

DCD echt geen idee!?

Een onderzoek naar de kennis van leerkrachten uit het primair onderwijs in Nederland naar motorische onhandigheid en Developmental Coordination Disorder bij kinderen.

Student: Amber Ritsema

Thesisbegeleiders: dr. Suzanne Houwen en dr. Marina Schoemaker (Centrum voor Bewegingswetenschappen, Rijksuniversiteit Groningen/UMCG) in samenwerking met dr. Heleen Reinders-Messelink en Sarah Flap, Revalidatie Friesland

Tweede beoordelaar: Loraine Visscher, MSc.

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Masterthesis Pedagogische Wetenschappen (track: Orthopedagogiek)

24 Juni 2022

Aantal woorden: 9229

Samenvatting

Developmental Coordination Disorder (DCD) is een coördinatiestoornis waarbij kinderen moeite hebben met het aanleren en uitvoeren van gecoördineerde motorische vaardigheden. DCD komt bij 5 tot 6% van de naar schoolgaande kinderen voor. DCD leidt primair tot motorische problemen, maar kan ook secundair leiden tot psychosociale, cognitieve en fysieke problemen. Signalering van kenmerken van DCD is van belang, omdat dit eventuele secundaire problemen kan voorkomen of verminderen. Leerkrachten in het basisonderwijs spelen een belangrijke rol bij het herkennen van deze kenmerken. Voordat een kind gediagnosticeerd kan worden met DCD moeten eerst de tekenen van DCD herkend worden, zoals de motorische onhandigheid. Het doel van dit onderzoek was om de kennis en bekendheid van motorische onhandigheid en DCD bij groepsleerkrachten in het primair basisonderwijs in Nederland in kaart te brengen. Leerkrachten (N=55) in het basisonderwijs zijn door middel van een online vragenlijst bevraagd over hun kennis en herkenning van motorische onhandigheid en DCD bij kinderen. Uit de resultaten is gebleken dat basisschoolleerkrachten zelf aangaven veel kennis te hebben over motorische ontwikkeling en motorische onhandigheid. Leerkrachten hadden echter weinig tot geen kennis over DCD; met name secundaire problemen werden niet herkend als behorende bij DCD. Ook achtte een meerderheid van de leerkrachten het huidige schoolstelsel niet in staat om kinderen met DCD adequaat te helpen. Mogelijk vervolgonderzoek kan zich richten op de vraag waarom leerkrachten het verband tussen motorisch onhandige kinderen en DCD lijken te missen. Daarnaast is het voor de praktijk belangrijk om de geringe kennis over DCD bij leerkrachten aan te pakken.

Trefwoorden: Developmental Coordination Disorder, DCD, motorische onhandigheid, leerkrachten primair onderwijs, primaire kenmerken, secundaire kenmerken.

Abstract

Developmental Coordination Disorder (DCD) is a coordination disorder in which children have difficulty learning and performing coordinated motor skills. DCD occurs in 5 to 6% of school-age children. DCD leads to primary motor problems, but can also lead to secondary psychosocial, cognitive, and physical problems. Identifying characteristics of DCD is important because it can prevent or reduce possible secondary problems. Elementary school teachers play an important role in recognizing these characteristics. Before a child can be diagnosed with DCD, the signs of DCD, such as motor clumsiness, must first be recognized. The aim of this study was to map the knowledge and awareness of motor clumsiness and DCD among teachers in primary education in the Netherlands. Teachers (N=55) in primary education filled in an online questionnaire about their knowledge and recognition of motor clumsiness and DCD in children. The results showed that elementary school teachers themselves indicated that they had a lot of knowledge about motor development and motor clumsiness. However, teachers indicated that they had little or no knowledge about DCD, especially with regard to the secondary problems. Also, a majority of teachers did not consider the current school system capable of adequately helping children with DCD. Possible follow-up research could focus on why teachers seem to miss the link between motor clumsy children and DCD. In addition, it is important for practitioners to address teachers' lack of knowledge about DCD.

Keywords: Developmental Coordination Disorder, DCD, motor clumsiness, primary school teachers, primary characteristics, secondary characteristics.

DCD echt geen idee!?: Een onderzoek naar de kennis van leerkrachten uit het primair onderwijs in Nederland naar motorische onhandigheid en Developmental Coordination Disorder bij kinderen

Motorische vaardigheden zoals lopen, rennen of dingen pakken, spelen een belangrijke rol bij de uitvoering van dagelijkse activiteiten zoals veters strikken, aankleden, fietsen en schrijven (Hill, 2010). Er zijn echter kinderen die moeite hebben met het aanleren en de uitvoering van motorische vaardigheden. Deze kinderen laten bijvoorbeeld vaak dingen vallen, struikelen regelmatig en hebben meer tijd nodig om een activiteit uit te voeren. Veel kinderen zijn wel eens onhandig, maar er zijn kinderen die dermate last hebben van hun motorische onhandigheid dat het een negatieve invloed heeft op allerlei aspecten in hun dagelijks leven. Deze kinderen vallen in de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed; DSM-5; American Psychiatric Association [APA], 2013) binnen de classificatie Developmental Coordination Disorder (DCD). DCD is een coördinatie ontwikkelingsstoornis, waarbij kinderen moeite hebben met het aanleren en uitvoeren van gecoördineerde motorische vaardigheden (APA, 2013; Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen [VRA], 2019). Om een officiële diagnose DCD te stellen moet er voldaan worden aan vier verschillende criteria die weergegeven zijn in de DSM-5 onder de neurologische ontwikkelingsstoornissen (APA, 2013). Ten eerste moet de uitvoering van fijne en of grove motorische vaardigheden van het kind aanzienlijk onder het verwachtingsniveau liggen op basis van zijn of haar leeftijd. Kinderen met DCD kunnen een achterstand ontwikkelen in vaardigheden zoals traplopen, fietsen of een rits dichtkrijgen. Verder zijn zij niet goed in staat gecoördineerde motorische vaardigheden uit te voeren zoals het vangen van een bal of schrijven (Jaikaew & Satiansukpong, 2021). Zelfs als het kind de vaardigheid wel beheerst kan de motorische uitvoering onbeholpen, langzaam of minder precies overkomen dan die van leeftijdsgenootjes (APA, 2013; D'Hondt et al., 2021). Daarnaast kunnen deze kinderen een lage spierspanning hebben en evenwichtsproblemen (Peters et al., 2010). Ten tweede moet het gebrek aan deze motorische vaardigheden ook zorgen voor een belemmering in activiteiten in het dagelijks leven van het kind. Dit moet op alle terreinen voorkomen dus zowel op school, als thuis, als binnen de maatschappij. Ten derde moeten de eerste problemen op jonge leeftijd (<12 jaar) al ontstaan zijn. Tenslotte is het belangrijk dat de motorische problemen niet toegeschreven kunnen worden aan een andere stoornis en dat het IQ van het kind hoger is dan zeventig, anders wordt er geen DCD-diagnose gesteld (APA, 2013).

