelabeld door de vragen te categoriseren met behulp van Nvivo. Hierbij werd gebruik gemaakt van een tweetrapsmethode. Voor de eerste trap werden rubrieken gevormd op basis van het International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) classificatiesysteem. Het ICF-classificatiesysteem toont gezondheid in verschillende componenten en geeft de interactie tussen deze componenten weer [zie figuur 1] (Rosenbaum & Stewart, 2004). In dit model valt deelname aan sportactiviteiten binnen het domein Activiteit. Activiteit zal dan ook niet mee worden genomen als rubriek. De overige vier componenten werden wel als rubrieken gebruikt, namelijk Lichaamsstructuur en -functies, Participatie, Omgevingsfactoren, vanaf nu omschreven als Omgeving, en Persoonlijke factoren, vanaf nu omschreven als Persoonlijk. De bevorderende en beperkende factoren die verkregen zijn uit de interviews werden gerubriceerd onder deze vier rubrieken. Bij de tweede trap werd vervolgens gekeken of er sub-rubrieken binnen de vier rubrieken geïdentificeerd konden worden. Door deze tweetrapsmethode ontstond er per perspectief een tabel met de rubrieken en sub-rubrieken bij elkaar.



Figuur 1. Het ICF-model

Vervolgens werden de verschillende perspectieven samengevoegd waardoor een duidelijk beeld geschetst werd van de verschillen en overeenkomsten tussen de

perspectieven. Er zijn tabellen gemaakt die onderverdeeld werden op bevorderende en beperkende factoren. Bij het opstellen van deze tabellen werden alleen de sub-rubrieken weergegeven die door drie of meer participanten werden genoemd, omdat deze het meest relevant werden geacht.

Tijdens de data-analyse werd er contact gehouden tussen de onderzoekers waardoor het coderen op elkaar afgestemd werd en er overleg plaatsvond wanneer er onduidelijkheden waren. Hierdoor vond er kwaliteitscontrole plaats met betrekking tot het rubriceren.

Resultaten

Tabel 1 tot en met 4 geven de karakteristieken van de participanten weer. In totaal werden 21 participanten geïnterviewd, waaronder vijf kinderen en adolescenten, zes moeders, vijf sportdocenten en vijf zorgprofessionals. De leeftijd van de kinderen lag tussen de vier en 22 jaar (zie Tabel 1 en 2). De sportdocenten en zorgprofessionals hadden minimaal zes jaar werkervaring met kinderen en adolescenten met CP (zie Tabel 3 en 4).

Tabel 1

Karakteristieken van Kind

Participant	Geslacht	Leeftijd	Sportdeelname	GMFCS niveau
P1	Vrouw	22 jaar	Fitness	Niveau 1
P2	Man	20 jaar	Nationaal CP voetbal	Niveau 1
P3	Vrouw	16 jaar	Sport niet	Niveau 4
P4	Vrouw	12 jaar	Sport niet	Niveau 2
P5	Man	11 jaar	Sport niet	Niveau 1

Tabel 2

Karakteristieken van Ouder

Participant	Leeftijd participant	Geslacht kind	Leeftijd kind	GMFCS niveau
P1	53 jaar	Meisje	16 jaar	Niveau 4
P2	26 jaar	Meisje	4 jaar	Niveau 4
P3	55 jaar	Meisje	20 jaar	Niveau 3-4
P4	47 jaar	Jongen	15 jaar	Niveau 2
P5	58 jaar	Jongen	20 jaar	Niveau 2
P6	32 jaar	Meisje	9 jaar	Niveau 1-2

Tabel 3

Karakteristieken van Sportdocent

Participant	Geslacht	Leeftijd	Specificatie beroep	Aantal leerlingen met CP	Jaren ervaring met CP
P1	Vrouw	59 jaar	Vakleerkracht bewegingsonderwijs	±30	37 jaar
P2	Vrouw	59 jaar	Hippotherapieut	±10	27 jaar
P3	Man	33 jaar	Sportcoach van de gemeente Delft	±20	7 jaar
P4	Man	49 jaar	Directeur/oprichter/trainer Only Friends	30 á 40	15 jaar
P5	Man	55 jaar	Hoofdtrainer g-voetbal	10	13,5 jaar

Tabel 4

Karakteristieken van Zorgprofessional

Participant	Geslacht	Leeftijd	Specificatie beroep	Aantal CP cliënten	Jaren ervaring met CP
P1	Vrouw	47 jaar	Kinderfysiotherapeut	1	15
P2	Vrouw	53 jaar	Kinderfysiotherapeut	5	20
P3	Man	27 jaar	Kinderfysiotherapeut in opleiding	10	6
P4a/P4b	Man/Man	33/31 jaar	Fysiotherapeut/fysiotherapeut	50/60	9/6
P5	Man	54 jaar	Fysiotherapeut	10	Meer dan 30

Uit de interviews zijn verschillende bevorderende en belemmerende factoren voor sportdeelname naar voren gekomen.

Bevorderende factoren

Er werden binnen de bevorderende factoren twee rubrieken geïdentificeerd, namelijk Omgeving en Persoonlijk. Deze rubrieken zijn onderverdeeld in sub-rubrieken.

Omgeving.

De omgeving had volgens alle perspectieven een belangrijke bevorderende invloed op sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP. Er werden uiteenlopende omgevingsfactoren genoemd (zie Tabel 5).

