



DE LICHAAMSBELEVING VAN LEERLINGEN UIT HET SPECIAAL BASISONDERWIJS

Bachelor scriptie psychomotorische therapie en bewegingsagogie

Student
Naam begeleider
Naam beoordelaar
Hogeschool
Datum

Els Reuvekamp
Mia Scheffers
Sandra Verbeeten
Windesheim
3 Juni 2013

Een onderzoek naar de lichaamsbeleving van de leerlingen uit groep 7 en 8 van de Elimschool, een school voor speciaal basisonderwijs

Afbeelding voorkant: (Daniel, 2012)

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeer onderzoek voor de opleiding psychomotorische therapie en bewegingsagogie. Dit is een onderzoek naar de lichaamsbeleving van de leerlingen uit groep 7 en 8 op de Elimschool in Rijssen, een school voor speciaal basisonderwijs.

Vanaf september 2012 loop ik drie dagen in de week stage op de Elimschool en geef ik psychomotorische therapie (PMT) aan leerlingen individueel en in kleine groepen. Bij de PMT werken de leerlingen aan verschillende doelen, zoals het herkennen van lichaamssignalen of het afstemmen op mensen in hun omgeving. Het herkennen van lichaamssignalen is een onderdeel van de lichaamsbeleving van het kind. Tijdens mijn stage wist ik niet of de lichaamsbeleving van leerlingen uit het speciaal basisonderwijs afwijkt van de norm, daarom heb ik daar middels deze bachelor scriptie onderzoek naar gedaan. Hiervoor heb ik een vergelijking gemaakt tussen de leerlingen uit het regulier onderwijs en het speciaal onderwijs.

Na afloop van dit onderzoek ben ik tevreden met het eindresultaat. De steun die ik tijdens mijn onderzoek heb gehad, heb ik als zeer positief ervaren.

De tijd die de leerlingen en hun leerkrachten hebben vrijgemaakt om de vragenlijst in te vullen kan ik zeer waarderen. Bovenal wil ik mijn scriptiebegeleidster Mia Scheffers bedanken vanwege haar snelle en kritische feedback.

Els Reuvekamp, juni 2013

Abstract

The Elimschool in Rijssen is a school for special primary education. At the Elimschool a few observations have been done. The observations during the gym lessons and psychomotricity give the impression that the children of the Elimschool should get more attention to their body experience. Emck and Bosscher (2004) explain body experience as an individual way of how someone perceives and criticizes their own body, in which the intuitional, perceptual and cognitive aspects play a role. It is not certain there is a decrease of body experience with the children of the Elimschool. To inquire this, the following question was asked; How does the body experience of children at the Elimschool, a special primary school, differ from children at a regular primary school, at the age between 10 and 12 years? The body experience questionnaire for children (Hofland & Uphof, 2012) was used as measure instrument for this inquiry. This test gave us no significant differences between the body experience of the children of the Elimschool and the body experience of the children of a regular primary school. Although a few children came out of the test with less body experience. For these children it is important to get more attention to work on their body experience. A good way to increase this is by using psychomotricity.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	6
2. Theoretisch kader	8
2.1 Lichaamsbeleving	
2.2 Wat is er al bekend over de lichaamsbeleving van kinderen?	
2.3 De Elimschool	
2.4 Kenmerken leerlingen uit groep 7 en 8	
3. Methode	12
3.1 Populatie	
3.2 Meetmethode	
3.3 Onderzoeksdesign	
3.4 Onderzoeksprocedure	
3.5 Methode van dataverwerking	
4. Resultaten	14
4.1 Algemene onderzoeksgegevens	
4.2 Gemiddelde scores lichaamsbeleving	
4.3 Gemiddelde scores bij de subcategorieën van lichaamsbeleving	
4.4 Gemiddelde scores per leerling bij de lichaamsbeleving	
5. Discussie	17
6. Conclusie	18
7. Aanbevelingen	19
8. Literatuurlijst	20
Bijlage 1: Lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen	21

Inleiding

De Elimschool in Rijssen is een school voor speciaal basisonderwijs met leerlingen van 4 tot en met 13 jaar. Op de Elimschool wordt er 3 dagen in de week psychomotorische therapie (PMT) aangeboden. PMT is een behandelvorm voor mensen met een psychische problematiek, waarbij op een methodische wijze gebruik gemaakt wordt van interventies gericht op de lichaamsbeleving en het bewegingsgedrag (Bongaerts & Scheffers, 2012).

In de PMT op de Elimschool werken kinderen aan uiteenlopende doelen, zowel in kleine groepen als individueel. Veel kinderen op de Elimschool vinden het moeilijk om hun eigen lichaamssignalen te benoemen en om hun eigen lichaam in te schatten wat betreft de ruimte en bewegingsmogelijkheden. Het inschatten van eigen bewegingen en het benoemen van lichaamssignalen zijn beide aspecten die vallen onder het begrip lichaamsbewustzijn. Samen met lichaamsattitude en lichaamswaardering valt het lichaamsbewustzijn onder het multidimensionale concept lichaamsbeleving. Het beïnvloeden van de lichaamsbeleving is één van de kerninterventies binnen de psychomotorische therapie (Scheffers, Rekkers & Bosscher, 2006).

Naar aanleiding van observaties tijdens de PMT en de gymlessen wordt de indruk gewekt dat er meer aandacht moet komen voor de lichaamsbeleving van de kinderen in het speciaal basisonderwijs op de Elimschool in Rijssen. Toch kan momenteel niet met zekerheid gezegd worden dat de ontwikkeling van de lichaamsbeleving bij de kinderen niet normaal is en daarmee extra zorg nodig heeft. Wanneer er sprake is van een normale ontwikkeling zal het overbodig zijn om naast de huidige therapie nog meer aandacht te besteden aan de lichaamsbeleving van de kinderen tijdens de PMT lessen. Als het zo is dat de leerlingen op de Elimschool een verminderde lichaamsbeleving hebben is het wenselijk om extra aandacht te schenken aan de verbetering van de lichaamsbeleving van deze kinderen.

