
Voetbalvertrouwen

Een onderzoek naar een module-ontwikkeling voor GOALS Voetbal, die bijdraagt aan de sociaal-emotionele ontwikkeling en mentale weerbaarheid voor een heterogene groep kinderen van 10 tot 12 jaar binnen het amateurjeugdvoetbal

Floor Wikkerink

529413 / CTO-VH01P

Uitgevoerd op de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen in samenwerking met GOALS Voetbal te Nijmegen.

Onderzoeksbegeleider: Bas van Ritbergen

Opdrachtgever: Alwies Hendriks

Aantal woorden: 12.319

3 juli 2017

Voorwoord

‘Voetbalvertrouwen’, mijn afstudeeronderzoek en tevens eindproduct van mijn bachelor psychomotorische therapie aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. De afgelopen vier jaar heb ik mijzelf op zowel professioneel als persoonlijk gebied ontwikkeld om aan het werk te kunnen als psychomotorisch therapeut.

Sport is altijd al mijn passie geweest. Op vijftienjarige leeftijd ben ik na mijn VMBO diploma de opleiding Artiest Show Dans gaan volgen aan het ROC Rijn IJssel te Arnhem. Mijn plezier en passie voor dansen kende daarin ook een keerpunt. De danswereld was zwaar en ik ervaarde met regelmaat angstgevoelens en onzekerheid. De aanwezigheid van deze gevoelens maakte mij wel nieuwsgierig. Wat maakt dat ik angstig en onzeker wordt van iets wat ik eigenlijk heel graag wil en ook kan?

Deze interesse en nieuwsgierigheid in de relatie tussen psychologische factoren en menselijke prestaties binnen (top)sport, is gedurende mijn huidige opleiding psychomotorische therapie toegenomen. Om mijn kennis binnen dit vakgebied te verbreden, heb ik de minor prestatiepsychologie gevolgd en succesvol afgerond aan Saxion Hogeschool te Deventer. Het kiezen van een afstudeeronderwerp was voor mij niet heel moeilijk. Bij het zoeken naar een onderzoeksplek waarbinnen ik mijn kennis en vooral nieuwsgierigheid en passie binnen dit vakgebied kon gaan inzetten, bracht mij al gauw bij Alwies Henriks, die graag aan een passend onderzoek binnen GOALS Voetbal wou meewerken.

Ten slotte wil ik graag een aantal mensen bedanken voor het mede mogelijk maken van dit onderzoek. Allereerst wil ik Alwies Hendriks bedanken, opdrachtgever en tevens de eigenaar van GOALS Voetbal. Bedankt voor je enthousiasme, je passie, tijd en de kennis die je met mij hebt willen delen het afgelopen half jaar. Daarnaast wil ik Bas van Ritbergen, mijn afstudeerbegeleider bedanken voor de begeleiding die ik heb gekregen binnen het onderzoek. Verder wil ik mijn afstudeergroepje, mijn ouders, broers, vrienden en collega’s bedanken voor hun steun, enthousiasme, feedback en vertrouwen in mij.

Geïnspireerd raken, maar ook mensen kunnen inspireren is een van de mooiste dingen die er is. Ik denk dat ik met mijn onderzoek, beide heb kunnen bereiken.

Floor Wikkerink

Nijmegen, juli 2017

Samenvatting

De evolutie van psychomotorische therapie binnen de (top)sport en zeker in de voetbalwereld lijkt steeds meer op te komen. De tijd waarin voetbal alleen nog maar sportieve doeleinden kende, is allang niet meer. Onderzoek wijst al jaren uit dat sport, waaronder voetbal, bijdraagt aan de sociaal-emotionele ontwikkeling en het kunnen integreren van mentale vaardigheden. De voetbalsport fungeert als een leerschool voor het leven.

Alwies Hendriks, opdrachtgever en eigenaar van GOALS Voetbal, heeft een twaalf wekelijks trainingsprogramma ontworpen voor kinderen van tien tot twaalf jaar, die bestaat uit psychomotorische voetbaltrainingen. De aandacht ligt binnen het trainingsprogramma nadrukkelijk op de beleving, de sociaal-emotionele ontwikkeling en mentale weerbaarheid van het kind. Alwies zou het trainingsprogramma graag in de praktijk willen meten, door middel van een effectmeting. Het probleem is echter dat het trainingsprogramma nog niet voldoende is onderbouwd. Het doel van dit onderzoek was om het trainingsprogramma van GOALS Voetbal te onderbouwen en samen te voegen tot een psychomotorische module, geschreven volgens de richtlijnen van de NVPMT (1998), *Handleiding Module-ontwikkeling Psychomotorische Therapie*.

Er is in dit onderzoek sprake geweest van een praktijkgericht onderzoek, met een kwalitatieve onderzoeksbenadering. Door middel van literatuurstudie, diepte-interviews en participerende observaties is er op zoek gegaan naar informatie om deelvragen te kunnen beantwoorden. Op basis van de uitkomsten van deelvragen, is vanuit een duidelijk referentiekader de module 'Voetbalvertrouwen' geschreven (bijlage 1). 'Voetbalvertrouwen' staat voor zelfvertrouwen binnen het voetbal. De module richt zich tot de aspecten die bijdragen aan het zelfvertrouwen en het zelfbeeld van het kind. De mentale vaardigheden worden door middel van een experiëntiële benadering als leidraad ingezet binnen de methodiek. De experiëntiële en cliëntgerichte benaderingswijze, waarbinnen het ervaringsgericht en procesmatig leren centraal staat, biedt kinderen de kans om binnen het voetbal stil te staan bij het denken, voelen en handelen.

Om dit met zekerheid vast te kunnen stellen, zou na het onderzoek, de module moeten worden uitgevoerd en zouden er effectmetingen moeten plaatsvinden. Daarnaast zou de module completer zijn wanneer het systeem ook betrokken zou worden binnen de module. Hierbij denkende aan ouders of verzorgers, voetbaltrainers en leerkrachten. Dit zijn aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
1. Inleiding.....	6
1.1 Context	6
1.2 Aanleiding.....	6
1.3 Doelstelling.....	7
1.4 Vraagstelling	7
1.4.1 Onderzoeksvraag	7
1.4.2 Deelvragen.....	7
1.5 Terminologie.....	7
2. De methode van het onderzoek	9
2.1 Onderzoeksontwerp.....	9
2.2 Onderzoeksmethoden	9
2.2.1 Literatuuronderzoek	9
2.2.2 Participerende observaties	10
2.2.3 Diepte-interviews	11
2.3 Validiteit, betrouwbaarheid, bruikbaarheid ethische verantwoording.....	13
3. Resultaten	14
Deelvraag 1.....	14
Deelvraag 2.....	16
Deelvraag 3.....	18
Deelvraag 4.....	20
Deelvraag 5.....	24
4. Conclusie.....	27
5. Discussie.....	28

5.1 Onderzoeksmethoden	28
5.2 Inhoud module	28
5.3 Psychomotorische therapie binnen het amateurjeugdvoetbal	29
6. Aanbevelingen	30
7. Literatuur	31
8. Bijlagen.....	33
Bijlage 1: Psychomotorische behandelmodule	33
Bijlage 2: Toestemmingsformulier interview	68
Bijlage 3: Interviewgide	69
Bijlage 4: Voorbeeld codeerschema interviews	71
Bijlage 5: Voorbeeld participerende observaties	77

1. Inleiding

Veel amateurvoetbalclubs hebben een clubfilosofie waarin onder andere binnen het opleidingsprogramma mentale en sociale vaardigheden in staan opgeschreven (Blondeel, 2008). De ontwikkeling van mentale en sociale vaardigheden via sportclubs kunnen een dubbel doeleind hebben. Enerzijds dienen ze om de jonge sporter te leren zich in allerlei moeilijke situaties beter in zijn vel te laten voelen en zo allicht betere prestaties te leveren, anderzijds kunnen ze ook van pas komen in het verdere sociale leven van het kind (Blondeel, 2008). In de praktijk wordt hier echter te weinig aandacht aan besteed. De focus ligt binnen sport vaak op winst en verlies (Weinberg & Gould, 2014). Zo ook in het amateurjeugdvoetbal. Ouders of verzorgers, voetbaltrainers en leerkrachten leggen de focus bij kinderen voornamelijk op het behalen van prestatiedoelen of resultaatdoelen (Weinberg & Gould, 2014). Procesdoelen worden hierdoor onderbelicht, met als gevolg dat sociale en mentale vaardigheden niet voldoende geïntegreerd raken bij het kind (Schuijers, 2016; Weinberg & Gould, 2014).

Daarnaast verschillen kinderen aanzienlijk in hun kwetsbaarheid en weerbaarheid (Delfos, 2009). Daar waar sommige kinderen door tegenslagen op jonge leeftijd weerbaarder en veerkrachtiger blijken om latere uitdagingen en stress aan te kunnen, vertonen andere kinderen juist een verhoogde kwetsbaarheid om psychische klachten te ontwikkelen (HFL geestelijke gezondheidszorg, 2017; Delfos, 2009). Mede door de resultaatgerichte benadering kan dit resulteren in het op jonge leeftijd ontwikkelen van psychische of psychosociale problematiek zoals een negatief zelfbeeld, stemmingsklachten en agressie (Weinberg & Gould, 2014). Voetbal kan voor kinderen dienen als een leerschool voor het leven. Hoe ga ik om met tegenslag? Hoe kan ik steviger in mijn schoenen staan? Hoe kan ik beter leren stil staan bij succeservaringen? Allerlei vragen die zich binnen het amateurjeugdvoetbal bezighouden. Allerlei vragen waar nu te weinig aandacht aan wordt besteed. Het is daarom van belang om kinderen sportenderwijs, bewust-onbewust te laten ervaren en te leren hoe zij hier mee om kunnen gaan. Zo wordt er een basis gecreëerd van mentale vaardigheden, die bijdragen aan de sociaal-emotionele ontwikkeling en mentale weerbaarheid, waar het kind de rest van zijn leven op verder kan bouwen.

1.1 Context

Psychomotorisch therapeut Alwies Hendriks, eigenaar van GOALS Voetbal, heeft vanuit bovenstaand concept een twaalf wekelijks trainingsprogramma ontwikkelt met als doelstelling, een bijdrage te leveren aan de sociaal-emotionele ontwikkeling en mentale weerbaarheid van een heterogene groep kinderen in de leeftijd van tien tot twaalf jaar. Het twaalf wekelijkse trainingsprogramma is vanuit de praktijk geschreven en wordt al door Alwies aangeboden bij diverse amateurvoetbalclubs.

1.2 Aanleiding

Alwies wil graag zijn twaalf wekelijkse trainingsprogramma in de praktijk op effectiviteit meten. Het probleem is echter dat het trainingsprogramma niet volledig op papier staat en ook niet voldoende onderbouwd is aan de hand van de literatuur. Om een effectmeting te kunnen uitvoeren zal het twaalf wekelijkse trainingsprogramma eerst samengevoegd moeten worden tot een psychomotorische behandelmodule. Geschreven volgens de richtlijnen van de NVPMT (1998), *handleiding Module-ontwikkeling voor Psychomotorische Therapie*.

1.3 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om een psychomotorische behandelmodule te ontwikkelen voor een heterogene groep kinderen van tien tot twaalf jaar binnen het amateurjeugdvoetbal, die een bijdrage levert aan de sociaal-emotionele ontwikkeling en de mentale weerbaarheid. Daarnaast is het een preventieve module als het gaat om het ontwikkelen of verminderen van psychische of psychosociale problematiek zoals een negatief zelfbeeld, stemmingsklachten en oppositioneel gedrag. Na een gedegen literaire onderbouwing van de psychomotorische behandelmodule, zal er een effectmeting kunnen plaatsvinden voor vervolgonderzoek.

De psychomotorische behandelmodule is ook ter profilering binnen het psychomotorisch werkveld en binnen de (top)sport, het voetbal. Er wordt ingespeeld op nieuwe ontwikkelingen en zorgvragen, en een bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van modules of producten die aansluiten bij actuele vragen in de werkterreinen van de psychomotorisch therapeut. Dit laatste is van belang omdat het beroepsbeeld van een psychomotorisch therapeut vraagt om de belangen van de beroepsgroep buiten en binnen de eigen organisatie te vertegenwoordigen en behartigen (NVPMT, 2009; NVPMT, 1998).

1.4 Vraagstelling

1.4.1 Onderzoeksvraag

Hoe ziet de psychomotorische behandelmodule voor het twaalf wekelijkse trainingsprogramma van GOALS Voetbal eruit, die de mentale weerbaarheid en sociaal-emotionele training beschrijft voor een heterogene groep kinderen van tien tot twaalf jaar binnen het amateurjeugdvoetbal?