Tabel 5

Bevorderende factoren van rubriek Omgeving

Perspectief	Aantal keer genoemd	Sub-rubriek	Citaat
Kind	3	Sociale interactie	"Ik heb op school gezeten met allerlei sporten, dus sociaal ja, is het heel goed voor CP ook. Om toch (..) ook in aanraking te komen met mensen, toch sporters die geen beperking hebben, daar kun je heel veel van leren. En andersom ook, topsporters kunnen ook heel veel van ons leren."
Ouder	6	Ouders	"Ja het is voor ouders wel heel moeilijk om te bepalen welke sport bij je kind past, laat staan bij CP en vaak is het zo dat Kids met CP alles wat ze niet kennen eng vinden dus je moet ze sowieso een richting induwen. En dat is het moeilijkste omdat je het natuurlijk goed wel doen."
	6	Sportdocent	"Begeleiding door de sportdocent is heel belangrijk. Cruciaal zou ik zeggen."
	6	Sportaanbod	"Als het goed bereikbaar is en toegankelijk ook, dus dat zij met de elektrische rolstoel gewoon naar binnen kan rijden maakt het dan al makkelijker en voor plezier erin hebben met de kinderen om je heen en in de les."
Sportdocent	3	Leeftijdsgenoten	"Maar ook kinderen in de omgeving die bepaalde sporten doen. Nouja [mijn kind] roept nu dus dat ze op ballet wil want kindjes bij haar, ze zit op een regulier kinderdagverblijf, dus die zitten op ballet en nu wil zij dat ook."
	5	Sportdocent	"We kunnen hier iedereen afbranden, maar het is belangrijk dat je ze positief stimuleert, erin gelooft en al het goede naar voren haalt."
	4	Ouders	"Ik denk de inzet [van de ouder], want als de inzet goed is zorg je ook dat je tijd maakt."
Zorgprofessional	4	Sportaanbod	"We hebben toch kinderen die wat harder moeten knokken dan een ander en dan is het gewoon fijn als je op een fijne omgeving bent, waar begrip is, waar respect is, waar je je helemaal te gek voelt."
	5	Begeleiding sportkeuze	"Ik denk dat het een factor van belang kan zijn ja, een fysiotherapeut die even heel goed meedenkt en het er niet bij laat zitten als het niet gaat maar zegt, dan gaan we iets anders proberen."
	5	Ouders	"En dan ben je ook afhankelijk van je thuissituatie. Je ziet gewoon degenen met actieve ouders, vaak ook wel wat hoger opgeleid. Proactief van we gaan er tegen aan, nou dan zal je ook zien dat zij naar sportclubs kunnen. Vaak hebben die ouders het financieel ook makkelijker."
	3	Sportaanbod	"Ik denk dat als het groter wordt en duidelijker is dat het meer gaat leven."
	3	Sportdocent	"En dan moet je dus heel individueel gaan kijken bij zo'n kind naar wat vind je dan wel leuk en hoe kunnen we dat nou vertalen naar sport."

Door *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* zijn drie dezelfde sub-rubrieken genoemd. Allereerst speelde de sub-rubriek Ouders een belangrijke bevorderende rol voor de sportdeelname. Stimulans van huis uit, enthousiasme, betrokkenheid en inzet

van de ouders waren factoren binnen deze sub-rubriek. Daarnaast is de waarde die ouders zelf aan sporten hechten ook een belangrijke factor binnen deze sub-rubriek. De tweede sub-rubriek die volgens *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* gezamenlijk werd genoemd was Sportdocent. Volgens *Ouder* en *Sportdocent* speelden het enthousiasme en de expertise van de sportdocent een positieve rol. Verder noemden *Sportdocent* en *Zorgprofessional* bepaalde eigenschappen van de sportdocent die een bijdrage leverden aan de sportdeelname, zoals geduld, steun en sensitiviteit. Tot slot noemden *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* Sportaanbod als een belangrijke bevorderende sub-rubriek. Zij noemden verschillende factoren die vielen onder de sub-rubriek Sportaanbod, namelijk bereikbaarheid, toegankelijkheid, veiligheid en kenbaarheid van het sportaanbod. Daarnaast moest het sportaanbod vergroot worden.

Door *Kind* werden deze sub-rubrieken niet genoemd. De door *Kind* genoemde bevorderende omgevingsfactoren konden alleen worden geplaatst binnen de sub-rubriek Sociale interactie. Factoren die onder Sociale interactie vielen waren het kunnen praten met leeftijdsgenoten met en zonder beperking en het door interactie van elkaar kunnen leren. Verder kwam bij *Ouder* de sub-rubriek Leeftijdsgenoten naar voren, waarbij sportende leeftijdsgenoten en acceptatie door leeftijdsgenoten een stimulans zijn om te gaan sporten. Tot slot werd door *Zorgprofessional* de sub-rubriek Begeleiding Sportkeuze genoemd. Een zorgprofessional werd als invloedrijk gezien in het ondersteunen van ouders en kinderen bij het zoeken naar een goede en passende plek voor het kind.

Persoonlijk.

Bij *Ouder* werd Motivatie als sub-rubriek genoemd (zie Tabel 6). Het kind moet gemotiveerd zijn om te gaan sporten. Door *Kind*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* werden persoonlijke factoren minder dan drie keer genoemd, waardoor deze bevindingen hier niet zijn weergegeven.