Het doel van dit onderzoek is om aan te tonen of er sprake is van een verminderde lichaamsbeleving bij kinderen uit het speciaal onderwijs op de Elimschool in Rijssen, zodat er indien nodig meer aandacht wordt besteed aan het verbeteren van de lichaamsbeleving van de leerlingen.

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: Hoe is de lichaamsbeleving van de leerlingen uit het speciaal basisonderwijs op de Elimschool ten opzichte van leerlingen uit het reguliere basisonderwijs in de leeftijdscategorie van 10 tot en met 12 jaar?

Om de hoofdvraag te beantwoorden is het nodig om eerst vier deelvragen te stellen. Eén van deze deelvragen luidt: Welke resultaten komen er uit de Lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen? Voordat hier een antwoord op gegeven kan worden is het eerst van belang om te weten wat er bedoeld wordt met het begrip lichaamsbeleving. Om daar achter te komen is de volgende deelvraag gevormd: Wat wordt er verstaan onder 'lichaamsbewustzijn', 'lichaamsattitude' en 'lichaamswaardering' met betrekking tot de lichaamsbeleving?

Vervolgens wordt er onderzocht wat er al bekend is over de lichaamsbeleving van kinderen, zodat er geen onderzoek gedaan wordt dat al een keer is uitgevoerd. Met de laatste deelvraag wordt de doelgroep in kaart gebracht, namelijk: Wat zijn de specifieke gedragskenmerken van deelnemende leerlingen uit het speciaal basisonderwijs van de Elimschool in Rijssen?

Leeswijzer

In het theoretisch kader wordt het begrip lichaamsbeleving, de sub-dimensies van de lichaamsbeleving, de kenmerken van de doelgroep en worden voorgaande onderzoeken over lichaamsbeleving nader besproken. Vervolgens krijgt u in de methode een nadere toelichting over het gebruikte meetinstrument, de onderzoekspopulatie, het onderzoeksdesign en de methode van dataverwerking. In de resultaten wordt door middel van staafdiagrammen de uitkomst van de leerlingen weergegeven. Met deze resultaten wordt in de conclusie een antwoord gegeven op de hoofdvraag van dit onderzoek.

Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt het begrip lichaamsbeleving, de sub-dimensies van lichaamsbeleving, voorgaande onderzoeken over lichaamsbeleving en de kenmerken van de doelgroep nader besproken.

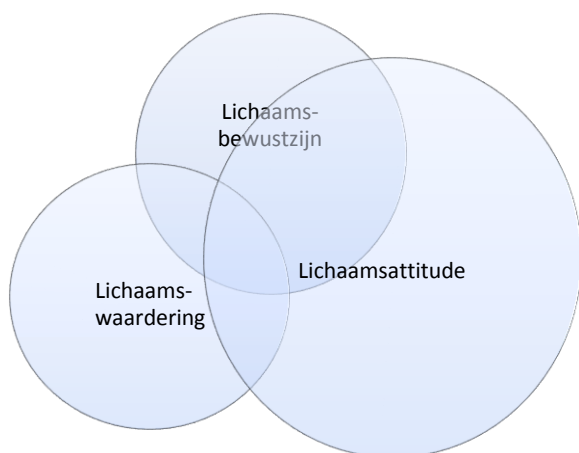
2.1 Lichaamsbeleving

In de literatuur worden veel verschillende definities gegeven voor het begrip lichaamsbeleving. In het verleden werd de lichaamsbeleving vooral beschreven als unidimensioneel concept. Daarmee wordt bedoeld dat de definities over het algemeen gericht zijn op één aspect van de lichaamsbeleving. Een aantal voorbeelden van deze unidimensionele termen zijn: lichaamsattitude, lichaamstevredenheid, lichaamsperceptie, lichaamsbewustzijn en lichaamswaardering (Scheffers et al., 2006). Tegenwoordig wordt er in de literatuur vooral gesproken over lichaamsbeleving als multidimensioneel concept. Dat wil zeggen dat lichaamsbeleving een overkoepelende term is waar verschillende subdimensies onder vallen.

Volgens Emck en Bosscher (2004) is de lichaamsbeleving een individuele wijze waarop iemand het eigen lichaam ervaart en beoordeelt, waarbij zowel gevoelsmatige als perceptuele en cognitieve aspecten een rol spelen. In het multidimensionale model van lichaamsbeleving (figuur 1) wordt lichaamsbeleving onderverdeeld in de dimensies lichaamsbewustzijn, lichaamsattitude en lichaamswaardering (Scheffers et al., 2006)

Het lichaamsbewustzijn wordt door Emck, Hammink en Bosscher (2007) beschreven als het bewustzijn van het eigen lichaam, de grenzen van het eigen lichaam, de positie van de eigen ledematen, de lichaamssensaties en de subjectieve en gevoelsmatige ervaring van het eigen lichaam. Zij beschrijven de lichaamswaardering als de cognitieve evaluatie van het eigen lichaam waarbij het gaat om positieve en negatieve beoordelingen ten aanzien van specifieke lichaamsdelen en functies of het gehele lichaam en het wel of niet kunnen relativeren van deze evaluaties. De lichaamsattitude wordt door Bongaerts en Scheffers (2012) gedefinieerd als de cognitieve en affectieve evaluatie van het lichaam alsmede de consequenties hiervan voor het gedrag.