Naast de primaire gevolgen van de stoornis DCD, dat wil zeggen moeite met motorische handelingen bij de uitvoer van dagelijkse bezigheden, zijn er vaak ook secundaire gevolgen. Kinderen met DCD hebben een verhoogd risico op psychosociale-, cognitieve- en fysieke problemen (Zwicker et al., 2018). Voorbeelden van psychosociale problemen zijn teruggetrokken gedrag, een laag zelfbeeld

en verhoogde angst (Brown & Cairney, 2020; Campbell et al., 2012; Zwicker et al., 2018). Verder kunnen motorische problemen bij kinderen secundair zorgen voor een negatieve spiraal aan gevolgen. Het niet kunnen meekomen met leeftijdsgenootjes kan leiden tot negatieve reacties van ouders, leerkrachten of leeftijdsgenoten. Kinderen met DCD worden vaker geplaagd en gepest en ervaren daardoor weinig eigenwaarde in vergelijking tot kinderen zonder DCD (Brown & Cairney, 2020; Smits-Engelsman & Verbecque, 2021; Zwicker et al., 2018). Door weinig eigenwaarde trekken deze kinderen zich terug uit sociale situaties en ervaren meer angst (Crane et al., 2017; King-Dowling et al., 2015). Voorbeelden van cognitieve problemen zijn problemen op het gebied van executief functioneren¹ (Bernardi et al., 2018). Executieve functies zijn een goede voorspeller voor academische prestaties gedurende de kindertijd (Wilson et al., 2021). Kinderen met DCD hebben moeite met executief functioneren, waardoor zij ook een verhoogde kans op leerproblemen hebben (Harrowel et al., 2018). Wat betreft fysieke problemen hebben kinderen met DCD vaker een verminderde fitheid en een verhoogd risico op obesitas dan kinderen zonder DCD (Yu et al., 2021; Zhu et al., 2011). Missiuna et al. (2007) hebben aangegeven dat tijdens de peuterleeftijd het kind met DCD het meeste last heeft van de motorische onhandigheid en de problemen die ontstaan tijdens spel. Wanneer kinderen naar school gaan ontstaan er vaak problemen met zelfzorg, academische prestaties en het maken en behouden van vriendschappen. In de latere schooljaren, zoals in groep 7/8, kampen deze kinderen vaak met problemen in het zelfbeeld en hun emotionele gezondheid (Magalhães et al., 2011; Missiuna et al., 2007).

DCD kan niet alleen secundaire gevolgen hebben, maar gaat ook vaak samen met andere ontwikkelingsstoornissen; al zijn deze stoornissen soms lastig van elkaar te onderscheiden (Smits-Engelsman et al., 2017). De meest voorkomende comorbide stoornis is een Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD). De helft van de kinderen met DCD voldoet ook aan de criteria voor de diagnose ADHD en omgekeerd (APA, 2013; Fliers et al., 2007). Naast ADHD kampen kinderen met DCD ook vaker dan kinderen zonder DCD met leerproblemen, zoals een non-verbale leerstoornis, dyslexie of dyscalculie (Di Brina et al., 2018). Deze leerproblemen komen volgens prevalentiestudies ook bij bijna de helft van de kinderen met DCD voor (Jongmans et al., 2003). Verder komt er bij kinderen met DCD vaker een autismespectrumstoornis voor dan bij kinderen zonder DCD, namelijk afhankelijk van de leeftijd bij 25 tot 80% van de kinderen en een taalstoornis bij 30% van de kinderen (Blank et al., 2019; Flapper & Schoemaker, 2013; Kopp et al., 2010; Lachambre et al., 2021; Lee et al., 2020; Miller et al., 2021).

¹ Executief functioneren is een verzameling van hogere-orde cognitieve processen die zorgen voor het sturen en controleren van doelgericht gedrag (Banich et al., 2009; Miyake & Friedman, 2012).

Vroeger werd er gesuggereerd dat kinderen met DCD hun coördinatieproblemen wel zouden ontgroeien (Polatajko, 1999). Inmiddels is welbekend dat DCD een chronische gezondheidstoestand is die aanhoudt tot in de volwassenheid (Kirby et al., 2008; Kirby et al., 2011; Niklasson et al., 2015; Zwicker et al., 2018). De invloed van motorische problemen op andere ontwikkelingsdomeinen zoals bijvoorbeeld het gevoel van eigenwaarde en het psychosociale welzijn kan dus langdurig aanwezig zijn. Signalering van kenmerken van DCD bij kinderen is dus van belang, omdat het eventuele secundaire problemen bij het kind kan voorkomen of verminderen (Kirby et al., 2013; Missiuna et al., 2007). Door vroege signalering kunnen er eerder effectieve interventies ingezet worden (Preston et al., 2016). Daarnaast kan er door signalering ingezet worden op de sterke kanten van het kind en kan het kind geholpen worden met activiteiten die lastig zijn. Het kind ervaart daardoor meer succes tijdens activiteiten en het zelfvertrouwen neemt toe (Rihtman et al., 2022). Deze signalering kan gedaan worden door personen die veel tijd doorbrengen met het kind, zoals ouders en leerkrachten (Du Plessis et al., 2021; Hunt et al., 2020). Als kinderen naar school gaan brengen zij doordeweeks veel tijd door met de leerkracht. De leerkracht ziet de ontwikkeling van het kind gedurende een langere tijd en kan invloed hebben op het verloop van de ontwikkeling van een kind (Du Plessis et al., 2021; Hunt et al., 2020). Daarnaast kan een leerkracht leerlingen onderling vergelijken, waardoor mogelijk afwijkend motorisch gedrag snel opvalt. Wanneer een kind achterloopt in de ontwikkeling van motorische vaardigheden zoals schrijven, dan kan dit door leerkrachten opgemerkt worden en kan er gerichte hulp geboden worden. Leerkrachten kunnen dus een belangrijke rol spelen bij het signaleren van motorische problemen en meer specifiek DCD (Rivard et al., 2007).

Uit onderzoek is echter gebleken dat kenmerken van DCD bij kinderen vaak niet herkend worden door leerkrachten (Campbell et al., 2012; Hunt et al., 2020; Olthof & Timmer, 2016; Rivard et al., 2007; Wilson et al., 2012). Dit is zorgelijk omdat DCD voorkomt bij 5 tot 6 procent van de naar schoolgaande kinderen (APA, 2013). Dit houdt in dat er in elke klas één of twee leerlingen zouden moeten zijn die voldoen aan de criteria van DCD. De reden waarom leerkrachten moeite hebben met het herkennen van motorische problemen bij kinderen hangt af van verschillende factoren (Campbell et al., 2012; Rivard et al., 2007). Ten eerste zijn de motorische problemen die kenmerkend zijn voor DCD, zoals vaak vallen of traagheid in het uitvoeren van taken, niet zo opvallend. Deze worden dus minder snel opgemerkt dan motorische problemen die duidelijk zichtbaar zijn zoals bijvoorbeeld een hoge spierspanning bij Cerebrale Parese (Missiuna et al., 2006). Ten tweede kan de aanwezigheid van gelijktijdig voorkomende gedragsstoornissen, zoals bijvoorbeeld ADHD, de aanwezigheid van motorische coördinatieproblemen verdoezelen (Rivard et al., 2007). Rivard et al. (2007) hebben gesuggereerd dat leerkrachten motorische problemen niet opmerken wanneer er sprake is van storend gedrag bij het kind, zoals boos of gefrustreerd gedrag. Het is mogelijk dat leerkrachten meer gefocust

zijn op sociaal-emotionele gedragingen van kinderen dan op motorische onhandigheid en deze dus eerder toeschrijven aan een gedragsstoornis dan aan onderliggende motorische problemen. Terwijl deze sociaal-emotionele gedragingen ook passend zijn bij motorische problematiek. In het onderzoek van Wilson et al. (2012) is tevens gebleken dat van de leerkrachten die aangeven wel iets te weten over DCD slechts 11 tot 41% van de leerkrachten de secundaire gevolgen herkent, zoals angst en het hebben van een laag zelfbeeld. Ten derde kan het zo zijn dat de leerkracht op basis van de intellectuele capaciteiten van het kind veronderstelt dat het kind gewoon wat meer zijn of haar best moet doen op motorisch gebied (Missiuna et al., 2006). Tenslotte wordt er volgens leerkrachten tijdens hun opleiding weinig aandacht besteed aan motorische problemen en zijn er weinig mogelijkheden voor professionele scholing op het gebied van DCD (Hunt et al., 2020).