Tabel 6

Bevorderende factoren van rubriek Persoonlijk

Perspectief	Aantal keer genoemd	Sub-rubriek	Citaat
Kind	< 3	-	-
Ouder	4	Motivatie	"Omdat het zo belangrijk is, moeten ze geënthousiasmeerd worden om ondanks als ze het niet willen toch een sport te kiezen en te proberen."
	3	Persoonlijkheid	"En natuurlijk het kind zelf moet het ook leuk vinden want je hebt gewoon mensen die meer van sport houden en die minder van sport houden dat is gewoon zo."
Sportdocent	< 3	-	-
Zorgprofessional	< 3	-	-

Overige rubrieken: Lichaamsstructuur en -functies en Participatie.

Binnen de rubrieken Lichaamsstructuur en –functies en Participatie werden bij alle perspectieven in minder dan drie interviews bevorderende factoren voor sportdeelname genoemd.

Beperkende factoren

Er werden binnen de beperkende factoren vier rubrieken geïdentificeerd, namelijk Omgeving, Lichaamsstructuur en -functies, Persoonlijk en Participatie. Deze rubrieken zijn onderverdeeld in sub-rubrieken.

Omgeving.

Volgens *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* was Omgeving een belangrijke rubriek in het bevorderen van sport bij kinderen en adolescenten met CP. Door *Kind* werden echter niet genoeg factoren genoemd om mee genomen te worden in het rubriceren (zie Tabel 7).

Tabel 7

Beperkende factoren van rubriek Omgeving

Perspectief	Aantal keer genoemd	Sub-rubriek	Citaat
Kind	<3	-	-
Ouder	6	Sportdocent	"Dat te weinig sportleraren weten hoe ze om moeten gaan met CP, waardoor het ook lastig wordt een reguliere sport te kiezen".
	5	Sportaanbod	"Bij reguliere sporten, kunnen ze heel vaak niet meedoen als CP-er".
	4	Vervoer	"De afstanden [van huis tot de sport] zijn wel als een belemmering".
	3	Ouders	"Nou dat [als ouder] op de achtergrond blijven, dat je niet iedere wedstrijd staat te blèren en dat iedereen zich moet gedragen".
Sportdocent	5	Financiën	"En een meisje met een halfzijdige verlamming [is gestopt], die konden het niet betalen en ze kregen het niet vergoed."
	5	Ouders	"Als het van huis uit niet gestimuleerd wordt of niet belangrijk wordt gevonden dan kunnen wij nog zoveel aanbieden maar dan gebeurt er niks."
	5	Vervoer	"Zij kunnen zelf niet op het fietsie stappen naar de sport. Aangepast vervoer, ja kosten, dat is het grootste struikelblok."
	4	Sportdocent	"Maar ik heb wel gehoord dat de trainers die er niet mee om kunnen gaan, waardoor het kind geen zelfvertrouwen krijgt en alleen maar frustraties. Die zijn er dan afgegaan."
Zorgprofessional	5	Ouders	"En sommige ouders zijn heel gedreven. Die willen alles uit hun kind halen wat er in zit. (...) Terwijl dat vaak niet matched met de belasting en belastbaarheid die het kind aankan. En daarmee doel ik eigenlijk op de visie van ouders dat die soms beperkend werkt voor kinderen".
	4	Sportaanbod	"Ja ,toch ook het aanbod dat niet aansluit op het idee van het kind en de wensen en mogelijkheden van het kind. Dus dat is ook een factor denk ik'.

Door *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* werd de sub-rubriek *Ouder* genoemd als beperkend. Hieronder werd bijvoorbeeld de visie van ouders tegenover sport verstaan. Daarnaast was weinig tijd van ouders een beperkende factor volgens sportdocenten en zorgprofessionals.

De sub-rubrieken die bij twee perspectieven teruggevonden zijn, zijn *Sportdocent*, *Sportaanbod* en *Vervoer*. Bij de sub-rubriek *Sportdocent* gaven *Sportdocent* en *Ouder* aan dat het beperkend werkte als sportdocenten het kind met CP niet serieus namen of te weinig expertise hadden om de kinderen goed te begeleiden. Volgens *Ouder* werkte weinig enthousiasme bij de trainer ook beperkend. Ten tweede werd de sub-rubriek *Sportaanbod* genoemd door *Ouder* en *Zorgprofessional*. Hieronder vielen bijvoorbeeld de factoren beperkte toegankelijkheid en het ontbreken van sportaanbod. Ten slotte werd de sub-rubriek *Vervoer* als belangrijk ervaren. Ouders gaven aan dat reistijd een beperkende factor was en sportdocenten noemden bijvoorbeeld het regelen van speciaal vervoer.

Ten slotte werd de sub-rubriek *Financiën* genoemd door *Sportdocent*. Ouders van kinderen met CP hebben meer geld nodig voor onder andere vervoer en aangepaste spellen.

Lichaamsstructuur en -functies.

Bij *Kind*, *Ouder* en *Zorgprofessional* werd de rubriek *Lichaamsstructuur en -functies* als een belangrijke belemmerende rubriek genoemd (zie Tabel 8).