Figuur 1: Multidimensionaal model lichaamsbeleving (Scheffers et al., 2006)



2.2 Wat is er al bekend over de lichaamsbeleving bij kinderen?

Er zijn een aantal onderzoeken gedaan naar de lichaamsbeleving van kinderen. Een onderzoek van Wiseman (zoals geciteerd in Rekkers, 2003) naar de lichaamsbeleving van jongens en meisjes van 11 en 12 jaar wees uit dat er zowel bij jongens als bij meisjes sprake is van een negatieve samenhang tussen ontevredenheid met het lichaam en zelfwaardering, met andere woorden de drang naar slankheid.

Een onderzoek van Simons, Leitschuh, Raaymaekers en Vandenbussche (2010) heeft aangetoond dat kinderen van 3 tot en met 6 jaar met psychiatrische problematiek een groter risico lopen op een verstoring in de ontwikkeling van de lichaamsbeleving op de subdimensie lichaamsbewustzijn. Later is er door Hofland en Uphof (2012) een masteronderzoek gedaan naar het lichaamsbewustzijn van kinderen met psychiatrische problematiek voor de leeftijdscategorie van 8 tot en met 12 jaar. Uit dit onderzoek is gebleken dat het lichaamsbewustzijn van kinderen van 8 tot en met 12 jaar met en zonder psychiatrische problematiek verschilt. De conclusie van deze masterscriptie is dat er sprake is van een verstoring van het lichaamsbewustzijn bij kinderen met psychiatrische problematiek.

Volgens Valley en Vandroemme (1997) wordt een verstoord lichaamsbesef bij minder begaafde kinderen veroorzaakt doordat deze kinderen niet zo goed als normaal begaafde kinderen de mogelijkheid hebben om zichzelf motorische vaardigheden aan te leren. Normaal gesproken kunnen kinderen met hun dagelijkse activiteiten zichzelf motorische vaardigheden aanleren door sensorische en motorische gedragspatronen in te slijpen. Deze gedragspatronen moeten dusdanig worden ingeslepen zodat ze in het lichaamsplan kunnen worden opgenomen. Bij kinderen die minder begaafd zijn verloopt deze ontwikkeling niet vanzelf, zij kennen hun lichaam en de mogelijkheden ervan niet zo goed als normaal begaafde kinderen. Minder begaafde kinderen kunnen niet goed voelen of inzien wat er niet goed is aan hun bewegingsuitvoering, waardoor ze minder kunnen leren van hun eigen bewegingen. Volgens Valley en Vandroemme hebben deze kinderen hulp van anderen nodig om hen erop te wijzen hoe zij vaardigheden uitvoeren en wat eraan verbeterd moet worden.

2.3 De Elimschool

De Elimschool valt onder de categorie SBO scholen. Dit zijn scholen voor speciaal basisonderwijs voor kinderen met leer- en gedragsproblemen. Wettelijk gezien is een SBO school geen speciaal onderwijs, maar regulier onderwijs. Een SBO school is een school voor leerlingen die tussen het regulier en het speciaal onderwijs in zit. Leerlingen die op de Elimschool niet goed mee kunnen komen gaan naar een cluster 4 school, een school voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen (Roeleveld, Ledoux, Oud & Peetsma, 2009). Op deze vorm van speciaal onderwijs zitten leerlingen met gedrags- en of psychiatrische stoornissen.

De Elimschool is een school voor kinderen bij wie de ontwikkeling niet vanzelfsprekend verloopt en die niet voldoende mee kunnen komen met het leerproces op het regulier onderwijs. Op dit moment zitten er 110 leerlingen op de Elimschool, verdeeld over 8 groepen. Op school werken 12 groepsleerkrachten, 4 onderwijsassistenten, 1 vakleerkracht bewegingsonderwijs en 8 personeelsleden met een onderwijs ondersteunende functie.

2.4 Kenmerken leerlingen uit groep 7 en 8

De Elimschool hanteert 5 categorieën waarin de problematiek van de leerlingen op deze school wordt onderverdeeld.

- Problemen met werkhouding en taakgedrag
- Problemen bij de leerontwikkeling
- Problemen bij de cognitieve functieontwikkeling
- Problemen bij de sociaal-emotionele ontwikkeling
- Problemen bij de lichamelijke ontwikkeling

(Elimschool Rijssen)

In groep 7 en 8 van de Elimschool zitten leerlingen met psychische problematiek. Omdat er op de Elimschool weinig gediagnostiseerd wordt is een psychische stoornis niet bij iedereen vastgesteld of eventueel uitgesloten. Kinderen met ernstige psychische stoornissen gaan niet naar een SBO school, maar komen in aanmerking voor het speciaal onderwijs, een cluster 4 school.

Doordat niet alle kinderen gediagnostiseerd worden is het lastig om de specifieke kenmerken van de leerlingen in kaart te brengen.

Over het intelligentieniveau van de leerlingen kan worden gezegd dat de deelnemende leerlingen een IQ hebben tussen de 80 en 90. Daarmee scoren de leerlingen een beneden gemiddeld IQ, een gemiddelde score is tussen de 90 en 110.

Eerder in dit hoofdstuk is genoemd dat minder begaafde kinderen meer kans hebben op een storing van het lichaamsbesef (Valley & Vandroemme, 1997). Voor de leerlingen van de Elimschool betekent dit dat zij volgens Valley en Vandroemme meer kans hebben op een verstoord lichaamsbesef dan kinderen met een gemiddelde begaafdheid.

Om een beeld te geven van de groep leerlingen staan hieronder de meest voorkomende stoornissen uitgewerkt waar de deelnemende leerlingen kenmerken van hebben of volledig op zijn gediagnostiseerd.

Zelfbeheersing en de aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD)

Leerlingen met ADHD hebben een aandachtstekortstoornis en last van impulsiviteit of hyperactiviteit of een combinatie van beide. Deze leerlingen hebben meer dan gemiddeld moeite om hun aandacht voor een langere tijd op iets te richten. Het lukt de leerlingen wel om hun aandacht te richten op een belangrijke taak, waarbij ze andere prikkels negeren, echter kunnen ze deze spanning niet lang volhouden (Rigter, 2002). Bij de leerlingen met ADHD is de impulsiviteit vaak goed merkbaar in de klas, doordat deze kinderen veel reageren op dingen die er gebeuren of op wat andere kinderen doen.