Er zijn dus verschillende onderzoeken gedaan naar de kennis van DCD bij leerkrachten (Campbell et al., 2012; Hunt et al., 2020; Rivard et al., 2017; Wilson et al., 2012). Deze zijn echter niet gericht op de situatie in Nederland, maar op de situatie in Canada en Australië. Deze onderzoeken zijn dus niet zonder meer generaliseerbaar, omdat er wellicht een verschil is in kennis onder leerkrachten in verschillende landen. Op wereldwijd niveau staat Nederland op de vijfde plek wat betreft publicaties over DCD, Canada en Australië staan daarboven (Wu et al., 2021). Echter is er geen rekening gehouden met de grootte van het land, het aantal onderzoekers en staat de Universiteit Groningen wel in de top drie wat betreft meest productieve instituten omtrent publicaties over DCD. Verder richten de onderzoeken zich meer op de kennis van leerkrachten over DCD dan op de kennis en vroegtijdige identificatie van motorisch onhandige kinderen. Voordat een kind de diagnose DCD krijgt, moeten eerst de signalen van DCD herkend worden, zoals de motorische onhandigheid van het kind (Missiuna et al., 2003). De vraag rijst dus of leerkrachten ook weten en herkennen wanneer de motoriek niet leeftijdsadequaat is en wanneer er extra hulp noodzakelijk is. Omdat er zoveel mensen betrokken kunnen zijn bij een kind en niet elke ouder of leerkracht voldoende bekend is met de kenmerken van DCD is het juist van belang dat leerkrachten de eerste signalen herkennen en weten welke stappen zij moeten zetten om hulp te bieden (VRA, 2019).

Het doel van dit onderzoek is om de huidige kennis en bekendheid van motorische onhandigheid en DCD bij groepsleerkrachten in het primair basisonderwijs in Nederland in kaart te brengen. Dit heeft geleid tot de volgende onderzoeksvraag: Wat is de kennis van leerkrachten uit het primair onderwijs in Nederland over motorische onhandigheid en DCD bij kinderen? Met behulp van de volgende deelvragen zal er een antwoord gegeven worden op de hoofdvraag.

- Hoe beschouwen leerkrachten de motorische ontwikkeling van kinderen?
- Welke kenmerken worden door leerkrachten herkend als behorende bij motorische onhandigheid?

- Welke primaire kenmerken worden door leerkrachten herkend als behorende bij DCD?
- Welke secundaire kenmerken worden door leerkrachten herkend als behorende bij DCD?
- Welke comorbide stoornissen worden door leerkrachten herkend als behorende bij DCD?
- Welke acties worden door leerkrachten ondernomen bij signalering van een kind met motorische onhandigheid?
- Hoe beschouwen leerkrachten DCD binnen het onderwijs?

Het onderzoek zal duidelijk maken wat leerkrachten wel of niet weten over motorische onhandigheid en DCD bij kinderen. Deze informatie geeft instanties, zoals de landelijke stuurgroep van het netwerk DCD, de kans om daarop in te zetten, zodat uiteindelijk DCD in Nederland beter gesignaleerd kan worden.

Methode

Onderzoeksdesign

Het onderzoek betreft een mixed-methods cross-sectioneel surveyonderzoek. Leerkrachten uit het basisonderwijs zijn door middel van een online vragenlijst op één moment bevraagd over hun kennis en herkenning over motorische onhandigheid en DCD. Dit onderzoek is praktijkgericht, omdat het de vragen vanuit de praktijk koppelt aan de wetenschappelijke informatie die beschikbaar is over dit onderwerp.

Participanten

Dit onderzoek heeft zich gericht op groepsleerkrachten die werkzaam zijn binnen het basisonderwijs. Dit zijn leerkrachten die lesgeven binnen het reguliere basisonderwijs alsmede leerkrachten die lesgeven binnen het speciaal (basis)onderwijs. De onderzoekspopulatie is te zien in Tabel 1. Er is specifiek gekeken naar leerkrachten uit het basisonderwijs omdat het in dit onderzoek gaat om de vroege herkenning van motorisch onhandige kinderen. Inclusiecriteria voor leerkrachten waren dat zij werkzaam moesten zijn in Nederland en een volledige opleiding tot leerkracht afgerond moesten hebben. Zij moesten dus in het bezit zijn van een PABO of AOLB-diploma.

Meetinstrument

Er is gekozen voor een online vragenlijst, omdat er zo op een efficiënte manier inzicht verkregen kon worden in de kennis van leerkrachten over motorische onhandigheid en DCD. De vragen in dit onderzoek zijn tot stand gekomen op basis van de gevonden literatuur, de gesprekken met alle thesisbegeleiders en het onderzoek van Hunt et al. (2020). De vragenlijst is opgesteld in het

programma Qualtrics en bestond uit 75 voornamelijk gesloten vragen (zie Bijlage 1). Het eerste deel van de vragenlijst, bestaande uit 13 vragen, was gericht op algemene vragen over de leerkracht zelf. Zo is er gevraagd naar het geslacht, opleidingsniveau en binnen welke vorm van onderwijs leerkrachten werkzaam zijn. Dit betrof zowel open als gesloten vragen. Daarnaast is er net als in het artikel van Hunt et al. (2020) gevraagd hoe lang leerkrachten lesgeven en hoeveel kinderen er in de klas zaten. Bij deze vragen hadden leerkrachten de mogelijkheid om te kiezen uit vijf antwoordcategorieën.

Het tweede deel van de vragenlijst, bestaande uit 19 vragen, was gericht op de ervaringen van leerkrachten met kinderen die onhandig zijn. Voorafgaand aan de vragen over de kennis van leerkrachten over motorische onhandigheid en de herkenning van kenmerken is er gekeken naar hoe leerkrachten de motorische ontwikkeling beschouwen. Zo zijn er vragen gesteld over hoe belangrijk leerkrachten motoriek vinden bij kinderen op een schaal van 1 tot 10 en hoeveel uur zij in de week bezig waren met het stimuleren van motorische vaardigheden bij kinderen. Daarnaast is er de vraag gesteld welke kenmerken leerkrachten vinden passen bij motorische onhandigheid bij kinderen. Leerkrachten konden hierbij per kenmerk aangeven of zij dit veelvoorkomend achtten, dit mogelijk achtten, dit geen kenmerk vonden of dit niet wisten. Ook is er uitgevraagd bij leerkrachten of zij een kind in de klas hadden die zij zouden omschrijven als motorisch onhandig. Wanneer dit zo was kregen leerkrachten een vervolgvraag over om hoeveel kinderen het ging, met ook weer 5 antwoordmogelijkheden. Wanneer leerkrachten geen motorisch onhandig kind in de klas hadden, kregen zij algemene vragen over hoe zij motorische onhandigheid bij kinderen zouden omschrijven.