Tabel 8

Beperkende factoren van rubriek Lichaamsstructuur en –functies

Perspectief	Aantal keer genoemd	Sub-rubriek	Citaat
Kind	4	Ernst CP	<i>"Ja gewoon je beperking zelf. Als je gewoon echt niks kan".</i>
Ouder	4	Ernst CP	<i>"Nouja het is fysiek heel moeilijk om mee te komen wat er van andere kinderen verwacht wordt in zo'n les. En kan mij voorstellen dat dat demotiverend is."</i>
Sportdocent	<3	-	-
Zorgprofessional	3	Energie	<i>"Dus die met lopende activiteiten al zoveel van hun lijf vragen dat sport daarin niet meer bijdraagt maar meer bijdraagt aan de fysieke overbelasting dan dat het bijdraagt aan fysieke fitheid".</i>
	5	Ernst CP	<i>"Ja, dat denk ik ook, dat je dan minder energie overhoudt om te sporten omdat je lichaam al veel energie kost".</i>

In het bijzonder werd de sub-rubriek *Ernst CP* door *Kind*, *Ouder* en *Zorgprofessional* genoemd. Kinderen met een ernstigere vorm van CP bleken volgens *Zorgprofessional* soms minder goed in staat te zijn om te sporten. Volgens *Ouder* en *Kind* zorgde het sporten voor meer fysieke klachten bij kinderen en adolescenten met CP en werkte dit demotiverend. Voorbeelden van fysieke klachten die zij noemden waren: Sneller last van blessures, last van spasme, pijn en vermoeidheid. *Ouder* gaf daarnaast

aan dat sport voor lichamelijk onzekerheid kan zorgen, waardoor kinderen of adolescenten belemmerd werden in het sporten. Tot slot gaf *Zorgprofessional* aan dat Energie ook een belemmerende factor was voor sportdeelname als er sprake was van een tekort aan energie voor sportactiviteiten. *Sportdocent* benoemt de rubriek Lichaamsstructuur en –functies echter minder dan drie keer.

Persoonlijk.

Door *Ouder* en *Kind* werden factoren genoemd die onder de rubriek Persoonlijk vielen (zie Tabel 9). Volgens *Kind* was Schaamte een sub-rubriek, omdat schaamte beperkend werkte voor sportdeelname. Door *Ouder* werden de sub-rubrieken Motivatie en Persoonlijkheid genoemd. Volgens *Ouder* zorgde een lage motivatie en de persoonlijkheid van het kind, zoals onzekerheid en teruggetrokkenheid, voor minder sportdeelname. *Sportdocent* en *Zorgprofessional* noemden persoonlijke factoren minder dan drie keer.

Tabel 9

Beperkende factoren van rubriek Persoonlijk

Perspectief	Aantal keer genoemd	Sub-Rubriek	Citaat
Kind	3	Schaamte	<i>"En dat mensen je raak aankijken, dat ze je blijven aankijken en vragen wat ik heb".</i>
Ouder	3	Motivatie	<i>"Ik kan mij best voorstellen dat een kind zegt dat 'Ja hallo, ik sport al 3 keer in de week bij de fysiotherapeut, laat maar zitten verder.'"</i>
	3	Persoonlijkheid	<i>"Kijk, dus dat bedoel ik met het a-van-het-beetje als jij veel pittiger bent dan maak je dat je erbij [bij een sport] blijft, maar dat heeft hij [mijn zoon] niet zo."</i>
Sportdocent	<3	-	-
Zorgprofessional	<3	-	-

Participatie.

Door *Kind*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* werd de rubriek Participatie minder dan drie keer genoemd. Bij *Ouder* werd Participatie echter wel genoemd (zie Tabel 10). Het niet kunnen vinden van aansluiting bij leeftijdsgenoten (o.a. het achterblijven in de groep of gepest worden door leeftijdsgenoten) zorgde volgens *Ouder* voor beperkingen in sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP.

Tabel 10

Beperkende factoren van rubriek Participatie

Perspectief	Aantal keer genoemd	Sub-rubriek	Citaat
Kind	<3	-	-
Ouder	3	Aansluiting	"Kijk als je daar [op sociaal gebied] dus ook geen aansluiting bij kunt vinden [bij leeftijdsgenoten] dan heb je er ook niet zoveel plezier meer in."
	3	Maatschappij	"Mijn dochter zit op gewoon regulier onderwijs en heeft dus vaak te maken met kids die het niet snappen, dat ze als ze een klein duwtje krijgt zomaar omvalt."
Sportdocent	<3	-	-
Zorgprofessional	<3	-	-

Discussie

In huidig onderzoek is onderzocht welke factoren de sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP kunnen bevorderen of beperken vanuit *Kind*, *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional*. Door per ICF-rubriek de verschillende bevorderende en beperkende factoren naast elkaar te plaatsen ontstond een overkoepelend beeld over de vier perspectieven. Persoonlijk en Omgeving werden genoemd als zowel bevorderend als beperkend voor sportdeelname. Verder werden lichaamsstructuur en -functies als een belangrijke beperkende factor voor sportdeelname gezien.