Leerstoornissen

In groep 7 en 8 van de Elimschool zitten een aantal leerlingen met dyslexie. Dyslexie is een leesstoornis waarbij het leerlingen ontbreekt aan het automatisme om te lezen en spellen. Vaak lukt het wel om te lezen en te spellen, maar gaat dit moeizaam en kost het de leerling veel tijd.

Een andere leesstoornis waar een paar deelnemende leerlingen last van hebben is dyscalculie. Deze stoornis lijkt op dyslexie, maar heeft betrekking op de rekenvaardigheden. Kinderen met dyscalculie hebben geen inzicht in verhoudingen, maten en hoeveelheden (Rigter, 2002).

De pervasieve ontwikkelingsstoornis niet anderszins omschreven (PDD-NOS)

Kinderen met PDD-NOS voldoen niet aan alle kenmerken van een autistische stoornis, maar hebben een autisme aanverwante stoornis. De leerlingen met PDD-NOS hebben problemen op het gebied van sociale interactie en communicatie (Rigter, 2002). Deze leerlingen vinden het moeilijk om zichzelf passend af te stemmen op de ander.

Method

In dit hoofdstuk wordt de onderzoekspopulatie, de meetmethode, het onderzoeksdesign en de methode van dataverwerking toegelicht.

3.1 Populatie

De leerlingen van groep 7 en 8 van de Elimschool (N=27) en de leerlingen van groep 7 en 8 van de openbare basisschool in Oosterhuizen (N=33) hebben deelgenomen aan dit onderzoek.

3.2 Meetmethode

De lichaamsbeleving bij de leerlingen is gemeten met de Lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen (Huijbers & Huisman, 2013) (bijlage 1). De lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen (LBVK) is een doorontwikkeling op de lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen 2.0, door middel van een bachelor onderzoeksproject op de Vrije Universiteit van Amsterdam.

De LBVK is een vragenlijst om de lichaamsbeleving te meten van kinderen tussen de 8 en 12 jaar. De vragenlijst bestaat uit 3 subcategorieën, namelijk: lichaamsbewustzijn, lichaamsattitude en lichaamswaardering.

In de LBVK zijn de 3 subcategorieën ieder onderverdeeld in 3 sub-schalen, zodat de vragenlijst de volledige definitie van lichaamsbeleving omvat. De subcategorie lichaamsbewustzijn is onderverdeeld in de sub-schalen: de grenzen van het lichaam / het lichaam in de ruimte, de positie van de ledematen of delen van het lichaam t.o.v. elkaar en de lichamelijke sensaties. De vragen die hierbij horen zijn de vragen: 1, 5, 10, 15, 19, 23, 24, 27, 31, 34, 37, 45, 46, 47 en 48

De subcategorie lichaamswaardering is onderverdeeld in de sub-schalen: de uiterlijke beoordeling van lichaamsdelen, de subjectieve beoordeling van lichaamsfuncties en de subjectieve evaluatie van het uiterlijk. De vragen die hierbij horen zijn de vragen: 2, 3, 7, 9, 12, 17, 21, 25, 28, 29, 33, 35, 36, 39, 40, 42 en 44. De sub-schalen bij de subcategorie lichaamsattitude zijn: de omgang met het lichaam in interactie met andere kinderen, de omgang met het lichaam in interactie met volwassenen en de vrijheid in bewegingsomgang. De vragen die hierbij horen zijn de vragen: 4, 6, 11, 13, 14, 18, 20, 22, 26, 30, 32, 38, 41 en 43.

Afbeelding 1: Vraag 9 uit de LBVK (Huijbers & Huisman, 2013)

Ik vind mezelf sterk	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4	Ik vind mezelf niet sterk
----------------------	-----	-----	-----	-----	---------------------------

De LBVK bestaat uit 48 vragen waarbij voornamelijk antwoord 1 het meest positieve antwoord is en antwoord 4 het meest negatieve antwoord, zoals te zien is in afbeelding 1. Bij vraag 3, 12, 18, 21, 27, 44, 45 en 47 is dit precies andersom en is antwoord 1 het meest negatieve antwoord. Bij deze vragen zijn in de analyse de antwoorden omgedraaid, waardoor antwoord 4 bij de resultaten weergegeven wordt als antwoord 1, antwoord 3 als antwoord 2, antwoord 2 als antwoord 3 en antwoord 1 als antwoord 4. Hierdoor is antwoord 1 bij alle vragen het meest positieve antwoord wat betreft de lichaamsbeleving van het kind.

3.3 Onderzoeksdesign

Met behulp van de resultaten uit de LBVK wordt er een vergelijking gemaakt tussen de lichaamsbeleving van de leerlingen uit het reguliere basisonderwijs en de leerlingen uit het speciale basisonderwijs. Bij deze meting gelden de gemeten resultaten bij het reguliere basisonderwijs als controlegroep en worden deze resultaten beschouwd als normaal. Door te kijken naar het verschil met de leerlingen uit het speciaal basisonderwijs kan de hoofdvraag worden beantwoord. Namelijk of sprake is van verschillende lichaamsbeleving bij de leerlingen uit het speciaal basisonderwijs van de Elimschool ten opzichte van leerlingen uit het reguliere basisonderwijs.

Doordat beide groepen niet willekeurig zijn gekozen is dit een quasi-experimenteel onderzoek. De onderzoeksresultaten worden mede bepaald door de groepssamenstelling, waardoor er een kans is dat de onderzoeksresultaten zijn vertekend. Hier wordt bij de uitkomst van dit onderzoek rekening mee gehouden.