In het derde deel van de vragenlijst, bestaande uit 16 vragen, is er gevraagd naar de kennis van leerkrachten over DCD. Wanneer leerkrachten aangaven weinig kennis te hebben dan werd er halverwege de vragenlijst wat meer informatie gegeven over DCD. De twee groepen (groep met geen of nauwelijks kennis van DCD en de groep met gemiddeld tot heel veel kennis van DCD) kregen vervolgens per groep vragen gesteld. Zo werd er aan de groep met gemiddeld tot heel veel kennis over DCD gevraagd of zij ook informatie tijdens hun opleiding hebben verkregen over DCD. Aan beide groepen leerkrachten is gevraagd welke kenmerken zij primair of secundair kenmerkend vonden als behorend bij DCD. Leerkrachten kiezen uit vier antwoorden of ze dit kenmerk veelvoorkomend achtten als behorende bij DCD, als mogelijk achtten behorende bij DCD, als geen kenmerk achtten behorende bij DCD of het niet wisten. De primaire en secundaire kenmerken als behorende bij DCD die in deze vragenlijst zijn opgenomen zijn op basis van andere wetenschappelijke bronnen toegevoegd (Bernardi et al., 2018; Brown & Cairney, 2020; Campbell et al., 2012; Harrowel et al., 2018; Smits-Engelsman & Verbecque, 2021; Yu et al., 2021; Zhu et al., 2011; Zwicker et al., 2018). Ook zijn er een aantal stellingen voorgelegd aan leerkrachten over DCD binnen het onderwijs. Bijvoorbeeld of het

ondersteunen van een kind met DCD de leerkracht veel energie kost. Een deel van de stellingen over motoriek binnen het onderwijs zijn gebaseerd op de vragenlijst van het artikel van Hunt et al. (2020). Leerkrachten konden daarbij aangeven of ze het eens waren, oneens waren of niet wisten per stelling. Verder is er gevraagd over welke aspecten van DCD leerkrachten meer over zouden willen weten en op welke manier. Dit konden leerkrachten doen door te kiezen uit vijf categorieën, waarbij er bij de laatste keuzemogelijkheid een eigen antwoord ingevuld kon worden. Aan alle leerkrachten die meer informatie zouden willen hebben over DCD zijn er tips en hyperlinks weergegeven van verschillende websites met meer informatie over DCD.

Procedure

De vragenlijst heeft voor een periode van tenminste 6 weken online opengestaan. De vragenlijst is verspreid via het eigen netwerk van de onderzoeker, met behulp van sociale media. Daarnaast zijn er gericht binnen het eigen netwerk van de onderzoeker mensen gevraagd voor het verder verspreiden van de vragenlijst op scholen. De vragenlijst is aangeboden bij verschillende schoolbesturen in Nederland en door middel van e-mails is er een informatiebrief verzonden naar scholen. Zoveel mogelijk scholen zijn eveneens telefonisch benaderd voor deelname aan dit onderzoek. Aan het begin van de vragenlijst is er meer informatie gegeven over de reden van het onderzoek, hoelang het invullen van de vragenlijst zou duren en is er toestemming gevraagd tot deelname aan dit onderzoek.

Data-analyse

Alle data vanuit de vragenlijsten zijn allereerst vanuit het programma Qualtrics geëxporteerd naar het programma IBM SPSS statistics versie 26, waarna er in IBM SPSS versie 26 ook analyses zijn uitgevoerd. Voor de antwoorden op de gesloten vragen zijn de frequenties, zoals aantallen en percentages, weergegeven. Met behulp van figuren en tabellen is er inzichtelijk gemaakt wat de kennis van leerkrachten is betreffende motorische onhandigheid en DCD. Het gemiddelde is berekend voor het cijfer dat leerkrachten geven over hoe belangrijk zij motorische vaardigheden bij kinderen vinden. De open vragen zijn geanalyseerd door thematische analyse. Er is door de onderzoeker gescand naar overeenkomsten qua bewoording bij de gegeven antwoorden. Deze overeenkomsten in beantwoording worden in de tekst genoemd en aangevuld met citaten van leerkrachten zelf.

Resultaten

Beschrijving steekproef

Er zijn 98 leerkrachten begonnen aan de vragenlijst, echter niet alle leerkrachten hebben deze volledig ingevuld. Er is besloten om alleen vragenlijsten mee te nemen in de analyses waarbij leerkrachten de vragenlijst hebben ingevuld tot in ieder geval de vraag in hoeverre zij kennis hebben over de motorische ontwikkeling van kinderen (vraag 17). Hier is voor gekozen omdat er anders alleen demografische gegevens van de respondenten waren, maar geen gegevens over het onderwerp van deze thesis. Dit heeft ertoe geleid dat 55 leerkrachten de vragenlijst hebben ingevuld (zie Tabel 1), met een gemiddelde leeftijd van 41 jaar en een leeftijdsrange tussen de 21 en 66 jaar. Van deze 55 leerkrachten hebben 43 leerkrachten de vragenlijst volledig ingevuld en 12 leerkrachten zijn gestopt bij verschillende vragen in de vragenlijst. In Tabel 1 is een overzicht te zien van de demografische gegevens van de uiteindelijke steekproef.

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Tabel 1

Demografische gegevens van leerkrachten werkzaam in het primair onderwijs (N=55)

	n (%)		n (%)		n (%)
Provincie		Opleidingsniveau:		Hoelang werkzaam in het onderwijs:	
Groningen	10 (18,1)	HBO	40 (72,7)	0-5 jaar	18 (32,7)
Friesland	3 (5,5)	WO- Bachelor	5 (9,1)	5-10 jaar	3 (5,5)
Drenthe	6 (10,9)	WO-Master	8 (14,5)	10-15 jaar	10 (18,1)
Overijssel	14 (25,5)	HBO-Master	2 (3,6)	15-20 jaar	8 (14,5)
Flevoland	0 (0)			>20 jaar	16 (29,1)
Gelderland	7 (12,7)	Opleiding:			
Utrecht	5 (9,1)	PABO	44 (80)	Groepsgrootte:	
Limburg	0 (0)	AOLB	3 (5,5)	<10 kinderen	5 (9,1)
Noord-Brabant	4 (7,3)	2e opleiding	3 (5,5)	10-15 kinderen	10 (18,1)
Zeeland	0 (0)	Zij-instroom	2 (3,6)	16-20 kinderen	12 (21,8)
Zuid-Holland	5 (9,1)	AD PEP	1 (1,8)	21-25 kinderen	17 (30,9)
Noord-Holland	1 (1,8)	Anders	2 (3,6)	>26 kinderen	11 (20)
Onderwijs:		Aanvullende opleidingen:		Welke groep:	
Regulier onderwijs	49 (89,1)	Geen	22 (40)	Groep 1	14 (25,5)
Speciaal Basisonderwijs	2 (3,6)	Master Special Education	5 (9,1)	Groep 2	11 (20)
Speciaal onderwijs	1 (1,8)	Master Educational Needs	7 (12,7)	Groep 3	11 (20)
Anders	3 (5,5)	Master (Ortho)pedagogiek	6 (10,9)	Groep 4	12 (21,8)
		Opleiding Bewegingsonderwijs	3 (5,5)	Groep 5	13 (23,6)
Werkzaam in:		Opleiding tot IB'er	3 (5,5)	Groep 6	17 (30,9)
Stad	18 (32,7)	Diverse cursussen	4 (7,3)	Groep 7	13 (23,6)
Dorp	37 (67,3)	Anders	5 (9,1)	Groep 8	17 (30,9)

Hoe beschouwen leerkrachten de motorische ontwikkeling van kinderen?