1.4.2 Deelvragen

1. Wat zijn de maatschappelijke, economische en persoonlijke belangen van een psychomotorische behandelmodule voor GOALS Voetbal?
2. Waardoor wordt de doelgroep van heterogene kinderen van tien tot twaalf jaar binnen het amateurjeugdvoetbal gekenmerkt?
3. Op welke aspecten van de sociaal-emotionele ontwikkeling en de mentale weerbaarheid bij kinderen richt de psychomotorische behandelmodule zich?
4. Welk referentiekader is geschikt bij deze doelgroep, die zich richt op het vergroten van de mentale weerbaarheid en bijdraagt aan de sociaal-emotionele ontwikkeling?
5. Aan welke randvoorwaarden moeten de interventies en attitude van de therapeut voldoen die worden ingezet binnen de psychomotorische behandelmodule voor GOALS Voetbal?

1.5 Terminologie

Psychomotorische behandelmodule

De psychomotorische behandelmodule is volgens de richtlijnen van de NVPMT (1998), *handleiding Module-ontwikkeling voor Psychomotorische Therapie* geschreven. Binnen een psychomotorische behandelmodule staat het behandelen van mensen met psychische problemen door middel van interventies gericht op de lichaamservaring en/of het handelen in bewegingssituaties centraal (NVPMT, 1998). De opbouw van de module bestaat in zijn geheel uit een voorwoord, samenvatting, inleiding, doelgroepen, indicaties en contra-indicaties, selectie voor deelname, doelen, referentiekader, de training, algemene randvoorwaarden, subtypen, literatuur en bijlagen.

Amateurjeugdvoetbal (pupillen)

Kinderen in de leeftijdsfase van tien tot twaalf jaar die op voetbal zitten vallen onder pupillen. In het voetbal wordt dit ook wel 'Onder 11-pupillen' en 'Onder 12-pupillen' genoemd. 'Onder 11-pupillen' spelen op een half veld met zeven tegen zeven en met kleinere doelen. Al is er ook een aangepaste voetbalvorm mogelijk waarin er vier tegen vier wordt gespeeld, zodat de kinderen wat vaker aan de bal komen (KNVB, 2017).

'Onder 12-pupillen' spelen elf tegen elf op een heel veld en met grote goals (KNVB, 2017). Bij 'Onder 11-pupillen' komen jongens en meisjes uit in één competitie. Dit kan in een gemengd team, maar ook met een meisjesteam. Ook bij de 'Onder 12-pupillen' gaat de voorkeur uit naar gemengd voetbal, maar hier is wel de mogelijkheid de meisjes in te delen in een meisjespoule (KNVB, 2017).

GOALS Voetbal

In het trainingsprogramma van GOALS Voetbal zijn specifieke en uitdagende oefeningen uit het voetbal een middel om te werken aan doelen (GOALS Voetbal, 2017). Er wordt stil gestaan bij lichaamssignalen, gedachtes en gevoelens die ontstaan vanuit de voetbalsituaties. Door actief aan de slag te gaan met het lichaam, de emotie, de cognitie en het sociale aspect, kan het kind groeien en wordt het zelfbewuster (Simons, 2002). De ontwikkeling heeft een positief effect op het voetballen, maar ook in andere situaties zoals thuis of op school. De training fungeert als een leerschool voor het leven (GOALS Voetbal, 2017).

GOALS Voetbal richt zich tot twee groepen (GOALS Voetbal, 2017):

1. Voetbal talenten willen betere voetballers worden en kunnen groeien door de psychomotorische voetbaltrainingen.
2. Kinderen met een psychosociaal probleem zoals weinig zelfvertrouwen, angst, agressie of somberheid worden sterker door de GOALS Voetbal aanpak.

De psychomotorische module richt zich tot deze twee groepen. De focus ligt daarbij op sociaal-emotionele ontwikkeling en mentale weerbaarheid.

Heterogene groep

Een heterogene groep is een groep waarbij kinderen een verschillend niveau hebben, verschillen van geslacht en herkomst (Belfi, Fraine & Damme, 2010).

Mentale vaardigheden

De psychomotorische behandelmodule richt zich tot mentale vaardigheden (Schuijers, 2016). Mentale vaardigheden kun je toepassen om tot een betere sportprestatie te komen. Vaardigheden die verband houden met de directe voorbereiding op een wedstrijd, alsmede vaardigheden waar tijdens de wedstrijd een beroep op wordt gedaan (Speet & Bakker, 2003).

2. De methode van het onderzoek

2.1 Onderzoeksontwerp

Type onderzoek

Dit onderzoek richt zich op de innovatieve ontwikkelingen binnen het psychomotorisch werkveld en de (top)sport, voetbal. Het doel van het onderzoek is te zorgen voor een antwoord op de onderzoeksvraag en een bijdrage te leveren aan deze ontwikkelingen, om zo voor profilering te zorgen binnen het werkveld. Het type onderzoek dat daarom het meest aansluit bij de onderzoeksvraag is een ontwikkelingsonderzoek (Migchelbrink, 2016). De onderzoeksvraag is vanuit de praktijk ontstaan. Er is daarom sprake van een praktijkgericht onderzoek (Migchelbrink, 2016). Door middel van literatuurstudie, participerende observaties en diepte-interviews wordt er op zoek gegaan naar informatie om deelvragen te kunnen beantwoorden. Vanuit de deelvragen zal de psychomotorische behandelmodule worden geschreven, wat zal leiden tot een antwoord op de onderzoeksvraag.

Onderzoeksbenadering

Bij het uitvoeren van kwalitatief onderzoek staat de beleving centraal. Het gaat bij kwalitatief onderzoek over het verkrijgen van inzichten. Inzichten door middel van het afnemen van diepte-interviews en participerende observaties (Migchelbrink, 2016). Beide zullen binnen dit onderzoek worden gebruikt, om tot inzichten te kunnen komen en de onderzoeksvraag uiteindelijk te kunnen beantwoorden.

2.2 Onderzoeksmethoden

2.2.1 Literatuuronderzoek

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van literatuurstudie. Bij literatuurstudie, zoekt men vanuit de literatuur naar bestaande kennis en inzichten. Dit kan vakliteratuur zijn, maar ook wetenschappelijke literatuur. Er wordt opzoek gegaan naar zowel evidence based als practice based literatuur. De literatuur draagt bij aan verkenning, verheldering en aanvulling van de aanwezige kennis (Migchelbrink, 2016). De kennis en inzichten vanuit de literatuurstudie worden gebruikt om deelvragen te kunnen beantwoorden.

Binnen deelvraag 1, 2, 3, 4 en 5 is er gebruik gemaakt van literatuurstudie. Door de catalogus en databanken van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) en Radboud Universiteit (RU) te hebben gebruikt, is er op zoek gegaan naar boeken, wetenschappelijke artikelen en onderzoeken gericht op informatie voor de deelvragen. De volgende databanken zijn voor het onderzoek gebruikt: Google Scholar, HBO-kennisbank, Springerlink, HanQuest, Pubmed, JSTOR, PiCarta.

Analyse literatuuronderzoek

Zoektermen die zijn gebruikt op onder andere Google Scholar en de al eerder genoemde zoekbanken zijn per deelvraag hieronder weergegeven:

Deelvraag 1: 'Mentale training', 'De belangen van sport(en)', 'Economische belangen van sport', 'Maatschappelijke belangen van sport', 'Persoonlijke belangen van sport', 'NOS*NSF', 'Mentale gezondheid', 'Sociaal-emotionele ontwikkeling', 'Kinderen en voetbal', 'Mentale weerbaarheidstraining', 'Sportpsychologie', 'Psychomotorische therapie binnen (top)sport'. De termen zijn ook in het Engels vertaald en gezocht, om zo geschikte literatuur te kunnen vinden.

Deelvraag 2: 'Heterogene groep', 'Heterogeen', 'Kinderen "10 tot 12 jaar"', 'Amateurvoetbal', 'Pupillen amateurvoetbal', 'Ontwikkelingspsychologie "10 tot 12 jaar"'. De termen zijn ook in het Engels vertaald en gezocht, om zo geschikte literatuur te kunnen vinden.

Deelvraag 3: Mentale weerbaarheid', 'Sociaal-emotionele ontwikkeling "bij kinderen"', 'Ontwikkelingspsychologie', 'Sportpsychologie', 'De ontwikkeling van het kind', 'Leeftijdswaarden van het kind', 'Ontwikkelingsfasen "kind"', 'Kind en jeugd', 'Opvoeding in en door sport', 'Jeugdsport'. De termen zullen ook in het Engels worden vertaald en worden gezocht, om zo geschikte literatuur te kunnen vinden.

Deelvraag 4: 'Mentale weerbaarheid', 'Vijf mentale vaardigheden', 'Mentale vaardigheden "Sportpsychologie"', 'Sociaal-emotionele ontwikkeling', 'referentiekader "PMT"', 'cliëntgerichte benadering', 'Psychomotorische therapie', 'Kind en jeugd "PMT"', 'Sportpsychologie "referentiekader"'. De termen zullen ook in het Engels worden vertaald en worden gezocht, om zo geschikte literatuur te kunnen vinden.

Deelvraag 5: 'Interventies "Psychomotorische therapie"', 'Voetbalwerkvormen', 'Voetbaltechnieken', 'Voetbaltraining', 'Voetbal "module"', 'Interventies "kinderen 10 tot 12 jaar"'. De termen zijn ook in het Engels vertaald en gezocht, om zo geschikte literatuur te kunnen vinden.

Deelvraag 5: 'Interventies "Psychomotorische therapie"', 'Voetbalwerkvormen', 'Voetbaltechnieken', 'Voetbaltraining', 'Voetbal "module"', 'Interventies "kinderen 10 tot 12 jaar"', 'Structuur', 'Autonomie', 'Veiligheid "sport"'. De termen zijn ook in het Engels vertaald en gezocht, om zo geschikte literatuur te kunnen vinden.

2.2.2 Participerende observaties

In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van participerende observaties. Observeren is ook wel het feitelijke gedrag van iemand of een groep mensen waarnemen (Bil, 2010). Participerende observatie is een vorm van sociaal-wetenschappelijk onderzoek (Encyclo, 2017). De onderzoeker maakt tijdelijk deel uit van de onderzochten in alledaagse activiteiten (Migchelbrink, 2016). Binnen dit onderzoek richt zich dat tot de psychomotorische voetbaltrainingen. Welke rol de onderzoeker binnen de participerende observaties inneemt is erg belangrijk, omdat dit evenwel bepaalt tot welke gegevens je toegang hebt binnen de onderzochten. De onderzoeker heeft binnen de participerende observaties zowel de rol als participant, als de rol van observant ingenomen (Migchelbrink, 2016). Dit betekent dat de onderzoeker zowel deelneemt aan de werkvormen binnen de trainingen, maar dit ook afwisselt door op de achtergrond te observeren. Er is hiervoor gekozen om de gang van zaken binnen de sociale situatie door de aanwezigheid van de onderzoeker, zo min mogelijk te beïnvloeden (Migchelbrink, 2016).

Binnen deelvraag 2 en 5 is er gebruik gemaakt van de participerende observaties. Er hebben in totaal drie participerende observaties plaatsgevonden. Binnen de psychomotorische voetbaltrainingen is het gedrag van de doelgroep en de therapeut waargenomen. De participerende observaties hebben plaatsgevonden op de maandagmiddag bij voetbalvereniging Quick 1888 Nijmegen. Het betreft een voetbalteam van totaal negen kinderen die een leeftijd hebben van negen tot twaalf jaar. Hieronder een overzicht wanneer de participerende observaties plaats hebben gevonden en hoeveel kinderen er aanwezig waren per training:

Participerende observaties	Aantal kinderen	Datum
1	7	01-05-2017
2	8	08-05-2017
3	9	22-05-2017

Analyse participerende observaties

Direct na iedere psychomotorische voetbaltraining zijn er aantekeningen gemaakt volgens de richtlijnen van participerende observatie. Dit houdt in dat er onderscheid is gemaakt tussen theoretische, methodische en reflectieve notities (Migchelbrink, 2016):

Richtlijnen participerende observatie	
Theoretische notities	<i>Feitelijke observaties, vastleggen van eigen commentaar, gedachten en interpretaties.</i>
Methodische notities	<i>Aantekeningen over mijn werkwijze en beslissingen als onderzoeker binnen de participerende observatie.</i>
Reflectieve notities	<i>Een beschrijving van eigen gevoelens, gedachtes en gedragingen. Daarnaast ook verwachtingen en strevingen.</i>

Er is gebruik gemaakt met een gelijktijdige interpretatie wat ook wel rating wordt genoemd (Bil, 2010). Er wordt niet zozeer vastgelegd wat er precies gebeurt, hoe vaak of hoelang een gedragsmoment voorkomt, maar er wordt er door middel van het model een oordeel over gegeven. Door middel van gedragsinterval en het observeren van de heterogene groep kinderen van tien tot twaalf jaar, zijn er mogelijkheden om in kwalitatief opzicht uitspraken te doen over het gedrag en factoren die het gedrag in standhouden (Migchelbrink, 2016). Deze observaties kunnen worden gezien als voormeting, voor het uiteindelijk te kunnen schrijven van de psychomotorische module GOALS Voetbal.

Naast het observeren van de doelgroep, is ook de therapeut geobserveerd. Daarbij zijn de interventies, attitude en houding van de therapeut geobserveerd. Bij het uitvoeren van een participerende observatie maak je deel uit van de groep (Migchelbrink, 2016). Ik wou als onderzoeker zelf ervaren wat het effect is van de interventies, de attitude en houding van de therapeut. Hierdoor heb ik als onderzoeker ook beter kunnen aansluiten bij de beleveniswereld van de kinderen.