3.4 Onderzoeksprocedure

De leerlingen van de openbare basisschool in Oosterhuizen (controlegroep) hebben de vragenlijst volgens een gestandaardiseerde instructie (Huijbers & Huisman, 2013) individueel ingevuld.

Vanwege de problematiek van de leerlingen op de Elimschool is er bij deze leerlingen gekozen voor een andere instructie. De leerlingen met ADHD vinden het moeilijk om lang hun concentratie vast te houden en de leerlingen met dyslexie hebben moeite met het lezen van de vragen (Rigter, 2002). Om te voorkomen dat hierdoor de uitlag van dit onderzoek beïnvloed zou worden zijn de vragen bij de leerlingen van de Elimschool voorgelezen.

3.5 Methode van dataverwerking

Voor de dataverwerking is gebruik gemaakt het programma SPSS versie 17.0 (Vocht, 2009), waarbij een p-waarde kleiner dan 0,05 als significant wordt beschouwd.

Door middel van SPSS (Statistical Products and Service Solutions) zijn de gemiddelden berekend van de leerlingen van de Elimschool en de leerlingen uit de controlegroep. Deze gemiddelden hebben een minimum van 1 en een maximum van 4, waarbij 1 staat voor de meest positieve lichaamsbeleving en 4 voor de meest negatieve lichaamsbeleving.

Bij alle variabelen is er eerst getoetst op normaliteit. Indien de gegevens normaal verdeeld zijn, wordt er middels een Independent-Samples T-Test (Vocht, 2009) berekend of de gemiddelden van de twee onderzoeksgroepen aan elkaar gelijk zijn. De uitkomst van de T-Test is dat er al dan niet een significant verschil is tussen de twee gemiddelden. Bij deze T-Test wordt er niet alleen een analyse gemaakt van de verschillen van de lichaamsbeleving in zijn totaal, maar ook gekeken naar de verschillen bij de subcategorieën: lichaamsbewustzijn, lichaamswaardering en lichaamsattitude.

Naast het beantwoorden van de onderzoeksvraag is er ook gekeken naar het verschil in lichaamsbeleving tussen jongens en meisjes. Ten slotte is door middel van SPSS (Vocht, 2009) de cronbach's alpha berekend over alle items van de vragenlijst en de 3 subcategorieën. Deze itemanalyse onderzoekt in hoeverre het antwoord op één vraag samenhangt met het antwoord op andere vragen. De uitkomst van de cronbach's alpha is een getal tussen de 0 en 1. De vuistregel is dat alpha minimaal 0,70 moet zijn (Bakker & Buuren, 2009).

Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen weergegeven en geanalyseerd.

Door middel van SPSS zijn de gemiddelde scores berekend van de leerlingen van de Elimschool en de leerlingen uit de controlegroep. Dit is berekend voor de totale lichaamsbeleving en de 3 subcategorieën van lichaamsbeleving. Er is een Independent Samples T-Test uitgevoerd om te kijken of er een significant verschil is tussen de scores van de leerlingen van de Elimschool en de deelnemers uit de controlegroep.

4.1 Algemene onderzoeksgegevens

De algemene onderzoeksgegevens van de onderzoekspopulatie staan weergegeven in tabel 2. Aan dit onderzoek doen 59 leerlingen mee, waarvan 69,5% jongens en 30,5% meisjes.

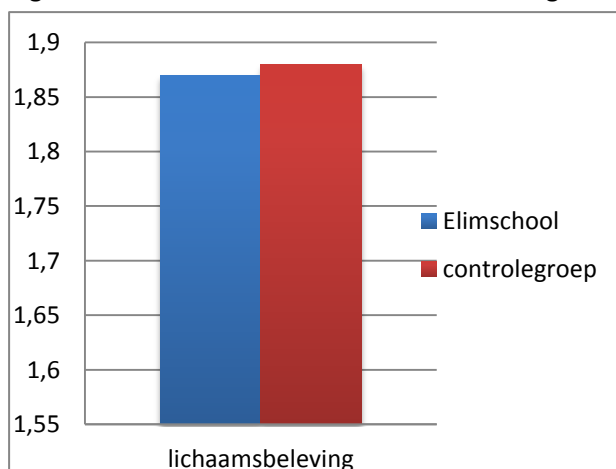
De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 11,32. Bij de Elimschool geldt een gemiddelde leeftijd van 11,56 en bij de controlegroep geldt een gemiddelde leeftijd van 11,13.

Tabel 2: Algemene onderzoeksgegevens

Variabelen		%	N
Geslacht	Jongen	69,5	41
	Meisje	30,5	18
School	Elimschool	45,8	27
	Controlegroep	54,2	32
Leeftijd	10	13,6	8
	11	44,1	26
	12	39	23
	13	3,4	2