In de vragenlijst zijn er twee vragen gesteld waaruit opgemaakt kon worden hoe leerkrachten de motorische ontwikkeling beschouwen bij kinderen. Uit antwoorden op de eerste vraag ‘Op een schaal van 1 tot 10 in hoeverre vindt u aandacht voor motorische ontwikkeling belangrijk bij kinderen?’ is gebleken dat de meerderheid van de leerkrachten aandacht voor de motorische ontwikkeling bij kinderen belangrijk vond ($M = 8,4$; $SD = 1,37$; range 3,0-10,0). In Tabel 2 zijn verschillende toelichtingen weergegeven per genoemd cijfer ten aanzien van hoe belangrijk leerkrachten motorische ontwikkeling bij kinderen vonden.

Tabel 2

Toelichting hoe belangrijk leerkrachten motorische ontwikkeling vinden bij kinderen (N=55)

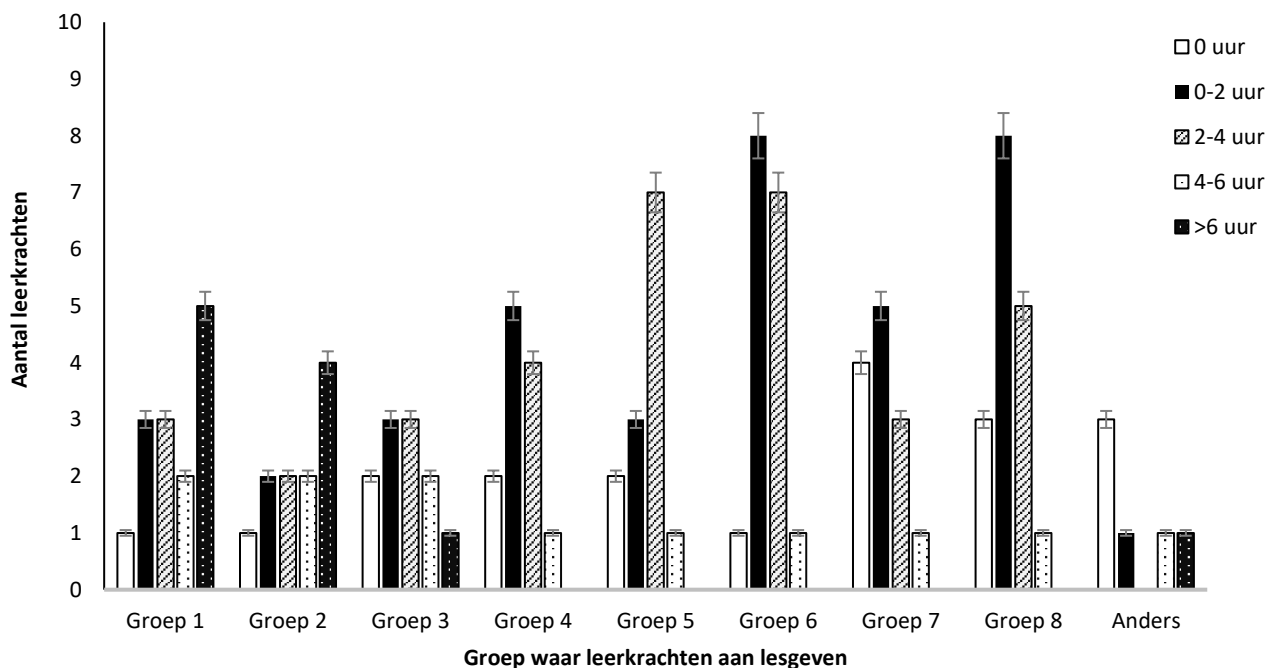
Cijfer:	n (%)	Toelichting:
3,0	1 (1,8)	“Ik vind het belangrijk dat kinderen bewegen, maar niet zozeer hoe hun motoriek ontwikkeld is. Die van mij is belabberd, maar dat hindert me niet in mijn dagelijks leven.”
6,0	2 (3,6)	“Het kan kinderen belemmeren als dit niet goed ontwikkeld is. De fysio kijkt zo nu en dan mee” “Belangrijk dat ze hun lijf kennen en zich fijn kunnen bewegen. Belangrijk dat ze leesbaar kunnen schrijven. Belangrijk dat ze zich ontwikkelen op dit vlak”
7,0	10 (18,2)	“Op een basisschool zijn veel dingen belangrijk, motorische ontwikkeling heeft dan niet de prioriteit, maar is wel belangrijk genoeg om regelmatig aandacht voor te hebben” “Ik vind het belangrijk dat de motorische ontwikkeling gestimuleerd wordt. Vooral nu kinderen steeds meer op digitale devices werken en met digitale devices spelen. Toch is er wel weinig aandacht voor.” “Ik vind dat de focus op motorische ontwikkeling vooral in de lagere groepen heel belangrijk is. Uiteraard speelt het langere tijd een rol, in de bovenbouw bijvoorbeeld tijdens schrijven, handvaardigheid en gym”
8,0	16 (29,1)	“Ik denk dat wij kinderen een groot gedeelte van de dag zien, in diverse hoedanigheden voor zowel een kleine als de grote motoriek hebben wij als leerkrachten denk ik veel en goed zicht op. Daarbij is motoriek erg belangrijk voor de ontwikkeling van een kind, groot en klein als in leren schrijven knippen etc. heb je je hele leven nodig.”

Cijfer:	n (%)	Toelichting:
8,0		“Ik denk dat de motorische ontwikkeling erg belangrijk is omdat het ook effect heeft op de sociaal emotionele ontwikkeling en de cognitieve ontwikkeling”
9,0	13 (23,6)	<p>“Ik denk aan de impact die motorische problemen kunnen veroorzaken. Zelfbeeld leerling. Prikkelverwerking. Bewegend leren.”</p> <p>“Fijne motoriek is belangrijk voor een goede penguip, knopen dichtdoen etc. Grove motoriek belangrijk om goed te kunnen bewegen voor je gezondheid, mee te kunnen doen aan spel, goede houding te hebben en later pijnklachten te voorkomen.”</p> <p>“Nodig bij alles in het leven.”</p>
10,0	13 (23,6)	<p>“Motorische ontwikkeling zegt veel over de verdere ontwikkeling van het kind.”</p> <p>“Motorische ontwikkeling heeft invloed op alle ontwikkelingsgebieden: het schrijffproces, ruimtelijk besef, ritme (lees- en rekenproces), lichaamsbesef enz. Daarnaast hebben kleuters een grote behoefte aan beweging. Ze leren door te doen. Daarbij is een goede motoriek behulpzaam.”</p> <p>“Ik werk in het kleuteronderwijs en de motorische ontwikkeling moet een goed fundament hebben om te leren lezen en schrijven. Vanuit de grote motoriek volgt de kleine motoriek. Spelen en bewegen is enorm belangrijk.”</p>