Bijgevoegd is een voorbeeld van een uitgeschreven participerende observatie in bijlage 5.

2.2.3 Diepte-interviews

Een diepte-interview is semigestructureerd. Dat wil zeggen dat er geen standaard vragenlijst wordt gehanteerd, maar door de interviewer aan de hand van een lijst van gesprekspunten, vragen aan de respondent worden gesteld (Migchelbrink, 2016). De semigestructureerde benadering van interviewen nodigt de respondent uit om vrijuit te praten en daarin ook zijn of haar visie en mening toe te lichten binnen de gesprekspunten (Migchelbrink, 2016). Dit laatste is voor het onderzoek van belang, omdat deels vanuit deze visie en mening en ook de kennis en ervaring van de respondenten, de psychomotorische module wordt geschreven.

Binnen deelvraag 1, 2 en 5 is er gebruik gemaakt van de individuele diepte-interviews. Hieronder een overzicht van de respondenten die zijn gebruikt voor de individuele diepte-interviews.

Respondent	Functie	Datum
R1	Opdrachtgever en eigenaar van GOALS Voetbal (psychomotorisch therapeut)	11-05-2017
R2	Sportpsycholoog binnen het profvoetbal (o.a. werkzaam bij NEC Nijmegen)	26-05-2017
R3	Trainer FIFA-A niveau (werkzaam bij Reliance Foundation Young Champs)	31-05-2017

De (sub)topics en enkele vragen ter illustratie die binnen de interviews naar voren kwame, zijn per deelvraag hieronder weergegeven:

Deelvraag 1: Economische belangen, maatschappelijke belangen en persoonlijke belangen van GOALS Voetbal training. “Waarom is het belangrijk dat er een module komt die bijdraagt aan de mentale weerbaarheid en sociaal-emotionele ontwikkeling van deze doelgroep”?

Deelvraag 2: Jeugd amateurvoetbal (pupillen), kinderen in de leeftijd van 10 tot 12 jaar, mentale weerbaarheid, sociaal-emotionele ontwikkeling en heterogene groepen. “Wat ziet men terug in de praktijk bij deze heterogene groep kinderen van 10 tot 12 jaar (gedragingen)? Hoe kan men het beste aansluiten bij deze doelgroep? Wat kenmerkt heterogene groepen”?

Deelvraag 5: Helderheid over de aanpak, passend voor de doelgroep, aansluiten bij de beleveniswereld (plezier en ontwikkeling), mentale weerbaarheid en sociaal-emotionele ontwikkeling. “Wat zijn passende interventies die een bijdrage leveren aan de mentale weerbaarheid en sociaal-emotionele ontwikkeling van deze doelgroep”? Voor de opdrachtgever: “Wat is de kracht van PMT binnen de GOALS Voetbaltraining, kijkende naar de interventies die worden verricht en de houding en attitude van de therapeut”? Wat voor rol neemt de psychomotorisch therapeut in binnen de psychomotorische voetbaltrainingen? Wat is daarin de aanpak van de therapeut”?

Analyse diepte-interviews

Voor analyse van de diepte-interviews is gekozen voor coderen vanuit een startlijst (Migchelbrink, 2016). Ter vergroting van de validiteit zijn transcripties uitgeschreven van de opnames en samengevat. Vervolgens zijn de interviews op de volgende manier gecodeerd (Migchelbrink, 2016):

Data-analyse codering	
Open coderen	Vanuit de samengevatte transcripties is gekeken wanneer het begin en einde van een fragment was binnen de transcripties. Er is daarin gekeken waarom een fragment een betekenisvol geheel is en of het relevant is voor het onderzoek. Vervolgens heeft ieder fragment een code (naam) gekregen.
Axiaal coderen	Er is gekeken vanuit de verschillende (nieuwe) gegevens die verzameld werden vanuit de diepte-interviews, of de codes die tot dus toe ontwikkeld waren, de verzamelde gegevens voldoende dekte. Daarin is bij elk fragment door de onderzoeker gekeken of het goed gecodeerd was, of dat het beter paste bij een andere code. Ook is er gekeken of er voldoende gedetailleerde beschrijving van de verschillende codes was te geven op basis van de fragmenten om zo de validiteit en betrouwbaarheid van de resultaten te kunnen vergroten.
Selectief coderen	Er is vanuit het opzicht van de probleemstelling kritisch gekeken naar de afzonderlijke hoofd- en subcodes met daarin bijbehorende fragmenten om vervolgens antwoord te kunnen geven op de deelvragen. Hierbij is gebruik gemaakt van theoretische sensitiviteit (Migchelbrink, 2016). Dat wil zeggen ‘oog hebben voor details, nuances en betekenissen die in de onderzoeksresultaten verscholen zitten’.

Bijgevoegd is de interview guide en voorbeeld codeerschema in bijlage 3 en 4.

2.3 Validiteit, betrouwbaarheid en bruikbaarheid

Validiteit

Validiteit wil zeggen datgene onderzoeken of meten dat daadwerkelijk onderzocht of gemeten moet worden. Bij het uitvoeren van een onderzoek wordt zoveel mogelijk geprobeerd de invloeden die de uitkomsten van dit onderzoek beïnvloeden, te herkennen en te beschrijven (Donk & Lanen, 2011). Om te kunnen vaststellen of het onderzoek een echt reëel beeld weergeeft van de onderzoekssituatie, kunnen inhoudelijke controles worden uitgevoerd (Migchelbrink, 2016). In dit onderzoek is hier gebruik van gemaakt door de opdrachtgever en de onderzoeksbegeleider voldoende zicht te geven op de ontwikkelingen binnen het onderzoek, hierbij denkende aan het beantwoorden van de deelvragen, resultaten en het schrijven van de psychomotorische behandelmodule.

Ook is hierbij gebruik gemaakt van triangulatie. Bij triangulatie onderzoek je vanuit verschillende perspectieven hetzelfde verschijnsel (Migchelbrink, 2016). Zo is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van drie verschillende dataverzamelingstechnieken namelijk, literatuurstudie, diepte-interviews en participerende observaties. Daarnaast is triangulatie ook toegepast bij verschillende databronnen om zo de validiteit en betrouwbaarheid te vergroten (Donk & Lanen, 2011). Een conclusie zal uiteindelijk ook sterker zijn wanneer deze gebaseerd is op data die op verschillende manieren verzameld is (Donk & Lanen, 2011).

Betrouwbaarheid

Binnen de onderzoeksterminologie wordt betrouwbaarheid aangeduid als het streven naar onderzoeksresultaten binnen het eigen onderzoek, die ook bij een herhaald onderzoek naar voren zouden komen of door iemand anders zou worden uitgevoerd (Donk & Lanen, 2011).

Er zijn verschillende activiteiten of maatregelen om te kunnen werken of voldoen aan de betrouwbaarheid van praktijkgericht onderzoek, zoals nauwkeurig en zorgvuldig werken, verantwoorden, zelfcontroles inbouwen en herhaling van dataverzamelingstechnieken (Migchelbrink, 2016). Om nauwkeurig en zorgvuldig te werken, zijn alle stappen die gedaan zijn binnen dit onderzoek bijgehouden.

Door middel van literatuurstudie is bijgehouden hoe en wanneer een bron is gevonden. Er hebben controles plaatsgevonden of het onderzoek nog steeds volgens het onderzoeksopzet werd uitgevoerd en zo nee, wat dit voor consequenties had betreft de betrouwbaarheid van het onderzoek (Migchelbrink, 2016).

Bruikbaarheid

Dit onderzoek heeft een hoge bruikbaarheid gezien er een psychomotorische behandelmodule is ontworpen die naar inhoud en vorm, direct in de praktijk kan worden ingezet.

Ethische verantwoording

De onderzoeksresultaten, waaronder de participerende observaties zullen echter en alleen gebruikt worden voor het onderzoek. De observaties zijn op kwalitatieve wijze geanalyseerd. Om de validiteit te vergroten en ook de anonimiteit te waarborgen van de doelgroep, heeft de opdrachtgever en tevens ook uitvoerder dit beoordeelt. Alwies Hendriks heeft het twaalf wekelijkse trainingsprogramma ontworpen en alleen Alwies biedt dit tot op heden in de praktijk aan. Om goed te kunnen kijken waar het succes of de kracht van het trainingsprogramma vandaan komt, zijn interventies, werkvormen en de attitude van de therapeut binnen de psychomotorische behandelmodule zo zorgvuldig mogelijk beschreven, om significante verschillen bij een ander in uitkomst, te kunnen beperken.

3. Resultaten

Deelvraag 1: Wat zijn de maatschappelijke, economische en persoonlijke belangen van een psychomotorische behandelmodule voor GOALS Voetbal?

Maatschappelijke belangen

Volgens de KNVB (2017) pakt voetbal de maatschappelijke rol, door mensen aan te sporen het beste uit zichzelf en anderen te halen. Dat mensen betreft en met elkaar verbindt. Het de kennis en mogelijkheden biedt om vooruit te komen. Voetbal dat mensen inspireert, motiveert en activeert. Dat met passie bouwt aan een mooie toekomst voor de sport, de voetballers en alle voetballiefhebbers. Daarnaast kennen voetbalverenigingen verschillende respect- en gedragsregels die worden gekenmerkt met borden op het complex en investeren in cursussen om trainers op te leiden. Maar om te kunnen bijdragen aan de maatschappelijke belangen is er meer nodig dan dit. Volgens de eigenaar van GOALS Voetbal A., moet de nadruk meer komen te liggen op de ervaring, om zo de maatschappelijke richtlijnen zoals gedragsregels te kunnen implementeren bij de jeugd. "Uiteindelijk moet het op het veld gebeuren" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017).

Daarnaast kent de uitwerking van het Olympisch plan 2028, van het NOC*NSF (2009) een maatschappelijke betekenis van sport. Volgens het NOC*NSF (2009) kan sport bijdragen aan de opvoeding en socialisatie van kinderen. De gedachte is dat kinderen door middel van sport, leren samenwerken, leren bijdragen aan sociale samenhang in buurten en een positieve beeldvorming tussen verschillende etnische groepen in de Nederlandse samenleving creëren (Hermens & Boonstra, 2011). De psychomotorische behandelmodule richt zich op bovenstaande aspecten. "Mijn gedachte erbij is een veilig en gelukkig sportklimaat creëren voor kinderen. Soms is de begeleiding of de benadering binnen het voetbal toch heel erg op het presteren gericht, winnen en verliezen" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017). De hedendaagse maatschappelijke druk die kinderen op jonge leeftijd al ervaren om te presteren en om resultaten te moeten behalen, kan zorgen voor psychische en psychosociale problematiek zoals een negatief zelfbeeld, stemmingsklachten en oppositioneel gedrag (Weinberg & Gould, 2014). De psychomotorische behandelmodule richt zich op het ervaringsgericht en procesmatig leren en kan daarmee preventieve doeleinden bieden wat betreft de ontwikkeling van psychische en psychosociale problematiek (Lange, 2010). Eigenaar GOALS Voetbal A. vertelt: "De psychomotorische behandelmodule heeft niet alleen maar binnen het voetbal z'n waarde. Kinderen die ontwikkelen zich, dat probeer je te volgen en dat ze dat ook meenemen naar hun schoolprestaties of mogelijk op latere leeftijd naar het werk. Als je weinig zelfvertrouwen hebt en je door middel van de GOALS Voetbal methode daarmee aan de slag kan gaan, dat het ook makkelijker is om van groep 8 naar het voortgezet onderwijs te gaan" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017).

Economische belangen

De psychomotorische behandelmodule is daarmee niet alleen van maatschappelijk belang, maar ook van economisch belang. De investeringen die worden gedaan door gemeenten en voetbalverenigingen om gedragsregels te kunnen implementeren binnen het amateurjeugdvoetbal, kunnen met de psychomotorische behandelmodule een efficiënter resultaat leveren. Er zal minder geïnvesteerd te hoeven worden om te voldoen aan de maatschappelijke belangen die voor kinderen en hun ontwikkeling belangrijk zijn. Eigenaar van GOALS Voetbal A. vertelt: "De psychomotorische behandelmodule heeft geen therapeutische lading" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017). De

psychomotorische behandelmodule biedt zo de kans, om kinderen voetballende wijs, gedragsregels mee te geven en bewust-onbewust, ervaringsgericht en procesmatig te laten werken aan de mentale weerbaarheid en sociaal-emotionele ontwikkeling. De kosten blijven op de lange termijn beperkt, omdat kinderen binnen de sociaal-emotionele ontwikkeling op jonge leeftijd vaardigheden en handvatten toegereikt krijgen, die als bouwstenen fungeren voor het leven.

Daarnaast is het belangrijk om in te spelen op nieuwe ontwikkelingen en zorgvragen in de verschillende werkvelden. De psychomotorische behandelmodule draagt bij aan de profilering binnen het psychomotorisch werkveld. Door praktijkgericht onderzoek op te zetten, uit te voeren en gegevens te verstrekken aan anderen, kan het werkveld van een psychomotorisch therapeut zich verder ontwikkelen (NVPMT, 2009; Federatie Vaktherapeutische Beroepen, 2008).