4.2 Gemiddelde scores lichaamsbeleving

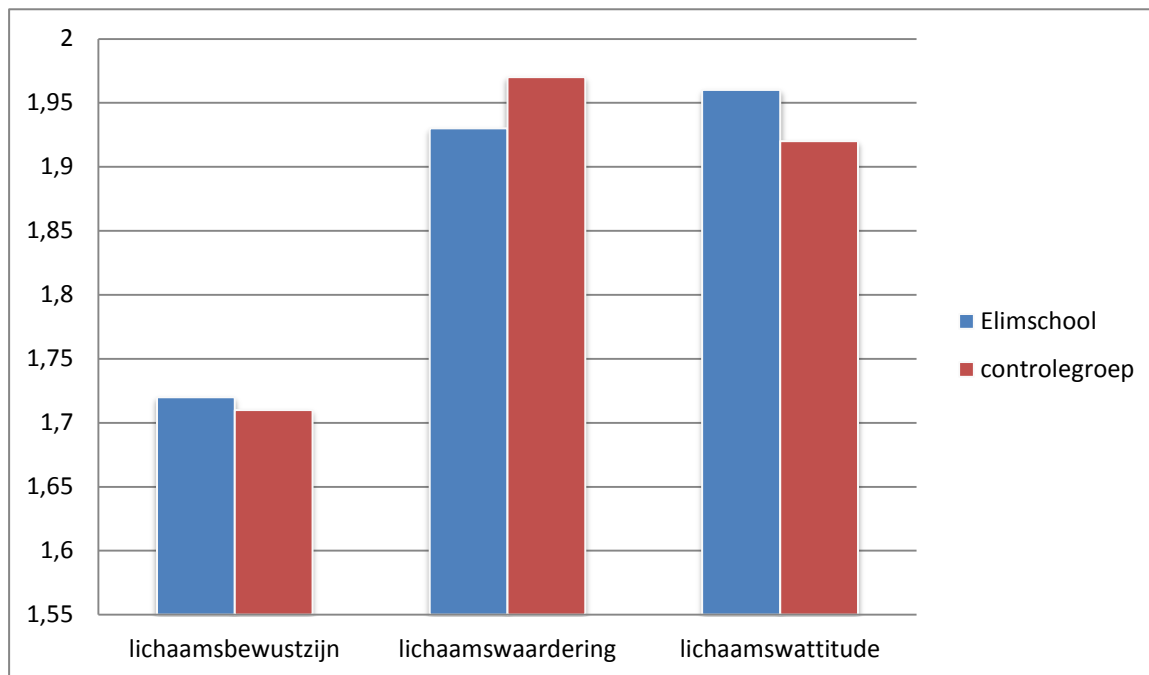
Figuur 2: Gemiddelde scores lichaamsbeleving



In figuur 2 staat weergegeven wat de gemiddelde scores zijn van de leerlingen van de Elimschool en de deelnemers van de controlegroep. De leerlingen van de Elimschool scoren gemiddeld 1,87 (SD=0,33) en de controlegroep heeft een gemiddelde score van 1,88 (SD=0,36). Dit verschil is niet significant

4.3 Gemiddelde scores bij de subcategorieën lichaamsbewustzijn, lichaamswaardering en lichaamsattitude

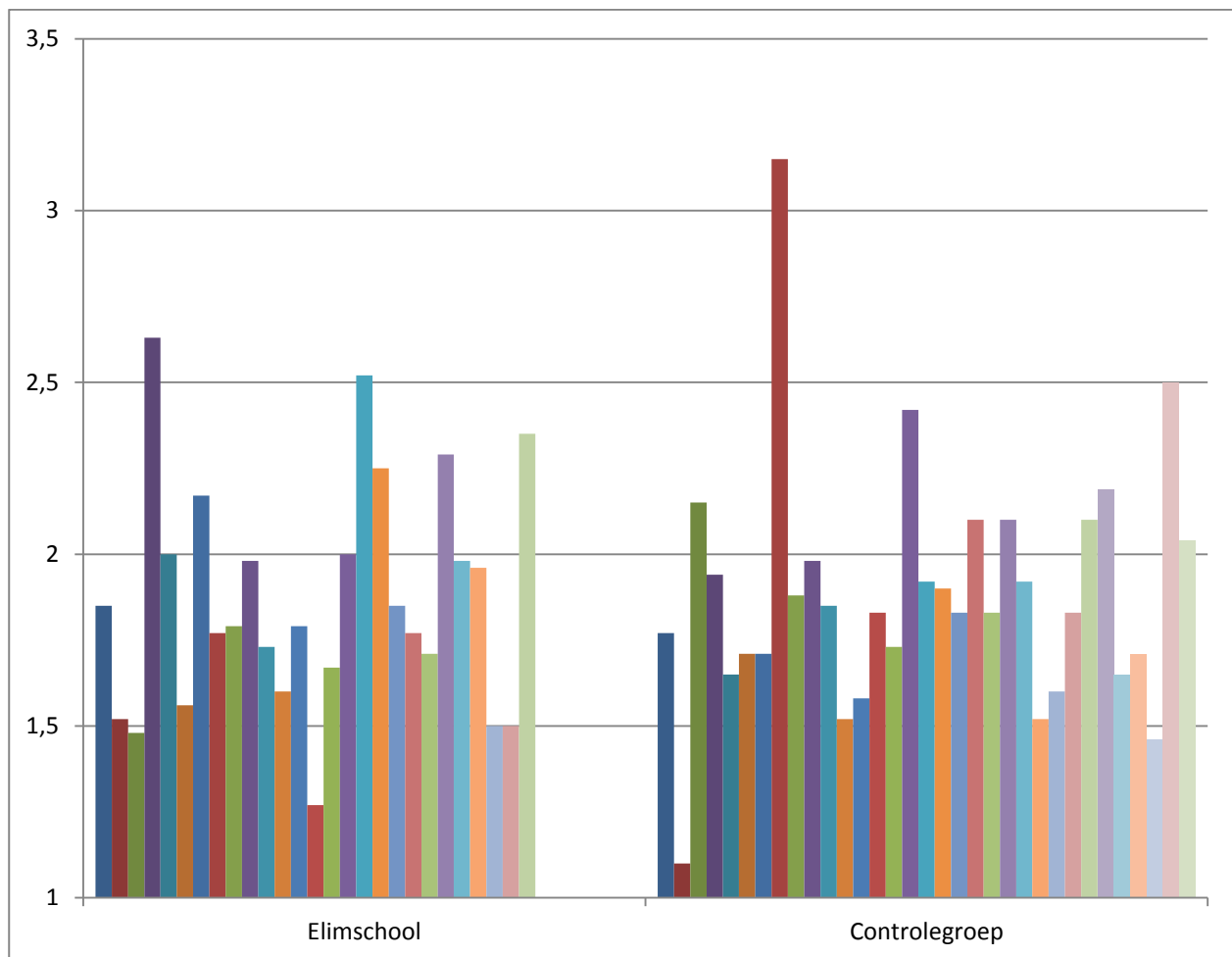
Figuur 3: Gemiddelde scores bij de subcategorieën van lichaamsbeleving