Omgeving

De rubriek Omgeving werd in zowel bevorderende als in beperkende zin door *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* genoemd als de belangrijkste factor voor sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP. Echter noemde *Kind* de rubriek Omgeving alleen in bevorderende zin en in kleine mate. Kinderen zien hun omgeving waarschijnlijk als minder relevant bij sportdeelname. Dit kan verklaard worden door de leeftijd van de participanten. De participanten die de rubriek Omgeving niet noemden waren 12 jaar of jonger of hadden een cognitieve beperking. Mogelijk overzien kinderen het belang van de omgeving bij sportdeelname (nog) niet, waardoor zij dit niet noemden als beperkend.

Tevens noemden *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* de sub-rubriek Ouders in bevorderende en beperkende zin. Hierbij speelden de stimulans van huis uit, enthousiasme, betrokkenheid en inzet van de ouders een belangrijke rol. Uit onderzoek van Gustafson en Rhodes (2006) blijkt overeenkomstig dat ouderfactoren, leefstijl van de familie en de thuisomgeving invloed hebben op de mate van sportdeelname van kinderen en adolescenten zonder beperkingen.

Verder bleek dat de sub-rubriek Sportdocent bij *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* een beperkende factor was. Uit eerdere onderzoeken kwam naar voren

dat het missen van de nodige kennis en het hebben van een slechte communicatie met de sportdocent beperkende factoren voor sportdeelname zijn (Verschuren et al., 2012; Verschuren, Wiart, & Ketelaar, 2013). Dit staat in lijn met de bevindingen uit huidig onderzoek.

Tevens kwam de sub-rubriek Sportaanbod bij *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* in beperkende zin naar voren. Dit is overeenkomstig met eerder onderzoek waarin ouders aangaven dat er te weinig sportmogelijkheden, te lange wachtlijsten of te grote teams zijn waardoor kinderen en adolescenten met CP beperkt worden in sportdeelname (Verschuren et al., 2013). Overeenkomstig met de sub-rubriek Sportdocent wordt in huidig onderzoek duidelijk dat, naast *Ouder*, *Sportdocent* en *Zorgprofessional* het sportaanbod ook belangrijk vinden.

Bovendien werden door *Kind* en *Ouder* respectievelijk Sociale interactie en Leeftijdsgenoten als bevorderend genoemd. Hieruit blijkt een tweedeling binnen de bevorderende omgevingsfactoren. *Ouder* en *Kind* noemden met name factoren vanuit een sociaal oogpunt, terwijl *Sportdocent* en *Zorgprofessional* met name factoren noemden vanuit een praktisch oogpunt. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat sportdocenten en zorgprofessionals minder emotioneel betrokken zijn bij de situatie van het kind en hierdoor geen factoren vanuit een sociaal oogpunt voor sportdeelname noemden.

Lichaamsstructuur en -functies

De sub-rubriek Ernst CP was de belangrijkste beperkende factor binnen de rubriek Lichaamsstructuur en -functies. Het werd genoemd door *Kind*, *Ouder* en *Zorgprofessional*. *Sportdocent* noemde de rubriek echter minder dan drie keer als een beperkende factor voor sportdeelname. Een mogelijke verklaring hiervoor werd genoemd door de sportdocenten zelf. Zij gaven aan dat CP niet als een beperkende factor voor sport gezien moet worden omdat iedereen moet kunnen sporten. Verder viel op dat de rubriek Lichaamsstructuur en -functies bij geen enkel perspectief terug te vinden is als bevorderend voor sportdeelname.

Persoonlijk

Binnen de rubriek Persoonlijk viel op dat deze alleen werd genoemd door *Kind* en *Ouder*. De sub-rubrieken Motivatie werden door *Ouder* als zowel beperkend als bevorderend genoemd. Verder noemde *Ouder* de sub-rubriek Persoonlijkheid als beperkende factor. Kinderen en adolescenten in huidig onderzoek noemden Schaamte als beperkend voor sportdeelname. Dat de rubriek Persoonlijk alleen genoemd is door *Kind* en *Ouder* kan wederom verklaard worden door de mogelijkheid dat de sportdocenten en zorgprofessionals minder emotioneel betrokken zijn bij de situatie van kinderen en adolescenten en hierdoor weinig factoren noemden die onder de rubriek Persoonlijk vielen.

Participatie

Binnen de rubriek Participatie valt op dat dit enkel genoemd werd in beperkende vorm door *Ouder*. Het niet kunnen vinden van aansluiting bij leeftijdsgenoten viel onder deze sub-rubriek. Dit staat in lijn met het onderzoek van Verschuren en collega's (2012) waarin door ouders aangegeven werd dat het niet geaccepteerd worden door leeftijdsgenoten een beperkende factor voor sportdeelname was.

Tot slot viel op dat verschillende participanten noemden dat de factoren Omgeving, Persoonlijk, Lichaamsstructuur en -functies en Participatie op een complexe wijze met elkaar verbonden zijn. Volgens de participanten is het dan ook goed om op overstijgend niveau de bevindingen te analyseren. Dit suggereert dat factoren met elkaar interacteren en elkaar wederzijds kunnen beïnvloeden. Dit samenspel van factoren kan een bijdrage leveren aan het wel of niet sporten van kinderen en adolescenten met CP.