Persoonlijke belangen

Eigenaar GOALS Voetbal en psychomotorisch therapeut Alwies Hendriks vertelt binnen het interview over zijn passie voor het voetbal: "Vanaf mijn vijfde, nouja eigenlijk al vanaf het moment dat ik geboren was, lag er al een bal in de wieg. Dus het was al voorbestemd om te gaan voetballen" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017). Zelf is Alwies altijd keeper geweest en heeft altijd op prestatieniveau gevoetbald. Toen daarna vervolgens de opleiding psychomotorische therapie op zijn pad kwam, stopte hij met voetballen. Alwies vertelt: "Wat ik altijd had in het voetbal, die ambitie om zo hoog mogelijk te eindigen. Merkte ik dat dat oversloeg toen ik stopte, in psychomotorische therapie" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017). "Uiteindelijk miste ik toch wel iets in m'n werk. Ik dacht zo van, naja PMT in combinatie met voetbal, volgens mij moet daar wel iets uit te halen zijn" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017).

Inmiddels is sinds oktober 2016 GOALS Voetbal een feit. Alwies Hendriks vertelt zijn visie achter GOALS Voetbal: "Wat ik vaak zie is dat de sfeer wordt bepaald door de prestaties. Wanneer het kind niet doet wat de trainer of ouder graag wilt zien, ontstaat er irritatie. Een kind wilt van nature graag leren en zichzelf ontwikkelen. Meer aandacht voor de beleving in dat proces is belangrijk. Als er voor het proces meer aandacht is, wordt het kind meer bewust van wat het al goed kan en waaraan het kan werken. De prestaties zullen toenemen in een gezonde werksfeer" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017).

Deelvraag 2: Waardoor wordt de doelgroep van heterogene kinderen van tien tot twaalf jaar binnen het amateurjeugdvoetbal gekenmerkt?

Heterogeniteit

Ontwikkelingsniveau

Het ontwikkelingsniveau van een kind kan betrekking hebben op het leervermogen zoals de cognitie, maar ook op de vaardigheden, zoals doorzettingsvermogen en zelfvertrouwen (Belfi et al., 2010). Binnen voetbal is het principe dat het zwakkere kind leert van het sterkere kind, terwijl het sterke kind hierdoor zelf ook groeit. Door uitleggen komt het kind zelf op een hoger niveau van beheersing (Wij-leren, 2017). Belangrijk is dat binnen een training, de therapeut bij de samenstelling van de groepjes oplet of de niveaus niet al te ver uit elkaar liggen. De ervaring met heterogene groepen is, dat de zwakkere kinderen hier veel aan hebben, zonder dat de sterkere kinderen eronder lijden (Wij-leren, 2017).

Gender

Binnen het amateurjeugdvoetbal kunnen jongens en meisjes nog samen uitkomen in een team. In onze samenleving en dus ook binnen de voetbalcultuur, bestaan er ten aanzien van jongens en meisjes verschillende normen en waarden met betrekking tot het uiterlijk en het gedrag (Tamboer & Steenbergen, 2004). Er wordt vaak nog verwacht dat jongens en meisjes, er op bepaalde sekse-specifieke wijze uitzien en zich naar hun geslacht gedragen (Tamboer & Steenbergen, 2004). De benadering binnen het amateurjeugdvoetbal wat ook terug was te zien tijdens de participerende observaties, is dat men uitgaat van een idealiseringstheorie. Waarbij voetbal gezien wordt als een middel tot emancipatie. Dit houdt in dat de nadruk ligt op een analogie-perspectief binnen het voetbal: iedereen wordt op een gelijkwaardige manier behandeld en benaderd (Tamboer & Steenbergen p. 83, 2004). GOALS Voetbal eigenaar A. benadrukt bovenstaand ook binnen het interview: "Iedereen wordt op een gelijkwaardige manier behandeld" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017).

Cultuurverschillen

Voetbal wordt regelmatig gezien als een voorbeeld van sociale integratie tussen autochtone en allochtone kinderen (Tamboer & Steenbergen, 2004). De sociale integratie kan zorgen voor 'deelname' en 'zichtbaarheid' en het daarmee voorkomen of verhelpen van discriminatie. Sportpsycholoog P. en eigenaar GOALS Voetbal A. vertellen over het aspect gelijkwaardigheid en dat ze spelers ook zo benaderen. "Het is voor iedereen toegankelijk, ik maak daarin geen onderscheid in ras of cultuur" (R1, persoonlijke mededeling, 2017). Vanuit de participerende observaties lijkt er ook geen onderlinge verdeling plaats te vinden binnen het team of op het veld. Ze hebben ieder wat gemeen, en dat is de passie voor het voetbal. Plezier, ontwikkeling en sportiviteit lijken daarin een sleutelrol te spelen als het gaat om sociale integratie (Tamboer & Steenbergen, 2004).

Sociaal-emotionele ontwikkeling

De psychomotorische behandelmodule richt zich tot de 'normale' sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen tussen de tien en de twaalf jaar. Van een normale ontwikkeling is sprake, wanneer het kind alle fasen doorloopt of heeft doorlopen naar de volwassenheid (Lievegoed, 2003). Hieronder worden de begrippen sociale cognitie, zelfbeeld en identiteitsontwikkeling nog nader verklaard die deel uitmaken van de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen in de leeftijdsfase van tien tot twaalf jaar.

Sociale cognitie

In de leeftijdsfase van tien en twaalf jaar maakt het kind een aantal interessante ontwikkelingen door op sociaal vlak. Het kind leert in deze leeftijdsfase dat andere mensen hun eigen gevoelens en gedachten hebben (Kohnstamm, 2009). Kinderen kunnen verklaringen geven voor andermans karaktereigenschappen en gedragingen: "Hij is boos, omdat hij niet bij het andere team mocht". Het kind krijgt steeds meer inzicht in de persoonlijkheid van anderen en het empathisch vermogen neemt toe (Verhulst, 2005; Kohnstamm, 2009).

Zelfbeeld en identiteitsontwikkeling

In de leeftijdsfase van tien tot twaalf jaar zit een kind volop in zijn of haar identiteitsontwikkeling. Voor kinderen binnen deze leeftijdsfase is de omgang met leeftijdgenoten van groot belang. Hij of zij is erg bezig met zijn of haar eigen identiteit: Wie ben ik? Wat kan ik? Wat wil ik? (Meulen, 1993). Het vergelijken met andere kinderen is belangrijk. Dit biedt een steun voor het zelfbewustzijn en zelfwaardering (VT coaching, 2017). Een groep met kinderen vormen een belangrijke ondersteuning voor de identiteitsvorming, omdat kinderen zichzelf vervolgens kunnen vergelijken met anderen in de groep. Een kind wil hetzelfde zijn of juist niet: "Ik wil ook die voetbalschoenen" of "Ik ben sterker en sneller dan hem" (VT Coaching, 2017). Daarnaast begint een kind zowel positieve als negatieve evaluaties uit te voeren. Dit betekent dat hij of zij bepaalde karaktereigenschappen van zichzelf positief vindt en andere negatief (Brainerd & Kingma, 1985).

Amateurjeugdvoetbal

Gedragingen

Hoewel het moeilijk te zeggen is wat typerende gedragingen zijn voor kinderen in de leeftijdsfase van tien tot twaalf jaar binnen het amateurjeugdvoetbal, zijn er toch terugkerende gedragsaspecten uit de interviews en participerende observaties naar voren gekomen. Dat kinderen nieuwsgierig en leergierig zijn, komt eigenlijk in elk interview naar voren. Sportpsycholoog P. vertelt hierover: "Kinderen zijn vaak nog heel erg nieuwsgierig" (R2, persoonlijke mededeling, 26 mei 2017). Eigenaar GOALS Voetbal A. vertelt vanuit zijn ervaringen uit de praktijk: "Ze zijn heel leergierig. Ze zijn soms ook wel afgeleid" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017). Dat kinderen soms afgeleid zijn, blijkt uit de participerende observaties die zijn gedaan. De kinderen hadden soms moeite hun aandacht en concentratie erbij te houden. Wegdromen, spelen met de bal, elkaars aandacht opzoeken door oogcontact te maken, klieren en elkaar aanraken, was vervolgens terug te zien binnen het gedrag van de kinderen. Daarnaast hebben kinderen behoefte aan structuur en duidelijkheid. De behoefte aan structuur en duidelijkheid lijkt voor te vloeien uit een mate van controle te kunnen uitoefenen over het behoudt van een eigen stuk autonomie (Weerman, 2013; Delfos, 2009).

Tijdens de participerende observaties was het opvallend dat de kinderen zelf de nadruk vooral op het 'moeten' scoren en het 'moeten' winnen legde. Wanneer het anders liep dan gepland door verlies of tegenslag, kon de helft van de kinderen hier moeilijk mee omgaan. Dit uitte zich in een mate van oppositioneel gedrag: boosheid, opstandigheid, met opzet anderen ergeren en anderen de schuld geven van eigen fouten. Daarnaast werden sommige kinderen verdrietig, angstig en namen een vermijdende rol in binnen de partijvorm. Een gebrek aan zelfvertrouwen en het stellen van onjuiste doelen lijkt hier een grote sleutelrol in te spelen.

Deelvraag 3: Op welke aspecten van de sociaal-emotionele ontwikkeling en de mentale weerbaarheid bij kinderen richt de psychomotorische behandelmodule zich?

Sociaal-emotionele ontwikkeling

Zelfbeeld en zelfvertrouwen, dit zijn zonder meer de belangrijkste begrippen voor de ontwikkeling van een jonge voetballer. Wie veel zelfvertrouwen heeft, is minder bang om fouten te maken of om kritiek te krijgen en zal daardoor veel kunnen leren en vooral plezier binnen het voetballen beleven (Blondeel, 2008). In de praktijk wat al eerder is benoemd, heerst er eigenlijk een gemis als het gaat om het centraal stellen van de beleving van het kind.

Het hebben van zelfvertrouwen wordt vaak verward met het hebben van een onrealistisch zelfbeeld, waarbij het kind zijn of haar eigen mogelijkheden en vorderingen totaal verkeerd inschat, hierbij al dan niet aangemoedigd door zijn omgeving (Blondeel, 2008). Jeugdtrainers lijken bang te zijn aan een teveel van zelfvertrouwen bij hun spelers. Daarom zijn er trainers die hun spelers bewust-onbewust kleineren, bedelven onder bergen kritiek en bewust werken aan het onbekwame (Blondeel, 2008; Ronde, 2009). Eigenaar GOALS Voetbal A. vertelt hierover: "Ik denk juist ook op het moment als iets negatiefs gebeurt, dan wordt dat vaak ook door trainers uitgelegd van dat je iets stoms hebt gedaan of: "Hoe kun je dat nou doen"? Of ik noem maar even in voetbaltermen, niet druk zetten op de bal: "JE MOET DRUK ZETTEN, SJONGE JONGE JONGE, ZET TOCH EENS DRUK". Dat dat gelijk vanuit irritatie wordt benaderd" (R1, persoonlijke mededeling, 2017). Het ontwikkelen van een negatief zelfbeeld of andere psychische of psychosociale problematiek, zoals angst en agressie binnen het voetbal, kunnen daarvan het gevolg te zijn (Weinberg & Gould, 2014). Kinderen raken zo erg gefocust op het behalen van prestatiedoelen en resultaatdoelen, dat er daarbuiten weinig aandacht is voor procesdoelen die juist stil staan bij de beleving van het kind (Weinberg & Gould, 2014). Dit blijkt ook uit de participerende observaties, waar kinderen moeilijk konden omgaan met verlies en tegenslag.

Eigenaar van GOALS Voetbal A. vertelt over zijn ervaringsgerichte aanpak: "Ik probeer het anders te belichten. "Goh, ik had graag gezien dat je die bal probeerde af te pakken, maar waardoor lukte het niet? Of had je daar andere ideeën over"? En door achter die oorzaken te komen, krijg ik weer inzicht, ook in mijn oefenvormen van dan moet ik deze oefenvormen neerzetten om diegene daarin te laten wennen en het vertrouwen erin te krijgen dat het in de wedstrijd ook gaat gebeuren. Misschien durft diegene wel niet op de bal af te stappen, bang dat hij in duel komt. Dan zou je dat methodisch moeten opbouwen en moeten aanleren" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017).

De psychomotorische behandelmodule richt zich daarom juist op het vergroten van het zelfvertrouwen van jonge voetballers door een ervaringsgerichte en procesmatige aanpak, waar ruimte is voor de beleving en ontwikkelmogelijkheden van het kind. Iemand met veel zelfvertrouwen is in staat zichzelf te evalueren en zichzelf naar een hogere mate van zelfstandigheid te kunnen brengen (Weinberg & Gould, 2014). Sportpsycholoog P. vertelt hierover: "Het is belangrijk dat kinderen verantwoordelijkheid nemen voor de teamprestatie, maar ook voor hun eigen ontwikkeling. Omdat we weten dat mensen die dat kunnen, hebben gewoon meer kans om de top te halen" (R2, persoonlijke mededeling, 26 mei 2017).