In figuur 3 zijn de gemiddelden van de leerlingen van de Elimschool en de deelnemers van de controlegroep weergegeven bij de 3 subcategorieën van lichaamsbeleving. Bij de subcategorie lichaamsbewustzijn hebben de leerlingen van de Elimschool een gemiddelde score van 1,72 (SD=0,34) en de deelnemers van de controlegroep hebben bij deze categorie een gemiddelde score van 1,71 (SD=0,48). Bij de lichaamswaardering hebben de leerlingen van de Elimschool een gemiddelde score van 1,93 (SD=0,54) en de deelnemers van de controlegroep hebben daar een gemiddelde score van 1,97 (SD=0,50). Bij de subcategorie lichaamsattitude zijn de gemiddelde scores 1,96 (SD=0,42) bij de leerlingen van de Elimschool en 1,92 (SD=1,88) bij de deelnemers van de controlegroep. De verschillen zijn niet significant.

4.4 Gemiddelde scores van de lichaamsbeleving bij individuele leerlingen

Figuur 4: Gemiddelde scores lichaamsbeleving bij individuele leerlingen



In figuur 4 staan de gemiddelde scores van alle deelnemers weergegeven. Ondanks dat de gemiddelden bijna aan elkaar gelijk zijn (1,87 en 1,88), zijn er individueel grote verschillen te zien. De meest positieve score (1,1) is bij een leerling van de controlegroep. Bij de controlegroep is echter ook een leerling met een score van 3,15, wat betekent dat deze leerling een zeer negatieve lichaamsbeleving heeft.

Gemiddelde scores van de lichaamsbeleving per geslacht

De gemiddelde score van de jongens (N=41) is 1,89 (SD=0,35) en de gemiddelde score van de meisjes (N=18) is 1,83 (SD=0,35). Dit verschil is niet significant.

Cronbach's Alpha

De cronbach's Alpha over alle 48 items van de vragenlijst is 0,86. Bij de subcategorie lichaamsbewustzijn is er een alpha berekent van 0,72, bij de subcategorie lichaamswaardering een alpha van 0,84 en bij de subcategorie lichaamsattitude is de alpha 0,75. Er is bij alle vragen totaal en de bij de subcategorieën sprake van voldoende samenhang tussen de vragen.

Discussie

Uit de lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen (Hofland & Uphof, 2012) is gebleken dat de lichaamsbeleving van de leerlingen uit het regulier onderwijs niet significant verschilt met de lichaamsbeleving van de leerlingen van de Elimschool. Ook bij de subcategorieën lichaamswaardering, lichaamsbewustzijn en lichaamsattitude zijn geen significante verschillen gevonden tussen beide de Elimschool en de leerlingen uit het regulier onderwijs.

Het is een positieve uitkomst dat de leerlingen van de Elimschool ten opzichte van de leerlingen uit het regulier onderwijs geen negatievere gedachten hebben over hun eigen bewegen en over hun eigen lichaam. Deze uitkomst staat tegenover de theorie van Valley en Vandroemme (1997), namelijk dat minder begaafde kinderen ten opzichte van begaafde kinderen een minder goed lichaamsbesef hebben. De kinderen van de Elimschool die gemiddeld een lager IQ hebben dan de kinderen van de controlegroep hebben geen lagere scores bij de LBVK.

Onderzoeken die gedaan zijn naar de subcategorie lichaamsbewustzijn (Simons et al., 2010; Hofland & Uphof, 2012), zijn gedaan bij kinderen met een psychiatrische problematiek. In beide onderzoeken is er verminderd lichaamsbewustzijn gevonden bij leerlingen met een psychiatrische problematiek ten opzichte van leerlingen zonder deze problematiek.

In dit onderzoek is er geen verschil gevonden in het lichaamsbewustzijn tussen de leerlingen van de Elimschool ten opzichte van de leerlingen uit het regulier onderwijs. De leerlingen van de Elimschool hebben echter ook een lichtere problematiek.

Als onderzoeksmethode is er gekozen voor een quasi-experimenteel onderzoek. Deze methode brengt met zich mee dat de cultuur van de school, de leerkracht en de samenstelling van de klas invloed kunnen hebben op de onderzoeksresultaten. Hierdoor is niet te zeggen dat de uitslag alleen met de problematiek van de leerlingen te maken heeft. Op de Elimschool zitten een aantal leerlingen vanwege hun achterlopende lichamelijke ontwikkeling. De uitkomst kan mogelijk worden verklaard doordat de deelnemende leerlingen van de Elimschool zichzelf vergelijken met deze leerlingen. Hierdoor kan het zo zijn dat zij hun eigen bewegen vergelijken met het bewegen van deze leerlingen, waardoor zij hun eigen bewegen positiever ervaren. Echter zitten er ook leerlingen met een achterlopende lichamelijke ontwikkeling tussen de leerlingen die hebben deelgenomen aan dit onderzoek. De controlegroep bestaat uit leerlingen van obs Oosterhuizen, een school met veel aandacht voor sport en bewegen. Dat betekent dat er binnen de school veel aandacht is voor de goede bewegers, waardoor de leerlingen zichzelf mogelijk met deze goede bewegers gaan vergelijken. Dit kan de leerlingen beïnvloeden bij het invullen van de vragenlijst.

Een ander kritisch punt op dit onderzoek is de grootte van de onderzoekspopulatie. Doordat de controlegroep bestaat uit 32 en de onderzoeksgroep uit 27 kunnen de individuele verschillen van invloed zijn op de gemiddelde scores.