Meerwaarde onderzoek

De vier perspectieven zijn nog niet eerder naast elkaar gezet in een onderzoek. Daarnaast geven de bevindingen nieuwe inzichten over de meningen van sportdocenten en zorgprofessionals, welke nu vergeleken kunnen worden met de meningen van kinderen en ouders. Het naast elkaar plaatsen van deze vier perspectieven creëert een breed beeld van de bevorderende en beperkende factoren voor sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP. Opvallend was dat er in huidig onderzoek een tweedeling naar voren kwam tussen *Kind-Ouder* en *Sportdocent-Zorgprofessional*. *Kind* en *Ouder* noemden voornamelijk sociale factoren als belangrijk voor sportdeelname, hoewel *Sportdocent* en *Zorgprofessional* voornamelijk praktische factoren noemden. Dit inzicht kan een bijdrage leveren aan het ontwikkelen van effectieve interventies (Kang, Zhu, Ragan, & Frogly, 2007), welke op den duur het sporten bij kinderen en adolescenten met CP weer kunnen bevorderen. Tot slot is in dit onderzoek data-saturatie bereikt met het gebruikte aantal participanten.

Beperkingen

Bij het uitvoeren van het onderzoek zijn enkele methodische beperkingen ontstaan. Ten eerste is de procedure aangepast gedurende het onderzoek. Aangezien het lastig was om geschikte participanten te vinden voor *Kind* is de leeftijdsrange aangepast zodat ook oudere kinderen deel konden nemen aan het onderzoek. Daarnaast hebben enkele interviews bij *Kind* en *Ouder* via de internet-chat plaats gevonden in plaats van via face-to-face-interview. Tevens hebben er interviews plaatsgevonden met meerdere personen in plaats van één op één interviews bij *Sportdocent* en *Zorgprofessional*. Tot slot is er een gemaks-steekproef uitgevoerd, wat betekent dat de participanten niet random geselecteerd zijn waardoor de steekproef niet representatief is (Neuman, 2012). Resultaten in huidig onderzoek kunnen daarom niet generaliseerd worden naar alle kinderen en adolescenten met CP, maar leveren wel interessante inzichten voor

toekomstig onderzoek. Andere beperkingen zijn gerelateerd aan de verkregen data. Bij *Kind* is minder informatie verkregen dan bij de overige perspectieven. Dit zou te maken kunnen hebben met de jongere leeftijd van de kinderen waardoor zij zich minder goed uit kunnen drukken.

Praktische implicaties en toekomstig onderzoek

In huidig onderzoek zijn er een aantal praktische implicaties ontstaan. De factoren die door de participanten het meest genoemd werden vielen onder de rubriek Omgeving. Verder werden er veel factoren genoemd onder de rubriek Lichaamsstructuur en -functies. Momenteel wordt er nog te weinig rekening gehouden met de Omgeving, zoals de sportdocenten, de ouders en het sportaanbod. Hoewel Omgeving een veranderbare factor is die de sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP kan vergroten. De gezamenlijke taak voor de toekomst is daarom ook het optimaliseren van de Omgeving. Hierbij kan gedacht worden aan begeleiding en ondersteuning van sportdocenten en ouders.

Tevens is het goed om in toekomstig onderzoek door middel van grootschalig onderzoek wederom op de in huidig onderzoek centraal staande vraag in te gaan. Daarnaast geeft huidig onderzoek aan dat er te weinig geld en expertise is om het sportaanbod goed te laten aansluiten bij de doelgroep. Een implicatie voor de praktijk die in dit onderzoek naar voren komt is dan ook dat er niet verder gekort moet worden op de subsidies. Tevens zou een onderscheid gemaakt moeten worden tussen sportende en niet-sportende kinderen en adolescenten aangezien dit waarschijnlijk hun visie op sporten beïnvloedt. In huidig onderzoek had dit geen plaats, maar dit kan een relevant verschil in visie weergeven. Tot slot is het goed om in toekomstig onderzoek onderscheid te maken tussen verschillende GMFCS niveaus. Hierdoor kan inzicht verkregen worden in een verschil van visie tussen de meer en minder ernstig beperkte kinderen en adolescenten.

Conclusie

Op basis van huidig onderzoek kan geconcludeerd worden dat de omgeving van kinderen en adolescenten met CP het meest van belang is bij sportdeelname. Vanuit dit oogpunt moet omgeving als de alles bepalende factor voor sportdeelname van kinderen en adolescenten met CP gezien worden. Dit kan zorgen voor een vermindering van de invloed van de beperkende factoren waardoor de drempel voor sportdeelname lager zal zijn voor kinderen en adolescenten met CP.