Mentale weerbaarheid

Mentale sterkte is een term die veel gebruikt wordt door de Amerikaanse sportpsycholoog Loehr

(1994). Loehr verklaart dat het een begrip is met veel dimensies en nuances. Het staat voor een hele verzameling van kwaliteiten en vaardigheden. Het is vooral het kunnen oproepen van een soort 'ideale' prestatietoestand. Deze toestand heeft fysieke, emotionele, cognitieve en zelfs gedragscomponenten. Mentale weerbaarheid is te leren en te oefenen, het is niet zomaar al een kwaliteit die het kind al bezit (Blondeel, 2008).

Binnen de psychomotorische behandelmodule richt de mentale weerbaarheid zich tot de volgende mentale vaardigheden:

- Doelen stellen: Het stellen van goede doelen, door gebruik te maken van procesdoelen, prestatiedoelen en resultaatdoelen (Schuijers, 2016).
- Gedachtecontrole: Jezelf kunnen hernemen (bijvoorbeeld na eigen fouten), omgaan met negatieve (prestatie)belemmerende gedachten (Schuijers, 2016).
- Aandacht en concentratie: Het vermogen te kunnen focussen op taakrelevante aspecten en (directe) afleidingen te kunnen negeren (Schuijers, 2004; Schuijers, 20016).
- Activatie en ontspanning: Het vermogen je arousalniveau tot het optimale niveau van presteren te kunnen brengen en door gebruik te maken van activatie en ontspanning (Schuijers, 2004).

De mentale vaardigheden dragen bij aan het kunnen oproepen van een 'ideale' prestatietoestand voor het kind binnen het voetbal. Daarnaast fungeren de mentale vaardigheden ook als bouwstenen voor het leven. Het verder toepassen op school, latere leeftijd op het werk en binnen het sociale leven van een kind zorgt ervoor dat de mentale vaardigheden verschillende doeleinden kunnen bieden (Weinberg & Gould, 2014).

De mentale vaardigheden worden binnen het referentiekader in deelvraag 4, nader verklaard.

Deelvraag 4: Welk referentiekader is geschikt bij deze doelgroep, die zich richt op het vergroten van de mentale weerbaarheid en bijdraagt aan de sociaal-emotionele ontwikkeling?

Sociaal-emotionele ontwikkeling

Kinderen en zelfactualisatie

Kinderen zijn van nature nieuwsgierig en hebben de behoefte zichzelf te kunnen actualiseren. Zelfactualisatie houdt in dat je het maximaal mogelijke uit jezelf haalt (Weerman, 2013). Kijkend naar de behoeftepiramide van Maslow (1974) zijn er verschillende behoeften in een hiërarchisch systeem geordend. Voor een kind zal er eerst moeten worden voldaan aan de basisbehoeften. Lichamelijke of psychische behoeften, zoals veiligheid, voedsel en waardering. Pas als deze behoeften vervuld zijn, komt er ruimte voor zelfactualisatie (Weerman, 2013). Toch is er een rode draad te ontdekken, namelijk het belang om het kind de kans te geven zich in zijn of haar eigen tempo en wijze te ontwikkelen. De eigen aanleg van het kind lijkt doorslaggevend te zijn voor de wijze waarop het zich ontwikkelt. Men zou kunnen zeggen dat deze aanleg de marges aangeeft waarbinnen het kind zich kan gaan ontwikkelen (Scarr & McCartney, 1983, in Weerman, 2013 p. 37). De invloed van de omgeving kan niet los gezien worden van deze aanleg. De omgeving zal zijn invloed kunnen uitoefenen in zoverre deze aansluit bij de aanleg van het kind. "Het is niet de omgeving die bepaalt hoe het kind zich ontwikkelt, maar de aanleg van het kind die bepaalt in hoeverre de omgeving zijn invloed kan uitoefenen" (Weerman, 2013 p. 37).

Benaderingswijze

Experiëntiële benadering

"Experiëntiële benaderingen betrekken sterker de lichamelijke ervaringen bij het exploreren van iemands beleving" (Weerman, 2013, p. 168). Door middel van focussen, richt het kind zijn aandacht naar binnen en probeert het kind zich te concentreren op alle ervaringen in het lichaam. Vanuit een lichamenlijk gevoel, bijvoorbeeld een gespannen gevoel in de buik, wordt geprobeerd, door de aandacht hierop te richten, meer duidelijkheid te krijgen over wat er precies aan de hand is. Woorden en beelden bij deze gevoelens te zoeken, helpen deze gevoelens verder te verkennen. Het kind zal zo op deze manier een beter contact ontwikkelen met zijn ervaringen (Weerman, 2013).

Clïentgerichte benadering

Volgens Rogers (1951) moet de mens worden opgevat als één geheel van denken, voelen en doen. Om als kind je verder te kunnen ontwikkelen is er onvoorwaardelijke positieve acceptatie, empathie en een echt contact nodig met een ander (Weerman, 2013). Binnen de cliëntgerichte benadering moet de therapeut als eerste rust en vertrouwen bieden. Daarnaast moet de therapeut zich verdiepen in de beleving van het kind. Wanneer de therapeut goed aansluit bij de belevingswereld van het kind, biedt dit de mogelijkheid tot het ontwikkelen van een therapeutische relatie. Deze therapeutische relatie met daarin basiselementen van rust, vertrouwen en het aansluiten bij de beleving is van belang om het kind in de ervaring te kunnen zetten binnen de psychomotorische behandelmodule om zo ervaringen en de aspecten van de module te kunnen integreren (Weerman, 2013).

Lichaamsgerichte benadering

De lichaamsgerichte benadering gaat er vanuit dat psychische klachten te maken hebben met het in

het lichaam geblokkeerd zijn van emoties als verdriet, angst, woede en haat (Weerman, 2013). Binnen het amateurjeugdvoetbal doen zich emoties zoals hierboven staat benoemd ook voor. Daarin hebben kinderen de neiging om soms signalen van het lichaam te negeren. Als een kind voortdurend zijn emoties vasthoudt en signalen negeert, wordt dat in het lichaam merkbaar als verslapping of verstapping (Weerman, 2013). Lichamelijke lachten zoals pijn, spanning of vermoeidheid kunnen dan optreden. Daarnaast kunnen kinderen op de langere termijn ook lacht krijgen van ernstigere klachten als een negatief zelfbeeld, stemmingsklachten, angst of bijvoorbeeld chronische hoofdpijn (Weerman, 2013). De lichaamsgerichte benadering richt zich binnen de psychomotorische voetbaltrainingen tot het vergroten van het zelfbewustzijn van de aanwezigheid van lichaamssignalen (Weerman, 2013).

Ervaringsgerichte benadering

Het eigene van een kind als individu in de leeftijdsfase van tien tot twaalf jaar, is dat het openstaat voor nieuwe ervaringen. Binnen de psychomotorische therapeutische werkwijze zoals die plaatsvindt binnen GOALS Voetbal, is het ervaringsgerichte bewegingstherapeutische handelen de basis. Hieronder wordt verstaan dat er bewegende communicatie tussen het kind en de psychomotorische voetbaltrainingen als totaal (voetbalveld, materialen en therapeut) plaatsvindt (Weerman, 2013; Lange, 2010). Het bewegen en lichamelijk ervaren is van het grootste belang. De therapeut is daarbij degene die kan manipuleren wat betreft zowel de materiële context als de sociale context. Hierbij denkend aan de rol van de therapeut en de interventies, die zich richten tot de interactie binnen de heterogene groep kinderen. De therapeut creëert daarmee een ervarings situatie gericht op de doelstellingen voor de psychomotorische voetbaltrainingen (Weerman, 2013; Lange, 2010).

Behandelstrategieën vanuit de psychomotorische therapie

Functioneel-oefengericht

Binnen de psychomotorische voetbaltrainingen richt het functioneel-oefengericht werken zich op het trainen van de gedrags-, waarnemings- en belevingsmogelijkheden (Meijden-Kolk, 1995). Het kind leert zo meer beschikking over zijn of haar eigen mogelijkheden te verkrijgen. De functioneel-oefengerichte strategie wordt ook gebruikt om het lichamelijk ontwikkelen te stimuleren van het kind.

Structurerend-ervaringsgericht

De structurend-ervaringsgerichte strategie richt zich op het opdoen van positieve, nieuwe en opbouwende ervaringen binnen bewegingssituaties. De doelstelling ego-versterkend komt in het kader van deze manier van werken vaak voor (Meijden-Kolk, 1995). Ook kan deze manier een fase zijn waarin het kind vertrouwd raakt met zijn mogelijkheden, zijn kracht en oplossend vermogen (Meijden-Kolk, 1995). Zo zal het kind binnen de psychomotorische voetbaltrainingen, een positiever zelfbeeld ontwikkelen en zal daardoor het zelfvertrouwen toenemen.

Ontdekkend-conflictgericht

Ontdekkend-conflictgericht werken richt zich op inzicht en verwerking van al dan niet bewuste psychische conflicten, waarbij het lichamelijk ervaren en het zich ook lichamelijk emotioneel uiten mogelijk is (Meijden-Kolk, 1995). Binnen de psychomotorische voetbaltrainingen staat de therapeut stil bij deze psychische conflicten zoals angst, verdriet, onzekerheid en agressie door het kind de ruimte te geven, deze te kunnen uiten. Zo kan er plaats komen voor het opdoen van nieuwe alternatieve ervaringen.

Self-efficacy

Self-efficacy, in het Nederlands ook de zelfeffectiviteits theorie genoemd. Zelfeffectiviteit is het vertrouwen van een kind in de eigen bekwaamheid op competentieniveau om met succes, invloed te kunnen uitoefenen op zijn of haar omgeving (Bandura, 1977; Franzen, 2008). Dit door bijvoorbeeld een bepaalde taak te volbrengen, zoals een goede pass leveren. Zelfeffectiviteit wordt als een

belangrijk element gezien van theorieën over motivatie. Kinderen zijn sneller gemotiveerd voor een bepaalde handeling als zij het idee hebben dat zij de bekwaamheid hebben om deze met succes te verrichten (Tolli & Schmidt, 2008, in Weinberg & Gould, 2014 p. 335). Volgens Bandura (1977) zullen kinderen die zelfeffectiviteit hebben, zichzelf sneller kunnen actualiseren. Om te zorgen dat kinderen binnen de module tot zelfeffectiviteit komen, zijn de volgende aspecten belangrijk:

Directe ervaring

Het geloof in eigen kunnen groeit op het moment wanneer een kind merkt dat hij of zij ergens beter in wordt (Bandura, 1977). Binnen de psychomotorische voetbaltrainingen worden technische voetbalwerkvormen ingezet om kinderen mentaal weerbaarder te laten worden. Er wordt zo vanuit de directe ervaring, functioneel-oefengericht geoefend.

Ervaring van anderen

Daarnaast is ook de ervaring van anderen belangrijk. Kinderen leren immers ook van elkaars ervaringen (Bandura 1977; Weinberg & Gould, 2014). Wanneer een kind een teamgenoot ziet scoren of een mooie pass ziet geven, is de kans groot dat het kind dat ook wil. Zoals al eerder benoemd, willen kinderen zichzelf met andere kinderen vergelijken. Daarbij is het wel belangrijk dat kinderen zichzelf met elkaar kunnen identificeren. Als het kind al weet dat de ander, sterker, groter, sneller of veel beter is, is de kans minder groot dat het kind denkt: 'Dat kan ik ook'. Wanneer er een te groot verschil zit in niveau, kan het zelfs zo zijn dat kinderen onzekerder worden over zichzelf en hun eigen kunnen: 'Ik wordt nooit zo goed' en 'Dat zal mij nooit lukken'.

Positieve bekrachtiging

Positieve bekrachtiging, binnen de sportpsychologie ook wel reinforcement genoemd, is het gebruik van beloningen die de waarschijnlijkheid van een gelijke reactie in de toekomst doet toenemen. Binnen de module wordt er gebruik gemaakt van de volgende soorten reinforcers (Smith & Smoll, 1997, in Weinberg & Gould, 2014 p. 123):

- Sociale reinforcers (high-five, lach, schouderklopje);
- Materiële reinforcers (certificaat in de laatste training);
- Activiteit reinforcers (een spelletje spelen in plaats van technische werkvorm, op een andere positie mogen spelen, zelf een spel mogen verzinnen, langer partijtje mogen spelen).

Naast positieve bekrachtiging, kan reinforcement ook gebruikt worden om ongewenst gedrag binnen het voetbal aan te pakken. Door middel van een vervelende consequentie, zoals bijvoorbeeld een time-out tijdens een partijtje, zal het kind proberen het gedrag niet te herhalen zodat hij of zij, meer negatieve gevolgen kan vermijden. Bovenstaande theorie hangt nauw samen met de theorieën over gedragsveranderingen, zoals (cognitieve) gedragstherapie en operante conditionering (Molen, Simon & Lankveld, 2015).