Als meetinstrument is er gekozen voor de lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen (Huijbers & Huisman, 2013). De betrouwbaarheid van deze vragenlijst wordt middels dit onderzoek bevestigd met een cronbach's alpha van 0,86. Ook bleken de subcategorieën goed betrouwbaar (cronbach's alpha: Lichaamswaardering 0,84; lichaamsbewustzijn 0,72 en lichaamsattitude 0,75)

Om te voorkomen dat de leerlingen van de Elimschool vanwege concentratieproblemen of het verkeerd begrijpen van de vragenlijst de test niet goed zouden maken is er bij deze leerlingen voor gekozen om de vragenlijst voor te lezen. Bij de leerlingen van obs Oosterhuizen is er gekozen voor de gestandaardiseerde instructie (Huijbers & Huisman, 2013).

Conclusie

Hoe is de lichaamsbeleving van de leerlingen uit het speciaal basisonderwijs op de Elimschool ten opzichte van leerlingen uit het reguliere basisonderwijs in de leeftijdscategorie van 10 tot en met 12 jaar?

Dit onderzoek is gestart met het doel om na te gaan of er sprake is van een verminderde lichaamsbeleving bij kinderen uit het speciaal onderwijs op de Elimschool in Rijssen, zodat er indien nodig meer aandacht wordt besteed aan het verbeteren van de lichaamsbeleving van deze leerlingen. Uit dit onderzoek is gebleken dat de leerlingen van de Elimschool geen significant mindere lichaamsbeleving hebben in vergelijking met de leerlingen van het regulier basisonderwijs. Daaruit kunnen we concluderen dat de meeste leerlingen van de Elimschool geen extra aandacht hoeven te hebben als het gaat om hun lichaamsbeleving. Met behulp van dit onderzoek zijn er echter wel een aantal leerlingen uitgelicht met een negatieve lichaamsbeleving. De lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen (Huijbers & Huisman, 2013) kan dus worden ingezet voor de individuele psychomotorische diagnostiek. Voor de leerlingen met een negatieve lichaamsbeleving is het belangrijk dat er extra aandacht komt om aan de lichaamsbeleving te werken. Psychomotorische therapie kan de leerlingen helpen bij het verbeteren van hun lichaamsbeleving.

Aanbevelingen

Voor een vervolgonderzoek zou ik aanraden om onderzoek te doen naar de lichaamsbeleving van kinderen uit het speciaal onderwijs door middel van een vragenlijst en een test waarbij de leerlingen ook moeten bewegen. Dan kan er gekeken worden naar de waarde die de leerlingen hechten aan hun eigen lichaam en bewegen en er kan gekeken worden of deze waarde ook in verhouding staat met de bewegingsvaardigheden.

Verder zou ik ook andere scholen en instellingen aanbevelen om de lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen (Hofland & Uphof, 2012) in te zetten om in kaart te brengen hoe de lichaamsbeleving van de leerlingen is. Dan kan er net als bij de Elimschool extra aandacht komen voor de individuele leerling.

Literatuurlijst

- Bakker, E., & Buuren, H. van. (2009). *Onderzoek in de gezondheidszorg*. Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Bongaerts, K., & Scheffers, M. (2012). Contextmapping lichaamsbeleving [elektronische versie]. *Verslaving* (1), 24-39.
- Daniel, N. (2012). *Children, Young People & Families*. Nikkola Daniels Associates , London.
- Elimschool Rijssen* . (sd). Verkregen op maart 2013, van www.elimschoolrijssen.nl:
<http://www.elimschoolrijssen.nl/algemeen.php>
- Emck, C., & Bosscher, R.J. (2004). Psychomotorische therapie bij chronisch somatische aandoeningen. In J. & Lange de, *Psychomotorische therapie in de praktijk*, pp.1-23. Amsterdam: Boom.
- Emck, C., Hammink, M. N., & Bosscher, R. (2007). *PsyMot: Psychomotorische diagnostiek en indicatiestelling voor kinderen van 6 tot 12 jaar*. Utrecht: 't Web.
- Hofland, M., & Uphof, D. (2012). Lichaamsbewustzijn bij kinderen met psychiatrische problematiek. *Masterthesis psychomotorische therapie, VU Amsterdam*.
- Huijbers, A., & Huisman, J. (2013). Lichaamsbelevingsvragenlijst kinderen. *Bachelor onderzoek project. Faculteit der Bewegingswetenschappen, VU Amsterdam*.
- Rekkers, M. (2003). Verstoorde lichaamsbeleving bij mannen: muscle dysmorphia. Deel 1. *PMT Info Site*. Verkregen op 15 april, 2013, via <http://www.pmtinfosite.nl/>
- Rigter, J. (2002). *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Coutinho.
- Roeleveld, J. L., Ledoux, G., Oud, W.C.M., & Peetsma, T.T.D. (2009). *Volgen van zorgleerlingen binnen het speciaal onderwijs en het speciaal basisonderwijs*. Amsterdam: SCO-Kohnstamm Instituut.
- Scheffers, M., Rekkers, M., & Bosscher, R.J. (2006). Hoe meet ik lichaamsbeleving? *Tijdschrift voor vaktherapie* (4), 21-30.
- Simons, J., Leitschuh, C., Raaymaekers A., & Vandenbussche, I. (2010). Body awareness in preschool children with psychiatric disorder [electronic version]. *Research in Developmental Disabilities* 32 (2011), 1632-1630.
- Vallaey, M., & Vandroemme, G. (1997). *Psychomotoriek bij kinderen*. Leuven: Acco Uitgeverij.
- Verhulst, C.V. (2005). *De ontwikkeling van het kind*. Gorcum: Gorcum B.V.
- Vocht, A. d. (2009). *Basishandboek SPSS 17*. Utrecht: Bijleveld Press.

Bijlage

Lichaamsbelevingsvragenlijst voor kinderen (Hofland & Uphof, 2012)