Literatuur

- Biddle, S. J., Gorely, T., & Stensel, D. J. (2004). Health-enhancing physical activity and sedentary behaviour in children and adolescents. *Journal of Sports Sciences, 22*, 679-701. doi:10.1080/02640410410001712412
- Bjornson, K. F., Belza, B., Kartin, D., Logsdon, R., & McLaughlin, J. F. (2007). Ambulatory physical activity performance in youth with cerebral palsy and youth who are developing typically. *Physical Therapy, 87*, 248-257. doi:10.2522/ptj.20060157
- Bloemen, M. A. T., Bacx, F. J. G., Takken, T., Wittink, H., Benner, J., Mollema, J., & De Groot, J. (2015). Factors associated with physical activity in children and adolescents with a physical disability: A systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology, 57*, 137-148. doi:10.1111/dmnc.12624
- Cans, C. (2000). Surveillance of Cerebral Palsy in Europe: A collaboration of cerebral palsy surveys and registers. Surveillance of Cerebral Palsy in Europe (SCPE). *Developmental Medicine & Child Neurology, 42*, 816-824. doi:10.1111/j.1469-8749.2000.tb00695.x
- Carlson, S. L., Taylor, N. F., Dodd, K. J., & Shields, N. (2013). Differences in habitual physical activity levels of young people with cerebral palsy and their typically developing peers: a systematic review. *Disability and Rehabilitation, 35*, 647-655. doi:10.3109/09638288.2012.715721
- Carter, B., Grey, J., McWilliams, E., Clair, Z., Blake, K., & Byatt, R. (2014). 'Just kids playing sport (in a chair)': experiences of children, families and stakeholders attending a wheelchair sports club. *Disability and Rehabilitation, 29*, 938-952. doi:10.1080/09687599.2014.880329
- Craig, L. (2006). Does father care mean fathers share? A comparison of how mothers and fathers in intact families spend time with children. *Gender and Society, 20*, 259-281. doi:10.1177/0891243205285212
- Dinomais, M., Gambart, G., Bruneau, A., Bontoux, L., Deries, X., Tessiot, C., & Richard, I. (2010). Social functioning and self-esteem in young people with disabilities participating in adapted competitive sport. *Neuropediatrics, 41*, 49-54. doi:10.1055/s-0030-1255118
- Durstine, J. L., Painter, P., Franklin, B. A., Morgan, D., Pitetti, K. H., & Roberts, S. O. (2000). Physical activity for the chronically ill and disabled. *Sports Medicine, 30*, 207-219. doi:10.2165/00007256-200030030-00005
- FEPSAC (1996). Position statement of the European Federation of Sport Psychology (FSPAC): 1. Definitions of sport psychology. *The Sport Psychologist, 10*, 221-223.
- Guagliano, J. M., Lonsdale, C., Rosenkranz, R. R., Kolt, G. S., & George, E. S. (2014). Do

- coaches perceive themselves as influential on physical activity for girls in organised youth sport? *Plos One*, *9*, 1-14. doi:10.1371/journal.pone.0105960
- Gustafson, S. L., & Rhodes, R. E. (2006). Parental correlates of physical activity in children and early adolescents. *Sports Medicine*, *36*, 79-97. doi:10.2165/00007256-200636010-00006
- Jaarsma, E. A., Dijkstra, P. U., de Blécourt, A. C. E., Geertzen, J. H. B., & Dekker, R. (2014). Barriers and facilitators of sports in children with physical disabilities: A mixed-method study. *Disability and Rehabilitation*, *36*, 1-9. doi:10.3109/09638288.2014.972587
- Kang, M., Zhu, W., Ragan, B. G., & Frogley, M. (2007). Exercise barrier severity and perseverance of active youth with physical disabilities. *Rehabilitation Psychology*, *52*, 170-176. doi:10.1037/0090-5550.52.2.170
- Lang, G., & Van der Molen, H. T. (2012). Psychologische gespreksvoering: Een basis voor hulpverlening. Soest: Nelissen.
- Maher, C. A., Williams, M. T., Olds, T., & Lane, A. E. (2007). Physical and sedentary activity in adolescents with cerebral palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, *49*, 450-457. doi:10.1111/j.1469-8749.2007.00450.x
- Martin, J. J. (2013). Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: a social-relational model of disability perspective. *Disability and Rehabilitation*, *35*, 2030-2037. doi:10.3109/09638288.2013.802377
- Michelson, S. I., Flachs, E. M., Damsgaard, M. T., Parkes, J., Parkinson, K., Rapp, M., Uldall, P. (2013). European study of frequency of participation of adolescents with and without Cerebral Palsy. *Official Journal of the European Paediatric Neurology Society*, *18*, 284-294. doi:10.1016/j.ejpn.2013.12.003
- Morse, J. M. (1995). The significance of saturation. *Qualitative Health Research*, *5*, 147-149. doi:10.1177/104973239500500201
- Neuman, W. L. (2012). Understanding research. Harlow, England: Pearson Education International.
- Palisano, R. J., Cameron, D., Rosenbaum, P. L., Walter, S. D., & Russell, D. (2006). Stability of the Gross Motor Function Classification System. *Developmental Medicine and Child Neurology*, *48*, 424-428. doi:10.1017/S0012162206000934
- Rosenbaum, P. (2005). Cerebral Palsy: What parents and doctors want to know. *British Medical Journal*, *326*, 970-974. doi:10.1136/bmj.326.7396.970
- Rosenbaum, P., Paneth, N., Levinton, A., Goldstein, M., & Bax, M. (2007). The definition and classification of cerebral palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, *49*, 1-44. doi:10.1111/j.1469-8749.2007.00001.x
- Rosenbaum, P., & Stewart, D. (2004). The World Health Organization International Classification of functioning, disability, and health: A model to guide clinical