Emotie

We weten nu dat de stilstand bij de beleving van een kind tijdens het voetbal erg belangrijk is. Op het moment dat een kind een penalty moet nemen, kan het zijn dat het kind erg gespannen is. Een kind kan zijn lichaamssignalen zoals de aanwezigheid van spanning opvatten als iets negatiefs: "Ik kan het niet".

Op het moment dat een kind leert dat spanning niet iets negatiefs is en leert om deze spanning te gebruiken, zal het kind zich sneller in een staat van optimale zone van presteren verkeren en denken: "Ik kan dit" (Weinberg & Gould, 2014).

Mentale vaardigheden

Doelen stellen

Het stellen van goede doelen, door gebruik te maken van procesdoelen, prestatiedoelen en resultaatdoelen (Schuijers, 2016). Belangrijk is, om onderscheid te maken in bovenstaande doelen.

Prestatiedoelen en resultaatdoelen, zijn doelen die gesteld zijn in termen van winnen, bij de eerste drie eindigen, een wedstrijd winnen of één keer een goal of assist hebben gemaakt. Dit is voor het effectief doelen stellen niet zo waardevol, omdat het kind het resultaat van een wedstrijd of prestatie nooit zelf helemaal in de hand heeft (Bersee, 2010). De nadruk ligt daarom binnen de psychomotorische behandelmodule op het stellen van procesdoelen. Bij procesdoelen gaat het om doelen waarop het kind wel invloed op kan uitoefenen, waar het kind controle over kan hebben. Er is aandacht voor de beleving van het kind en kan daardoor makkelijker in de ervaring worden gezet (Weinberg & Gould, 2014).

Gedachtecontrole

Gedachte controle gaat over jezelf kunnen hernemen (bijvoorbeeld na eigen fouten), omgaan met negatieve (prestatie)belemmerende gedachten (Schuijers, 2016).

Binnen de module maken we hier onderscheid in door de theorie van self-efficacy te gebruiken (Bandura, 1977; Weinberg & Gould, 2014):

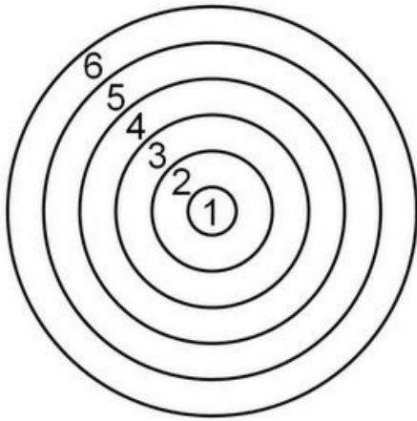
	Self-efficacy sterker	Self-efficacy zwakker
Eigen ervaringen	Het lukt!	Het mislukt!
Ervaring van anderen	Hij kan het, dus ik ook!	Hij is veel beter, mij lukt dat nooit!
Reinforcement	Je kan het!	Jij kunt dit toch niet!
Emotie	Geconcentreerd en gefocust (optimale zone van presteren)	Gespannen en zenuwachtig (underaroused of overaroused)

Binnen de psychomotorische voetbaltrainingen worden de belemmerende gedachten (self-efficacy zwakker) opgespoord en door middel van een cognitief-gedragsmatige (Molen et al., 2015) benadering gewerkt aan het omzetten in helpende gedachten (self-efficacy sterker).

Activatie en ontspanning

Het vermogen je arousalniveau tot het optimale niveau van presteren te kunnen brengen door gebruik te maken van activatie en ontspanning (Schuijers, 2016). Binnen de module worden hiervoor de methodiek van rots en water (2009) toegepast om kinderen letterlijk steviger te leren staan door de begrippen gronden, centreren en focussen toe te passen. De basishouding van het kind verandert en het kind zal zich sterker voelen op het veld (Ykema, 2009). Daarnaast zullen er binnen de module enkele mindfulness oefeningen worden aangeboden. Deze mindfulness oefeningen hebben een laagdrempelighedsniveau, omdat de oefeningen zijn afgestemd op de context. De kinderen zullen daardoor niet direct door hebben dat ze bezig zijn met mindfulness. Een voorbeeld hiervan is een oefening waarbij ze moeten hooghouden. Mindfulness is een aandacht training, het leert kinderen om in het 'hier-en-nu' te zijn. Mindfulness kan zorgen voor ontspanning, omdat kinderen niet bezig zijn met negatieve gedachten of gevoelens. Belangrijk is dat de therapeut hier binnen de training wel naar interenieert (Langer, 1989).

Aandacht en concentratie



Bron: (Voogd, 2017)

Het vermogen te kunnen focussen op taakrelevante aspecten en (directe) afleidingen te kunnen negeren (Schuijers, 2016). De theorie over de aandachtscirkels van Eberspächer wordt hiervoor binnen de module toegepast (Schuijers, 2016):

- Cirkel 1: 'Ik en mijn taak' (bewegingen)
- Cirkel 2: Directe afleidingen (weer, publiek, scheidsrechter, materiaal etc.)
- Cirkel 3: 'Is behoort te zijn vergelijking' ("Ik moet beter spelen"!)
- Cirkel 4: Winnen versus verliezen
- Cirkel 5: Consequenties van winst/verlies
- Cirkel 6: Zinsvraag (Wat doe ik hier?)

Bovenstaande theorie gaat uit dat een kind het beste kan presteren op het moment dat hij of zij zich in cirkel 1 bevindt. Hoe verder de cirkel, hoe minder de focus en dus het prestatievermogen. Hoe verder de cirkel heeft ook effect op het zelfvertrouwen. In cirkel 6 'zinsvraag', heeft het kind de gedachte: "Wat doe ik hier nog? Ik kan net zo goed naar huis gaan! Zonder mij redden ze het ook wel!". Belangrijk is dus dat de therapeut tijdig constateert door middel van een ervaringsgerichte benadering (; denken, voelen en handelen), in welke cirkel het kind zich bevindt (Schuijers, 2016)

Deelvraag 5: Aan welke randvoorwaarden moeten de interventies en attitude van de therapeut voldoen die worden ingezet binnen de psychomotorische behandelmodule voor GOALS Voetbal?

Interventies

Binnen de psychomotorische voetbaltrainingen heeft een interventie als doel het proces van het kind positief te beïnvloeden (Hekking & Fellingner, 2011). De interventies binnen de psychomotorische behandelmodule richten zich tot het vergroten van de sociaal-emotionele ontwikkeling en de mentale weerbaarheid. De interventieaanpak is functioneel-oefengericht, structurerend-ervaringsgericht en ontdekkend-conflictgericht waarbij zowel sociaal-emotionele als mentale aspecten van zelfbeeld en zelfvertrouwen aan bod komen (Lange, 2010; Meijden-Kolk, 1995). Daarbij wordt gebruik gemaakt van verschillende lichaams- en bewegingsgerichte arrangementen.

Sociale bekrachtiging

De psychomotorisch therapeut geeft sociale bekrachtigers voor de inspanningen en veranderingen die het kind bewerkstelligd heeft. De psychomotorisch therapeut maakt gebruik van sociale reinforcers, materiële reinforcers en activiteit reinforcers (Weinberg & Gould, 2014). Sociale bekrachtiging is belangrijk om kinderen het gevoel te geven dat ze groeien. Dit is belangrijk omdat veranderingen door veel kinderen niet worden gezien of als traag, moeilijk en saai worden ervaren (Meyers & Smith, 2012). Sociale bekrachtiging zorgt daarom ook voor het vergroten van het zelfvertrouwen (Meyers & Smith, 2012). Kinderen kunnen zo beter stil staan bij succeservaringen (Weinberg & Gould, 2014). Voetbaltrainer M. maakt binnen zijn trainingen ook gebruik van reinforcers: "Als een kind een beweging of truc binnen een partijvorm doet, dan telt hij ook nog eens dubbel! Dat is met name belangrijk in het amateurvoetbal, maar ook in de topsport" (R3, persoonlijke mededeling, 31 mei 2017).

Zelfonthulling

Bewust zelfonthullingen doen over eigen gevoelens, gedachtes en handelingen is belangrijk binnen het contact met kinderen. Door zelfonthullingen te doen als therapeut, neemt het wij-zij denken

tussen de therapeut en het kind neemt af (Hans, Vries, Weerman & Schuitema, 2012, in Weerman, 2012 p. 165). De relatie wordt gelijkwaardiger; eventuele schaamte bij het kind over zijn of haar eigen kwetsbaarheid wordt vaak minder (Lange, 2010).

Structuur

Vanuit de praktijkobservaties bleek al dat kinderen behoefte hebben aan structuur. Ook eigenaar GOALS Voetbal A. brengt structuur aan binnen de trainingen: "Ja ook afhankelijk van welke kinderen je hebt is dat je soms ook bewust structuur aanbiedt, dat dat wel heel belangrijk is. Er moet een leerklimaat ontstaan en soms kun je ze daarin de vrije hand geven en wanneer je merkt dat dat lastig wordt, dan moet je structuur aanbrenge. Maar dan vindt ik het ook belangrijk om uit te leggen waarom jij die structuur oplegt. Soms doe ik dat in de groep, dat ik het in de groep bespreekbaar maak. Maar ook om kinderen niet maar zomaar in de spotlights te hebben, pak ik ze ook wel individueel en bespreek ik het gedrag. Bijvoorbeeld als ze zomaar een bal wegschieten uit baldadigheid en ik had ze al een keer bij me geroepen, zou ik ze er individueel op aanspreken van: "Goh is niet helemaal handig dat je dit doet" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017).

Benoemen

Wil een gebeurtenis tot een helende ervaring worden, dan is het nodig dat de therapeut betekenis verleent aan het denken, voelen en handelen van het kind (Lange & Bosscher, 2011, p. 183). De therapeut zal deze aspecten in de relatie tot de context moeten benoemen, afgestemd op het ontwikkelingsniveau en de beleveniswereld van het kind. De therapeut kan ook gebruik maken van de techniek 'contextmanipulatie', om het kind al doende de betekenis te laten ontdekken (Lange & Bosscher, 2011, p. 183). Naast het benoemen is het ook helpend om op non-verbale wijze een belevings- of handelingsaspect van het gedrag in de focus van de aandacht te brengen, dit valt ook onder contextmanipulatie (Lange & Bosscher, 2011).

Intern attribueren

Voor een ervaring binnen de psychomotorische voetbaltrainingen is het van belang dat het kind de positieve ervaringen uit de trainingen ook in andere contexten kan opdoen. Dat is slechts mogelijk als het kind zelf grip heeft op die ervaringen (Lange & Bosscher, 2011, p. 184). De therapeut kan de kwaliteit van het kind benoemen en waarderen als verworvenheid die het gemakkelijker maakt om bepaalde situaties aan te kunnen. De evaluatie van eigen het kunnen en het zelfbeeld van het kind, worden zodoende positief beïnvloed (Lange & Bosscher, 2011, p. 185). Bijvoorbeeld: "Goh Sven, wat jij hartstikke goed kan, is eerst kijken en dan pas de bal passen"! Het nieuw verworven gedrag en de interne attributie ervan zijn in aanvang nog incidenteel (Lange & Bosscher, 2011). Door hiermee vaak in verschillende trainingscontexten en 'buitencontexten' te oefenen, wordt het geleidelijk habitueel (Lange & Bosscher, 2011 p. 185).

Transfer maken

In de psychomotorische voetbaltrainingen is het noodzakelijk de nieuwe ervaringen en het gedrag van het kind, zowel binnen als buiten de trainingen, in verschillende contexten te plaatsen (Hekking & Fellingner, 2011, p. 122). Dit vraagt van de therapeut dat hij of zij verder kijkt, denkt en handelt dan de context binnen de trainingen groot is (Hekking & Fellingner, 2011; Lange & Bosscher, 2011). De voetbaltrainingen bij de amateurclub van het kind, de thuissituatie met daarin de gezinssituatie, school en vriendjes behoren daarmee tot de aandachtsgebieden. De therapeut maakt daarin gebruik van activiteitstransfer en ervaringstransfer. Dat wil zeggen dat vaardigheden en ervaringen die zijn opgedaan binnen de psychomotorische voetbaltrainingen, daarbuiten ook betekenis krijgen (Lange & Bosscher, 2011).

Attitude

Elke therapeut ontwikkelt zijn eigen attitude stijl binnen het handelen. Er zijn echter wel richtlijnen die moeten worden gevolgd binnen de psychomotorische voetbaltrainingen als het gaat om de

psychomotorische behandelmodule 'Voetbalvertrouwen', zodat de integriteit en uitkomst van de trainingen verzekerd kan worden. Hieronder worden deze stijlen en technieken uitgewerkt:

Respect voor de autonomie van het kind

Als therapeut is het belangrijk om respect te hebben voor de autonomie van het kind. Kinderen krijgen zo de ruimte om zelf keuzes te maken, en na te denken over hun eigen gevoelens, gedachten en gedragingen. Dit allen helpt het kind om zichzelf verder te kunnen ontwikkelen, al dan niet te kunnen actualiseren (Weerman, 2013).