Ook is er gevraagd hoeveel uren leerkrachten (n=55) bezig waren met het stimuleren van motorische vaardigheden, dit is afgezet tegen de lesgroep aan wie leerkrachten les gaven. Leerkrachten konden meerdere groepen aanvinken vanwege combinatieklassen, bij iets meer dan de helft van de leerkrachten was dit het geval. De meeste leerkrachten (n=21; 38,2%) gaven aan 0 tot 2 uur in de week tijdens de les gericht bezig te zijn met het stimuleren van motorische vaardigheden. Verder is uit Figuur 1 op te maken dat 45,5% van de leerkrachten aangaven meer dan 2 uur in de week te besteden aan het stimuleren van motorische vaardigheden bij leerlingen. Leerkrachten gaven aan dit te doen door extra opdrachten te geven tijdens bewegingsonderwijs en door bezig te zijn met activiteiten tijdens de les die de ontwikkeling van de motoriek stimuleren zoals knippen, plakken, kleien etc. In Figuur 1 is te zien dat naarmate kinderen ouder worden er door leerkrachten minder aantal uren besteed wordt aan motorische vaardigheden. Leerkrachten die meer dan vier uur besteden aan het stimuleren van motorische vaardigheden in de klas gaven minder specifieke voorbeelden in hoe zij dit toepassen in de klas, dan leerkrachten die minder dan vier uur besteden aan het stimuleren van motorische vaardigheden.

Figuur 1

Aantal uren in de week dat door leerkrachten besteed wordt aan het stimuleren van motorische vaardigheden bij kinderen per groep (N=55)



Welke kenmerken worden door leerkrachten herkend als behorende bij motorische onhandigheid?

In Tabel 3 is weergegeven welke kenmerken leerkrachten wel en niet herkenden bij motorisch onhandige kinderen. Van alle leerkrachten heeft 80% aangegeven gemiddeld tot veel kennis te bezitten wat betreft de motorische ontwikkeling van kinderen. Leerkrachten omschreven motorisch onhandig gedrag als bewegingen die niet soepel en strak verlopen. Ook andere aspecten werden soms genoemd zoals weinig evenwicht hebben, vaak vallen en moeite hebben met schrijven.

Leerkrachten herkenden meerdere kenmerken als het gaat om motorische onhandigheid. Zij hebben de volgende kenmerken gecategoriseerd als veelvoorkomend bij motorisch onhandige kinderen: moeite hebben met schrijven (n= 28; 54,9%), een achterstand in de grove (n= 26; 51%) en fijne motoriek (n= 28; 54,9%), traag reageren (n= 24; 47,1%), het maken van onnauwkeurige bewegingen (n= 23; 45,1%), vaak struikelen (n=22; 43,1%), en komen niet mee met de gymles (n= 21; 41,2%). Verder gaf meer dan 60% van de leerkrachten aan dat het vaak laten vallen van dingen en een lage spierspanning ook een kenmerk kon zijn bij motorisch onhandige kinderen, maar dat dit niet veelvoorkomend is. Een aantal leerkrachten (n=6; 11,8%) vond het vaak botsen tegen dingen of andere kinderen in de klas of op het schoolplein niet passen bij een motorisch onhandig kind. Tenslotte gaf 41% van de leerkrachten bij het kenmerk ‘hebben moeite met plannen en de organisatie van schoolse

taken', aan dat zij niet zeker wisten of dit paste bij en/of dit geen kenmerk vonden van motorisch onhandige kinderen.

Tabel 3

Kenmerken van motorisch onhandige kinderen volgens leerkrachten uit het primair onderwijs (n=51)

	Veel voorkomend kenmerk van motorisch onhandige kinderen		Kan een kenmerk zijn Van motorisch onhandige kinderen		Is geen kenmerk van motorisch onhandige kinderen		Weet ik niet	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Laten vaak dingen vallen	10	19,7	37	72,5	2	3,9	2	3,9
Struikelen vaak	22	43,1	26	51	1	2	2	3,9
Botsen vaak tegen dingen of andere kinderen aan in de klas of op het schoolplein	16	31,4	26	51	6	11,8	1	2
Hebben een achterstand in de grove motoriek	26	51	24	47,1	1	2	-	-
Hebben evenwichtsproblemen	19	37,3	27	52,9	2	3,9	3	5,9
Hebben moeite met plannen en de organisatie van schoolse taken	7	13,7	23	45,1	10	19,6	11	21,6
Hebben een lage spierspanning	15	29,4	31	60,8	1	2	4	7,8
Hebben moeite met schrijven	28	55	23	45,1	-	-	-	-
Hebben een achterstand in de fijne motoriek	28	55	22	43,1	1	2	-	-
Reageren traag	24	47,1	15	29,4	2	3,9	10	19,7
Bewegen houterig	20	39,2	29	56,9	1	2	1	2
Zijn snel vermoeid	10	19,7	30	58,8	3	5,9	8	15,7

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

	Veel voorkomend Kenmerk van motorisch Onhandige kinderen		Kan een kenmerk zijn Van motorisch onhandige kinderen		Is geen kenmerk van Motorisch onhandige kinderen		Weet ik niet	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Komen niet mee met de gymles	21	41,2	26	51	1	2	3	5,9
Maken onnauwkeurige bewegingen	23	45,1	27	52,9	-	-	1	2
Matige prestaties bij sport en spel	18	35,3	28	55	3	5,9	2	3,9

Welke primaire kenmerken worden door leerkrachten herkend als behorende bij DCD?

In Tabel 4 is weergegeven in hoeverre leerkrachten kennis hadden over DCD. Hieruit is af te lezen dat ongeveer 2/3 van de leerkrachten geen tot nauwelijks kennis had over DCD bij kinderen.

Tabel 4

Hoeveelheid kennis van leerkrachten uit het primair onderwijs over DCD bij kinderen (n=50)

	n	%
Geen	16	32
Nauwelijks	16	32
Gemiddeld	11	22
Veel	4	8
Heel veel	3	6

De leerkrachten die aangaven geen tot nauwelijks kennis te bezitten kregen daarom extra informatie over DCD. De twee groepen (groep met geen of nauwelijks kennis van DCD en de groep met gemiddeld tot heel veel kennis van DCD) kregen vervolgens apart vragen gesteld. Voor de herkenning van primaire en secundaire kenmerken van DCD zijn de antwoorden van beide groepen en de totale groep van respondenten te zien in Tabel 6 op Bijlage 2. Wat betreft de primaire kenmerken behorende bij DCD gaf ruim 93% van alle leerkrachten aan dat een achterstand in de grove motoriek en de onhandigheid van het kind een (veelvoorkomend) kenmerk was van kinderen met DCD. Over het primaire kenmerk ‘een achterstand wat betreft de fijne motoriek’, waren leerkrachten iets meer verdeeld. Daarbij gaf 17% van alle leerkrachten aan dat zij niet zeker wisten of dit paste bij en/of dit geen kenmerk vonden van DCD. Voornamelijk de groep leerkrachten die aangaf gemiddeld tot veel kennis te hebben over DCD herkenden dit kenmerk niet. De groep leerkrachten met geen tot nauwelijks kennis gaf bij alle primaire kenmerken vaker aan dat zij niet zeker wisten of dit kenmerken zouden kunnen zijn behorende bij DCD. De groep leerkrachten met gemiddeld tot heel veel kennis over DCD gaven vaker aan dat een kenmerk veelvoorkomend was dan de groep met weinig kennis.