- thinking, practice and research in the field of Cerebral Palsy. *Seminars in Pediatric Neurology*, 11, 5-10. doi:10.1016/j.spen.2004.01.002
- Rottensteiner, C., Laakso, L., Pihlaja, T., Konttinen, N. (2013). Personal reasons for withdrawal from team sports and the influence of significant others among youth athletes. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 8, 19-32. Verkregen van <http://multi-science.atypon.com>
- Shikako-Thomas, K., Shevell, M., Lach, L., Law, M., Schmitz, N., Poulin, C., & Majnemer, A. (2013a). Picture me playing – a portrait of participation and enjoyment of leisure activities in adolescents with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 1001-1010. doi:10.1016/j.ridd.2012.11.026
- Shikako-Thomas, K., Shevell, M., Schmitz, N., Lach, L., Law, M., Poulin, C., & Majnemer, A. (2013b). Determinants of participation in leisure activities among adolescents with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 2621-2634. doi:10.1016/j.ridd.2013.05.013
- Shimmell, L. J., Gorter, J. W., Jackson, D., Wright, M., & Galuppi, B. (2013). "It's the Participation that Motivates Him": Physical Activity Experiences of Youth with Cerebral Palsy and Their Parents. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 33, 405-420. doi:10.3109/01942638.2013.791916
- Van Eck, M., Dallmeijer, A. J., Beckerman, H., Van Den Hoven, P. A. M., Voorman, J. M., & Becher, J. G. (2008). Physical activity level and related factors in adolescents with cerebral palsy. *Pediatric Exercise Science*, 20, 95-106. Verkregen van <http://journals.humankinetics.com/pes>
- Verschuren, O., Wiart, L., Hermans, D., & Ketelaar, M. (2012). Identification of facilitators and barriers to physical activity in children and adolescents with cerebral palsy. *The Journal of Pediatrics*, 161, 488-494. doi:10.1016/j.jpeds.2012.02.042
- Verschuren, O., Wiart, L., & Ketelaar, M. (2013). Stages of change in physical activity behavior in children and adolescents with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 35, 1630-1635. doi:10.3109/09638288.2012.748844
- Wood, E., & Rosenbaum, P. (2000). The Gross Motor Function Classification System for Cerebral Palsy: A study of reliability and stability over time. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 42, 292-296. doi:10.1017/S0012162200000529
- World Health Organization. (2003). Health and development through physical activity and sport. Geneva: WHO
- Young, N. L., Gilbert, T. K., McCormick, A., Ayling-Campos, A., Boydell, K., Law, M., Williams, J. I. (2007). Youth and young adults with Cerebral Palsy: Their use of physician and hospital service. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 88, 696-702. doi:10.1016/j.apmr.2007.03.005

Zwier, J. N., Van Schie, P. E. M., Becher, J. G., Smits, D-W., Gorter, J. W., & Dallmeijer, A. J. (2010). Physical activity in young children with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 32, 1501-1508. doi:10.3109/09638288.2010.497017

Bijlage 1: Basisvragenlijst

Kind	Geslacht Leeftijd GMFCS niveau van CP
Ouder	Geslacht Leeftijd Aantal kinderen met CP GMFCS niveau van kind(eren) Geslacht kind(eren) met CP Leeftijd kind(eren) met CP
Sporttrainer	Geslacht Leeftijd Specificatie beroep Aantal cliënten met CP Aantal jaren ervaring in werken met CP
Zorgprofessional	Geslacht Leeftijd Specificatie beroep Aantal cliënten met CP Aantal jaren ervaring in werken met CP

Bijlage 2: Vragen

Per perspectief is een korte intro van het gesprek uitgeschreven:

Zorgprofessional: Van uw cliënt met CP zal een deel van de kinderen en adolescenten sporten en een deel niet. Wij zijn in dit onderzoek op zoek naar een antwoord op de vraag waarom kinderen en adolescenten wel of juist niet sporten.

Sportdocent: U heeft leerlingen met CP die sporten. Wij zijn in dit onderzoek op zoek naar een antwoord op de vraag waarom kinderen en adolescenten wel of juist niet sporten.

Kind: Misschien sport je zelf wel, of weet je kinderen en adolescenten die sporten of die dat juist niet doen. Wij willen met jou praten over waarom kinderen en adolescenten met cerebrale parese wel of juist niet sporten.

Ouder: Misschien sport uw kind of misschien niet. Wij zijn in dit onderzoek benieuwd naar een antwoord op de vraag wat er voor zorgt dat kinderen en adolescenten met CP wel of niet sporten.

Vragen:

- Wat vindt u van sport voor kinderen en adolescenten met CP (wat vind jij van sporten voor kinderen met CP?)
- Wat zijn volgens u factoren waardoor kinderen en adolescenten gaan sporten? (wat maakt dat kinderen die ook CP hebben, gaan sporten?)
- Wat zijn volgens u factoren waardoor kinderen en adolescenten minder sporten dan normaal ontwikkelende kinderen en adolescenten? (wat maakt dat sommige kinderen die hetzelfde hebben als jij niet of niet zo veel sporten?)
- [t36] Wat valt u op aan het sporten van kinderen en adolescenten met CP? (zijn er dingen die je vindt opvallen over het sporten van kinderen met CP?)
- Wilt u nog wat toevoegen of opmerken aan wat gezegd en gevraagd is? (wil je nog iets zeggen of aanvullen over sport en CP?)

Bij alle vragen doorvragen met:

- Waarom denkt u dit?
- Wat bedoelt u daarmee?
- Kunt u een voorbeeld noemen?
- Hoe belangrijk vindt u de genoemde factor?
- In welke situaties komt dit voor?
- In welke situaties komt dit niet voor?
- Hoe vaak komt dit voor?
- Zijn er nog andere dingen die u hierbij wilt noemen?
- Wat vindt u van deze belemmerende en bevorderende factoren?