Flexibel

Het werken met kinderen vraagt een mate van flexibiliteit en geduld. Een kind ontwikkelt zich op zijn eigen manier en in zijn eigen tempo. Daarbij kunnen kinderen ook 'afwijken' van een verwacht gedragspatroon (Delfos, 2009; Weerman, 2013). Belangrijk is dat de therapeut het gedrag van de kinderen goed blijft observeren en flexibel in kan spelen op (onverwachte) situaties (Weinberg & Gould, 2014; Lange, 2010).

Empathie

De therapeut toont empathie en goede luistervaardigheden. Hij brengt begrip op voor de situatie van het kind en de inherente mogelijkheden (Lange, 2010). In het begin van de psychomotorische voetbaltrainingen kunnen actieve luistervaardigheden gebruikt worden om een goede verstandhouding te ontwikkelen en het vaststellen van doelen te vergemakkelijken (Weerman, 2013). Het confronteren van kinderen binnen de psychomotorische voetbaltrainingen wordt sterk afgeraden. De therapeut kan beter zijn professionele therapeutische vaardigheden gebruiken en gepaste gedragspatronen aannemen om therapietrouw te bereiken. Bijvoorbeeld door monitoring, door het ontwikkelen van shaping en door het geven van reinforcers (Lange, 2010; Weerman, 2013).

Oordeelvrije benadering

Een oordeelvrije benadering draagt bij aan de mogelijkheid om een kind zich in zijn of haar eigen tempo te kunnen ontwikkelen en daarmee zichzelf te kunnen actualiseren (Delfos, 2009). Daarnaast draagt een oordeelvrije benadering bij aan zelfinzicht, voor zowel dat van het kind, als die van de therapeut (Weerman, 2013). Eigenaar GOALS Voetbal A. vertelt hierover: "Ik probeer niet te veel te oordelen in wat ik heb gezien, neem bijvoorbeeld natrappen. Daar kan ik heel veroordelend in zijn dat een kind natrapt, maar er zit misschien ook wel een bron van motivatie achter. En dat het niet goed is dat het kind op die manier doet, daar kunnen we het nog wel over hebben. Maar ik probeer het niet meteen als negatief te zien. Dat probeer ik dan ook te bevragen: "Wat denk je wat diegene ervan vindt dat je hem zo tackelt van achter"? Dan weet hij echt wel dat dat niet goed is, dat hoef ik niet nog eens te benadrukken. "Kan je het ook op een andere manier? Die frustraties kwijt"? En door achter die oorzaken te komen, krijg ik weer inzicht" (R1, persoonlijke mededeling, 11 mei 2017).

Veiligheid

Pesten is een destructieve vorm van storend gedrag. Pesten behoort daarmee ook tevens tot het 'normale' gedrag van deze doelgroep. Het is een strijd naar aanvaarding en populariteit en kan zich voordoen in de weg naar zelfactualisatie (Bronson & Merryman, 2009; Delfos, 2009). Sportpsycholoog P. vertelt: "Je moet in staat zijn als therapeut om op het moment dat er iets gebeurt wat je niet wilt, bijvoorbeeld dat kinderen elkaar pesten, dat je dan adequaat ingrijpt: "Dat wil ik wel en dat wil ik niet". Het gedrag niet per se van te voren af kaderen, maar wel duidelijk ingrijpen op het moment dat het zich voordoet en daar ook echt een zaak van maken" (R2, persoonlijke mededeling, 26 mei 2017). Een therapeut kan dit doen door in gesprek te gaan met de groep over wat men belangrijk vindt. Wat kenmerkt nou eigenlijk een sterk team? Hoe gaan we met elkaar om? Het doel hiervan is om kinderen eigenlijk te betrekken in dit proces en ze vervolgens er

vervolgens ook op te kunnen wijzen als een vorm van destructief gedrag zich voordoet (R2, persoonlijke mededeling, 26 mei 2017). Het is dus de taak van de therapeut dat de kinderen deze betrokken en respectieve houding, overnemen naar elkaar toe (Snijders, 2012).

Buiten pestgedrag om kent veiligheid natuurlijk ook een andere dimensie binnen de psychomotorische voetbaltrainingen. De therapeut moet in staat zijn om de veiligheid te kunnen waarborgen binnen de werkvormen. Sportpsycholoog P. vertelt hierover: “Dat hij in staat is de veiligheid te bewaken. Dat hij ook wel vrij snel moet kunnen identificeren wat zijn de sleutelspelers zeg maar in deze groep, wie bepalen de norm. Hoe ga ik daarmee om? Hoe ga ik om met wat normaal is met weerstand, met oppositioneel gedrag?” (R2, persoonlijke mededeling, 26 mei 2017).

4. Conclusie

Tijdens dit onderzoek is doormiddel van vijf deelvragen antwoord gegeven op de onderzoeksvraag: “Hoe ziet de psychomotorische behandelmodule voor het twaalf wekelijkse trainingsprogramma van GOALS Voetbal eruit, die de mentale weerbaarheid en sociaal-emotionele training beschrijft voor een heterogene groep kinderen van tien tot twaalf jaar binnen het amateurjeugdvoetbal”?

Algemeen

Vanuit de participerende observaties en diepte-interviews is geconcludeerd dat kinderen door de resultaatgerichte benadering, een negatief zelfbeeld kunnen ontwikkelen. De focus ligt dermate op het behalen van prestaties en resultaten, dat er weinig aandacht is voor de beleving en ontwikkeling van het kind. Binnen de module leert het kind daarom juist om procesdoelen te stellen, stil te staan bij de beleving door middel van denken, voelen en handelen en leren ze hoe ze binnen de psychomotorische trainingen de mentale vaardigheden kunnen toepassen, dit door hier bewust-onbewust bij stil te staan (Lange, 2010; Weinberg & Gould, 2014).

Inhoud en opzet psychomotorische behandelmodule ‘Voetbalvertrouwen’

Vanuit de resultaten van de verschillende deelvragen is de psychomotorische behandelmodule ‘Voetbalvertrouwen’ tot stand gekomen. De module bestaat uit twaalf psychomotorische trainingen met daarin 5 verschillende fasen waarin het referentiekader en tevens uitgangspunt de mentale vaardigheden centraal staan (Weinberg & Gould, 2016; Blondeel, 2008; Bersee, 2010):

Frasering	
Fase 1	Bewustwording voetbalgedrag
Fase 2	Gedachte controle
Fase 3	Doelen stellen

Fase 4	Activatie en ontspanning
Fase 5	Aandacht en concentratie

Daarnaast wordt binnen de module de self-efficacy theorie en behoefte piramide van Maslow als referentiekader ondersteunt voor het bijdragen aan de sociaal-emotionele ontwikkeling van de heterogene doelgroep om zo het zelfbeeld en zelfvertrouwen van kinderen in de leeftijd van tien tot twaalf jaar binnen het amateurjeugdvoetbal te kunnen vergroten (Weinberg & Gould, 2014; Maslow, 1974). Omdat kinderen binnen het amateurjeugdvoetbal veelal gefocust zijn op presteren, sluit de cliëntgerichte en experiëntiële benaderingswijze het beste aan bij de doelgroep om zo stil te kunnen staan bij denken, voelen en handelen tijdens het voetballen (Weerman, 2013). Daarin maakt de therapeut gebruik van de behandelstrategieën functioneel-oefengericht, structurerend-ervaringsgericht en ontdekkend-conflictgericht (Meijden-Kolk, 1995).

Toepasbaarheid

De resultaten zijn nauwkeurig en uitgebreid beschreven zodat de module in de toekomst door andere psychomotorisch therapeuten ook kan worden uitgevoerd en daarmee dus de kracht en het succes van de module gewaarborgd blijft. Dit is gedaan door de doelgroep en de psychomotorisch therapeut tijdens de participerende observaties nauwkeurig te observeren en vervolgens binnen het onderzoek te beschrijven.

Daarnaast zijn ook de attitude en de houding die de psychomotorisch therapeut binnen de module aanneemt beschreven. Van elk de drie belangrijkste staan hieronder uitgeschreven:

Interventies	Attitude
Sociale bekrachtiging, zelfonthulling, structuur, benoemen, intern attribueren en transfer maken.	Respect voor de autonomie van het kind, flexibel, veiligheid, empathie en een oordeelvrije benadering.

5. Discussie

5.1 Onderzoeksmethoden

Diepte-interviews

Voor de opzet van dit onderzoek zijn respondenten geselecteerd voor semigestructureerde diepte-interviews. De interviews zijn opgesteld door het samenstellen van een topic-list. De topic-list dient als richtlijn voor het interview. Doordat er geen vaste vragen op papier stonden, zijn er binnen de interviews ook niet vaste vragen aan bod gekomen. De continuïteit binnen de interviews is hierdoor moeilijker te waarborgen. Vragen kunnen anders geïnterpreteerd worden en daardoor kunnen de uitkomsten ook anders zijn. Daarnaast waren niet alle respondenten bekend met kernbegrippen en benamingen vanuit de psychomotorische therapie. Door afstemming te zoeken in de benaderingswijze tijdens de interviews en voorbeelden te geven vanuit de participerende observaties die zijn gedaan, is geprobeerd om vragen te onderbouwen en de respondent zo een beeld te geven, waar de vraag over gaat en hoe hij daarover denkt.

Het zou beter zijn geweest als er nog minstens twee interviews hadden plaatsgevonden met een sportpsycholoog en een voetbaltrainer, om zo resultaten binnen het daartoe behorende vakgebied en de verschillende visies met elkaar te kunnen vergelijken.

Literatuurstudie

Er is nog weinig literatuur te vinden over psychomotorische therapie binnen de (top)sport en met name binnen het voetbal. Er is daarom literatuur gezocht en gecombineerd van diverse vakgebieden. Hoewel het onderzoek hierdoor in een breder perspectief is geplaatst, wat zo zijn voordelen heeft, is er in mindere mate specifieke informatie vanuit de psychomotorische therapie gevonden die gedetailleerd aansluiten bij de onderzoeksvraag. Mede door de informatie vanuit GOALS Voetbal en de kennis die de onderzoeker had door het afronden van de minor Prestatiepsychologie, was het mogelijk om de module te kunnen schrijven. Toch zou de validiteit vergroot kunnen worden om meer

onderzoek te doen naar wat de bijdrage is of kan zijn van psychomotorische therapie binnen het amateurjeugdvoetbal, al dan niet het vanuit een breder perspectief, voetbal. Om zo gerichte literatuur te ontwikkelen die bijdragen aan de ontwikkeling van het psychomotorisch werkveld.

Praktijkobservaties

Voor het onderzoek zou het een meerwaarde zijn geweest om meerdere praktijkobservaties uit te voeren in een verschillende context. Daarmee bedoelende dat de resultaten vanuit de participerende observaties een grotere mate van betrouwbaarheid zouden hebben, als deze ook bij een andere amateurvoetbalclubs zouden zijn uitgevoerd met daarin bijvoorbeeld ook de keuze voor een andere regio. Zo kan gekeken worden wat de verschillen en overeenkomsten zijn tussen heterogene groepen kinderen in een andere context.

Aangezien de onderzoeker voor dit onderzoek al de waarde inschatte van een dergelijke module en enkele sessies heeft bijgewoond, kan er een bepaalde subjectiviteit ontstaan zijn met betrekking tot het onderzoek. De onderzoeker heeft daarom een objectieve onderzoeksrol aangenomen gedurende het onderzoek. Daarnaast is binnen de dataverzamelmethode gebruik gemaakt van een dagboek. Echter zou de objectiviteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek vergroot worden, wanneer er een tweede onderzoeker aanwezig zou zijn geweest. Met voorkeur een onderzoeker die niet thuis is in het onderwerp, psychomotorische therapie binnen de (top)sport, het voetbal.

5.2 Inhoud psychomotorische behandelmodule ‘Voetbalvertrouwen’

Binnen de psychomotorische behandelmodule worden verschillende theorieën, methodieken en behandelstrategieën aangereikt. Voor psychomotorisch therapeuten die niet bekend zijn binnen het vakgebied (amateur)jeugdvoetbal en niet of niet voldoende met de vakliteratuur vanuit de sportpsychologie, kunnen allicht moeilijker deze module tot uitvoering brengen. De module vereist namelijk een affiniteit met voetbal en enige verdieping en vooral toepasbaarheid en flexibiliteit van de psychomotorisch therapeut.

Een discussiepunt wat hieraan deels ten grondslag ligt is, of de module daarmee niet te breed is en wellicht specifiek zou moeten worden gemaakt om zo de module op een laagdrempelige manier bij collega psychomotorisch therapeuten onder de aandacht te brengen en zo ook de uitvoering te vergroten.

In het onderzoek wordt in het begin al genoemd dat een van de doelstellingen is om bij te dragen aan de profilering binnen het werkveld. Wanneer de module laagdrempelig blijft voor psychomotorisch therapeuten, zal wellicht ook de bereikbaarheid tot gemeenten vergroot worden en daarmee de vraag tot het ontvangen van subsidies.