Welke secundaire kenmerken worden door leerkrachten herkend als behorende bij DCD?

De secundaire problemen die zijn aangegeven als veelvoorkomend of mogelijke kenmerk bij kinderen met DCD door leerkrachten zijn: snel vermoeid zijn (88,9%), een laag zelfbeeld (80%) en angstig (71,1%) (zie Bijlage 2 voor Tabel 6). Er zijn daarnaast ook secundaire kenmerken die door leerkrachten minder genoemd werden als behorende bij DCD. Zo gaf 64,4% van alle leerkrachten aan dat zij niet zeker wisten of het kenmerk obesitas wel paste bij en/of dit geen kenmerk vonden van DCD.

Hetzelfde gold voor het kenmerk gepest worden, waarbij 26,7% van de leerkrachten dit niet zag als een eventueel secundair kenmerk bij een kind met DCD. Ook het kenmerk ‘moeite met het maken en behouden van vriendschappen’, werd door de meerderheid van de leerkrachten betwijfeld of niet herkend als kenmerk van kinderen met DCD. De groep leerkrachten die aangaf geen tot nauwelijks kennis te hebben over DCD twijfelden vaker of een kenmerk hoort bij DCD dan de groep leerkrachten die aangaf gemiddeld tot heel veel kennis te hebben over DCD. De kenmerken obesitas, teruggetrokken gedrag en moeite met het maken en behouden van vriendschappen werden door de groep leerkrachten die aangaven gemiddeld tot heel veel kennis te hebben over DCD nog vaker niet herkend als secundair kenmerk dan de groep leerkrachten die aangaven geen tot nauwelijks kennis te hebben omtrent DCD.

Welke comorbide stoornissen worden door leerkrachten herkend als behorende bij DCD?

In het laatste deel van de vragenlijst werd er aan de respondenten (n=44) gevraagd om aan te geven in hoeverre zij zelf kennis hadden over eventuele stoornissen die vaak samengaan met DCD. Meer dan de helft (61,4%) van de leerkrachten had geen tot nauwelijks kennis over eventuele comorbide stoornissen. De leerkrachten die aangaven geen kennis te hebben over comorbide stoornissen (n=16) hebben geen vervolgvraag gekregen. De rest van de leerkrachten die nauwelijks, gemiddeld, veel of heel veel kennis hadden over comorbide stoornissen kregen wel de vervolgvraag. De comorbide stoornissen die het meeste herkend werden door leerkrachten waren een Autisme Spectrum Stoornis (n=18; 64,3%), ADHD (n=18; 64,3%), een taalontwikkelingsstoornis (n=14; 50%), dyslexie (n=12; 42,9%) en een non-verbale leerstoornis (n=12; 42,9%). Ook is er gekeken of er verschil zat in de groepen leerkrachten die aangaven geen tot nauwelijks kennis te hebben over DCD en de groep die aangaf gemiddeld tot heel veel kennis te hebben over DCD. De groep leerkrachten die aangaf gemiddeld tot heel veel kennis te hebben over DCD herkenden een taalontwikkelingsstoornis en een slaapstoornis minder vaak dan de groep leerkrachten die aangaf geen tot nauwelijks kennis te hebben over DCD.

Welke acties worden door leerkrachten ondernomen bij signalering van een kind met motorische onhandigheid?

Van de 51 leerkrachten gaf 76% aan dat zij zelf een kind in de klas hadden die zij zouden beschrijven als motorisch onhandig. Dit ging vaak om één (n=10), twee (n=16) of drie (n=8) kinderen in totaal. Er werd op de vraag “Hoe goed worden volgens u motorische onhandige kinderen binnen uw school gesignaleerd?” het meest geantwoord met voldoende (54,9%). Uit de gestelde open vragen is gebleken dat een deel van de leerkrachten wel positief is over de signalering van motorisch onhandige kinderen, maar dat er weinig mee gedaan wordt (n= 7; 13,7%).

“Ik denk dat ik er zelf te weinig kennis van heb [motorische onhandigheid] om het echt goed te kunnen volgen en er vervolgens op te kunnen handelen.” (R30)

“Veel leerkrachten kijken het lang aan, laten het lang lopen. Soms benoemen leerkrachten het kort bij ouders maar er ligt weinig nadruk/belang op.” (R29)

“Gesignaleerd wel aardig, maar er iets mee doen is een ander verhaal.” (R13, R14)

Daarnaast gaven veel leerkrachten in hun beantwoording aan extra hulp te ontvangen van bijvoorbeeld een gecontroleerd monitoringssysteem, zoals via een leerlingvolgsysteem of dat zij goed in contact stonden met andere professionals, zoals kindergespecialisten.

“Doordat er een kindergespecialist regelmatig op school is, zijn lijntjes korter om even te overleggen bij twijfel. Zij kan dan even observeren.” (R32)

“Motoriek wordt systematisch gemonitord via het leerlingvolgsysteem.” (R11)

Van de leerkrachten die aangaven één of meer motorisch onhandige kinderen in de klas te hebben (n= 39) gaf 77% aan actie te hebben ondernomen; dit houdt in dat ongeveer een kwart van de leerkrachten geen actie heeft ondernomen. De meest ingezette acties waren het informeren van ouders/betrokkenen (n= 27, 69,2%), het informeren van de IB-er (n= 21; 53,8%) en het kind meer de tijd geven voor bepaalde taken (n= 12; 23,5%). De leerkrachten die geen actie ondernamen gaven als redenen dat het bewegingsbeeld bij het kind niet extreem slecht of zorgwekkend was dat er dermate actie ondernomen moest worden of dat er in het verleden al actie was ondernomen. Wanneer het gaat om een algemene aanpak in de klas wat betreft motorisch onhandige kinderen heerste er verdeeldheid onder de respondenten. Een lichte meerderheid van de leerkrachten (n=26; 51%) gaf aan dat dit er niet was. Er zijn volgens 51% van de leerkrachten extra voorzieningen binnen de school beschikbaar voor motorisch onhandige kinderen. De meest genoemde voorzieningen waren: samenwerking met een eerste lijn (fysio- /ergo- /oefen-) therapeut (op school) (n=18; 69,2%), ondersteuning van een vakleerkracht gymnastiek/buurtsportcoach (n=10; 38,5%) ondersteuning van een schoolarts (JGZ) (n=10; 38,5%) en Motorische Remedial Teaching (n=7; 26,9%)

Hoe beschouwen leerkrachten DCD binnen het onderwijs?