Het twaalf wekelijkse trainingsprogramma van GOALS Voetbal heeft als richtlijn gediend voor het ontwerpen van de psychomotorische behandelmodule ‘Voetbalvertrouwen’. Doordat het trainingsprogramma niet volledig op papier stond uitgeschreven, was het lastig om de complete inhoud te kunnen achterhalen en daarmee ook de continuïteit van het trainingsprogramma naar de psychomotorische behandelmodule te waarborgen. Gedurende het onderzoek zijn er daarom in overleg keuzes en aanpassingen gemaakt binnen de doelstellingen, faseringen en methodiek.

5.3 Psychomotorische therapie binnen het amateurjeugdvoetbal

Wat vanuit de diepte-interviews naar voren kwam is dat niet alleen binnen het amateurjeugdvoetbal vraag is naar een gelijksoortige psychomotorische behandelmodule ‘Voetbalvertrouwen’. Binnen de profvoetbalerij wordt het mentale aspect steeds belangrijker en daarmee de behoefte tot ontwikkeling binnen deze aspecten en de sociaal-emotionele ontwikkeling van voetballers ook, om zo vervolgens tot een optimale prestatietoestand te kunnen komen. De module zou dus daarmee een grotere doelgroep kunnen bereiken als deze ook toepasbaar zou zijn binnen het profvoetbal.

Echter zouden daarmee wel aanpassingen moeten worden gemaakt in de doelstellingen van de module en de oefenvormen.

6. Aanbevelingen

Op basis van de discussie en de conclusie kunnen er een aantal aanbevelingen gedaan worden. Deze aanbevelingen staan hieronder beschreven.

Psychomotorische behandelmodule 'Voetbalvertrouwen'

Ten eerste wordt aanbevolen om de ontwikkelde psychomotorische behandelmodule (bijlage 1) te gebruiken binnen psychomotorische voetbaltrainingen. In eerste instantie is dit product ontwikkeld vanuit de vraag van GOALS Voetbal, om het twaalf wekelijkse trainingsprogramma op papier te zetten. Echter is de module zo geschreven dat het product ook gebruikt kan worden buiten GOALS Voetbal, om zo het werkveld van de psychomotorisch therapeut te kunnen vergroten.

Profilering werkveld

Een van de doelstellingen van dit onderzoek was om bij te dragen aan de profilering van het werkveld psychomotorische therapie. De module 'Voetbalvertrouwen' is daarmee het begin. Er zullen binnen de verschillende werkvelden van zowel de psychomotorische therapie als de sportpsychologie, amateurvoetbalverenigingen en profvoetbalerij nauwere banden moeten ontstaan om uiteindelijk onze kennis en lichaams- en bewegingsgerichte manier van werken te kunnen profileren binnen het voetbal.

Samenwerkingsverbanden aangaan met sportpsychologen of trainers zou daarvan een mooie vervolgstap kunnen zijn.

Aanpassing voor andere doelgroepen

De module richt zich tot het amateurjeugdvoetbal. De module kan ook binnen het profvoetbal worden aangeboden wanneer er een aanpassing plaatsvindt, binnen de doelstellingen van de module. Daarnaast kan de module, wanneer hier aanpassingen in volgen wat betreft de werkvormen, ook binnen andere sporten (volleybal, atletiek etc.) worden toegepast. Een vereiste is wel dat vooronderzoek wordt gedaan naar wat de verschillen in uitkomst van de module daarin zouden kunnen betekenen en wat er naast een aanpassing in de werkvormen, nog meer nodig is om goed aan te kunnen sluiten bij de doelgroep.

Vervolgonderzoek

Om de effectiviteit van deze module te kunnen meten, zou het van grote meerwaarde zijn om een vervolgonderzoek uit te voeren. Zo kan gemeten worden of de module in de praktijk ook echt zijn meerwaarde heeft. Voor vervolgonderzoek zou de module bij verschillende heterogene groepen kinderen kunnen worden uitgevoerd en daarmee voor- en nametingen kunnen worden gedaan om de effectiviteit van de module te meten. Aan de hand van de ervaringen uit de praktijk zou dan gekeken kunnen worden of de module ook daadwerkelijk een bijdrage levert aan de sociaal-emotionele ontwikkeling en mentale weerbaarheid van kinderen. Op basis van deze effecten kan de module bevestigd of aangepast worden.

Een passend meetinstrument zou kunnen zijn de 'Sport Confidence Inventory', daarmee wordt aan de hand van korte vragen en het daarin aangeven van procenten het zelfbeeld, zelfvertrouwen van de deelnemer gemeten (ACEP, 1994, in Weinberg & Gould, 2014 p. 340).

Een andere aanbeveling is om het systeem bij deze module te betrekken. Dit zou een meerwaarde kunnen hebben, aangezien omgeving een belangrijke rol speelt in het bijdragen aan de sociaal-emotionele ontwikkeling en de mentale weerbaarheid van het kind. Zo krijgen de opgedane ervaringen en vaardigheden, een verdere geïntegreerde betekenis buiten de psychomotorische voetbaltrainingen. Er kan vervolgonderzoek worden gedaan naar welke bijdrage het systeem kan leveren binnen en buiten de context van het voetbal, om zo bij te dragen aan de sociaal-emotionele ontwikkeling en mentale weerbaarheid van het kind. In het American Sports Education Program (in Weinberg & Gould, 2014) staan 'Sport gedragscodes en verantwoordelijkheden voor ouders' beschreven. Deze zouden kenbaar gemaakt kunnen worden bij ouders en verzorgers, zodat kinderen optimaal ondersteund kunnen worden tijdens en na de psychomotorische voetbaltrainingen in de thuissituatie.

7. Literatuur

- Bandura, A. (1977). *Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change*. Psychological review, 84(2), 191.
- Belfi, B., De Fraine, B., & Van Damme, J. (2010). *De klas: homogene of heterogene samenstelling? Acco*.
- Bersee, P. (2010). *Mentale training voor de sporter*. Maastricht: Boekenplan.
- Bil, P. de. (2010). *Observeren, registreren, rapporteren en interpreteren*. Uitgeverij Nelissen.
- Blondeel, B. (2008). *Mentale en sociale vaardigheden in jeugdsport*. Academia Press.
- Brainerd, C. J., & Kingma, J. (1985). *On the independence of short-term memory and working memory in cognitive development*. Cognitive Psychology, 17(2), 210-247.
- Bronson, P., & Merryman, A. (2009). *NurtureShock: New thinking about children*. Hachette UK.
- Delfos, M. F. (2009). *Ontwikkelingspsychopathologie. Stoornissen en belemmeringen*. Amsterdam: Pearson.
- Donk, C. van der, & Lanen, B. van. (2011). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.

- Encyclo. (2017). *Participerende observatie*. Geraadpleegd op 25 april 2017, van <http://www.encyclo.nl/begrip/participerende%20observatie>
- Federatie Vaktherapeutische Beroepen (2008). *Beroepsprofiel vaktherapeutische beroepen*. Utrecht: FVB.
- Franzen, G. (2008). *Motivatie: denken over drijfveren sinds Darwin*. Uitgeverij Boom.
- GOALS Voetbal. (2017). *Antistressoefeningen, GOALS Voetbal*. Geraadpleegd op 10 maart 2017, van <http://antistressoefeningen.nl/goals-voetbal/>
- Hekking, P. J. A. M., & Fellingner, P. R. G. (2011). *Psychomotorische therapie: een inleiding*. Boom.
- Hermens, N., & Boonstra, N. (2011). *De maatschappelijke waarde van sport*. Geraadpleegd op 15 mei 2017, van <http://www.verweyjonker.nl/doc/vitaliteit/De%20maatschappelijke%20waarde%20van%20sport%20met%20voor%20en%20achterkant.pdf>
- HFL geestelijke gezondheidszorg. (2017). *Veerkracht op jonge leeftijd*. Geraadpleegd op 25 april 2017, van <https://www.hflgeestelijkegezondheidszorg.nl/veerkracht-op-jonge-leeftijd>
- KNVB. (2017). *KNVB, Pupillen*. Geraadpleegd op 10 maart 2017, van <http://www.knvb.nl/doe-mee/speler/pupillen>
- KNVB. (2017). *KNVB, over ons*. Geraadpleegd op 12 mei 2017, van <http://www.knvb.nl/over-ons/over-de-knvb/missie-en-visie>
- Kohnstamm, R. (2009). *Kleine ontwikkelingspsychologie I: Het jonge kind*. Bohn Stafleu Van Loghum.
- Lange, J. de. (2010). *Psychomotorische therapie. Lichaams- en bewegingsgerichte interventies in de GGZ*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Lange, J. de., & Bosscher, R. J. (2011). *Psychomotorische therapie in de praktijk*. Amersfoort: Drukkerij Wilco.
- Langer, E. J. (1989). *Mindfulness*. Addison-Wesley/Addison Wesley Longman.
- Lievegoed, B. (2003). *Ontwikkelingsfasen van het kind*. Uitgeverij Christoffor.
- Loehr, J. E. (1994). *The new toughness training for sports: Mental, emotional, and physical conditioning from one of the world's premier sports psychologists*. Dutton.
- Maslow, A. H. (1974). *Creativity in Self Actualising People. Readings in human development: A humanistic approach*, 46-53.
- Meulen, M., van der. (1993). *Zelfbeeld en psychisch functioneren. Kind en adolescent*, 14(3), 94.
- Meijden-Kolk, H., van der. (1995). *Psychomotorische therapie binnen de psychiatrie*. Geraadpleegd op 8 juni 2017, van file:///C:/Users/Wikkerink1/Downloads/03_01-1995_Pag11-18_Psychomotorische%20therapie%20binnen%20de%20psychiatrie%20(6).pdf
- Meyers, R. J., & Smith, J. E. (2012). *Handboek voor de behandeling van alcoholverslaving: De Community Reinforcement Approach*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Migchelbrink, F. (2016). *Handboek praktijkgericht onderzoek: Zorg, welzijn, wonen en werken*. Amsterdam: SWP. Amsterdam: Uitgeverij S.W.P. B.V.
- Molen, H. T., van der., Simon, E., & van Lankveld, J. (2015). *Klinische psychologie: theorieën en psychopathologie*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- NOC*NSF. (2009). *Olympisch plan 2028. Heel Nederland naar Olympisch niveau*. Geraadpleegd op 17 mei 2017, van <https://www.10000stappen.nl/uploaded/olympisch-plan-2028.pdf>
- NVPMT. (2009). *Concept beroepsprofiel psychomotorisch therapeut*. Geraadpleegd op 10 mei 2017, van <http://www.nvpmt.nl/wp-content/uploads/Beroepsprofiel-pmt-psychomotorische-therapie-2009.pdf>

- NVPMT. (1998). *Handleiding Module-ontwikkeling voor Psychomotorische Therapie*. (Concept-versie). Reader Studiecentrum HAN. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered Therapy: Its current practice, implications, and theory, with chapters*. Houghton Mifflin.
- Ronde, L. (2009). *NLP en (top)Sport: Onderzoeksverslag Liza Ronde*. Geraadpleegd op 8 juni 2017, van http://www.nvnlp.nl/pdf/INzicht/2009/lente%202009/INzicht%20lente%2009_lizaronde.pdf
- Schuijers, H. H. P. M. (2004). *Mentale training in de sport: toepassing en effecten*. Reed Business.
- Schuijers, R. (2016). *Mentale vaardigheden*. In *Mentale training in de sport* (pp. 39-64). Bohn Stafleu van Loghum.
- Simons, J. (2002). *Psychomotorische therapie bij kinderen: onderzoek en aanbevelingen*. Geraadpleegd op 2 juni 2017, van <https://lirias.kuleuven.be/handle/123456789/223972>
- Snijders, J.A. (2012). *Interventies in behandelgroepen: Werken met groepen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Speet, B., & Bakker, F. C. (2003). *Topsport assessment mentale vaardigheden*. Geraadpleegd op 2 juni 2017, van <http://dare.uvu.vu.nl/bitstream/handle/1871/49089/2003%20Speet%20&%20Bakker%20Sps%20Bulletin.pdf?sequence=1>
- Tamboer, J. W. I., & Steenbergen, J. (2004). *Sportfilosofie*. Leende: Damon.
- Verhulst, F. C. (2005). *De ontwikkeling van het kind*. Uitgeverij Van Gorcum.
- Voogd, A., de. (2017). *Alles over sport. Sportpsycholoog Anouk: Help je kind zich op de taak te richten*. Geraadpleegd op 2 juni 2017, van <https://www.allesoversport.nl/artikel/sportpsycholoog-anoek-help-je-kind-zich-op-de-taak-te-richten/>
- VT Coaching. (2017) *De normale ontwikkeling van een 10 jarige*. Geraadpleegd op 18 maart 2017, van <http://www.vtcoaching.nl/ontwikkeling/normale-ontwikkeling-10-jarige/>
- Weerman, A. (2013). *Zes psychologische stromingen en één cliënt*. Soest: Uitgeverij Nelissen.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2014). *Foundations of Sport and Exercise Psychology, 6E*. Human Kinetics.
- Wij-leren. (2017). Geraadpleegd op 20 mei 2017, van <http://wij-leren.nl/heterogene-groepen.php>
- Ykema, F. (2009). *Rots en water perspectief: een psychofysische training voor jongens: basisboek*. SWP.