Aan de hand van acht stellingen zijn leerkrachten bevraagd over DCD binnen het onderwijs. In Tabel 5 zijn deze stellingen weergegeven voor zowel de groep leerkrachten die zelf aangaf geen tot nauwelijks kennis te hebben over DCD, als voor de groep die aangaf gemiddeld, veel of heel veel

kennis te bezitten over DCD, als wel voor het totaal aantal leerkrachten. Bijna alle leerkrachten waren het erover eens dat leerkrachten een rol moeten spelen bij het vroegtijdig signaleren van kenmerken van DCD. Verder heeft bijna de helft (45,5%) van de leerkrachten aangegeven dat zij vinden dat er te veel aandoeningen zijn voor leerkrachten om bij te houden. Ook gaf een meerderheid (54,5%) van de leerkrachten aan dat men het onderwijssysteem nu niet voldoende in staat achtte om kinderen met DCD adequaat te ondersteunen, waaronder de specifiek de groep leerkrachten die zelf aangaf over gemiddeld tot veel kennis te bezitten over DCD. Tevens gaf bijna 60% van de leerkrachten aan dat men denkt dat er hedendaags kinderen binnen het onderwijssysteem worden bestempeld als lui of uitdagend, maar wellicht stoornissen in de grove en fijne motoriek hebben. Van alle leerkrachten vond 4 op de 5 leerkrachten het stellen van de diagnose DCD bij kinderen wel iets toevoegen. De groep leerkrachten die aangaf geen tot nauwelijks kennis te hebben over DCD gaven in de beantwoording van de stellingen vaker aan het niet te weten dan de groep leerkrachten die aangaf gemiddeld tot heel veel kennis te hebben over DCD.

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Tabel 5

Stellingen over DCD in het onderwijs ingevuld door leerkrachten uit het primaire onderwijs (n=44)

	Leerkrachten met geen tot nauwelijks kennis over DCD (n=28)			Leerkrachten met gemiddeld, veel of heel veel kennis over DCD (n=16)			Totaal aantal leerkrachten (n=44)		
	Eens	Oneens	Weet ik niet	Eens	Oneens	Weet ik niet	Eens	Oneens	Weet ik niet
Ik geloof dat onderwijs en gezondheidszorg moeten samenwerken om kinderen met DCD te herkennen en (vroeg) te signaleren.	26 (92,9%)	1 (3,6%)	1 (3,6%)	16 (100%)	-	-	42 (95,5%)	1 (2,3%)	1 (2,3%)
Opvoeders / leerkrachten moeten een rol spelen in het signaleren van vroegtijdige kenmerken van DCD.	23 (82,1%)	1 (3,6%)	4 (14,3%)	16 (100%)	-	-	39 (88,6%)	1 (2,3%)	4 (9,1%)
Het ondersteunen van een kind met DCD in de klas kost mij als leerkracht veel energie.	9 (32,1%)	4 (14,3%)	15 (53,6%)	9 (56,3%)	4 (25%)	3 (18,8%)	18 (40,9)	8 (18,2%)	18 (40,9%)
Er zijn te veel aandoeningen voor opvoeders/leerkrachten om bij te houden.	14 (50%)	7 (25%)	7 (25%)	6 (37,5%)	9 (56,3%)	1 (6,3%)	20 (45,5%)	16 (36,4%)	8 (18,2%)
Op dit moment is het onderwijssysteem niet in staat om kinderen met DCD adequaat te ondersteunen door het gebrek aan kennis en opvattingen over de aandoening.	14 (50%)	3 (10,7%)	11 (39,3%)	10 (62,5%)	3 (18,8%)	3 (18,8%)	24 (54,5%)	6 (13,6%)	14 (31,8%)
Ik denk dat er kinderen in het schoolsysteem zijn die als lui of uitdagend worden bestempeld, maar in feite stoornissen in de grove en/of fijne motoriek hebben.	15 (53,6%)	2 (7,1%)	11 (39,3%)	11 (68,8%)	-	5 (31,3%)	26 (59%)	2 (4,5%)	16 (36,4%)
Ik vind het lastig om motorisch onhandige kinderen door te verwijzen.	2 (7,1%)	20 (71,4%)	6 (21,4%)	4 (25%)	12 (75%)	-	6 (13,6%)	32 (72,7%)	6 (13,6%)

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

	Leerkrachten met geen tot nauwelijks kennis over DCD (n=28)			Leerkrachten met gemiddeld, veel of heel veel kennis over DCD (n=16)			Totaal aantal leerkrachten (n=44)		
	Eens	Oneens	Weet ik niet	Eens	Oneens	Weet ik niet	Eens	Oneens	Weet ik niet
Ik vind het stellen van de diagnose DCD bij kinderen niks toevoegen.	-	21 (75%)	7 (25%)	1 (6,3%)	14 (87,5%)	1 (6,3%)	1 (2,3%)	35 (79,5%)	8 (18,2%)

Hoe zouden leerkrachten meer informatie willen vergaren

Van alle leerkrachten (n=43) wil meer dan 80% hun kennis omtrent DCD vergroten. Een aantal leerkrachten had hier geen behoefte aan (n=7), dit waren voornamelijk leerkrachten die zelf aangaven geen of nauwelijks kennis te hebben over DCD. De leerkrachten die geen extra kennis wouden opdoen gaven onder andere aan dat zij bovenbouw leerkrachten zijn, dat er al veel voor leerlingen is opgestart en dat ze pas behoefte hadden aan informatie wanneer ze in aanraking komen met kinderen met DCD. Van alle leerkrachten die hun kennis omtrent DCD wouden vergroten (n=36) willen leerkrachten het meeste kennis verkrijgen over de kenmerken behorende bij DCD (n=31; 86%), de secundaire kenmerken behorende bij DCD (n=25; 69%), de verschillende behandelmethodes passend bij DCD (n=21; 58%) en meer informatie over het doorverwijzen van motorisch onhandige kinderen (n=20; 56%). Zij zouden het liefste extra informatie krijgen omtrent DCD door middel van informatie via websites (n= 20; 56%), via een informatiemap over DCD (n=14; 39%) of via een workshop (n=14; 39%).

Discussie

Het doel van dit onderzoek was om de huidige kennis van motorische onhandigheid en DCD bij groepsleerkrachten in het primair basisonderwijs in Nederland in kaart te brengen. De resultaten uit dit onderzoek zijn grotendeels in lijn met wat er op basis van de literatuur verwacht kon worden. Hoewel veel leerkrachten zelf aangaven dat zij veel kennis hadden over de motorische ontwikkeling van kinderen, gaf ruim 64% van de leerkrachten in dit onderzoek aan geen of nauwelijks kennis te hebben over DCD bij kinderen. Dit komt overeen met eerdere onderzoeken (Campbell et al., 2012; Hunt et al., 2020; Olthof & Timmer, 2016; Rivard et al., 2007; Wilson et al., 2012). Het algemene gebrek aan kennis bij leerkrachten omtrent DCD kan wellicht voortkomen uit de veronderstelling dat er veel meer (wetenschappelijke) publicaties en naamsbekendheid is omtrent andere stoornissen zoals ADHD in tegenstelling tot DCD. Vanaf het jaar 2000 tot het jaar 2008 is in kranten bijvoorbeeld het gebruik van de term ADHD vertienvoudigd (Bos, 2009). Het is daarom mogelijk dat ADHD meer bekend is binnen de maatschappij en dat dit voor andere stoornissen in veel mindere mate geldt. Het is denkbaar dat DCD in de media onderbelicht is, waardoor er in de maatschappij minder informatie en bekendheid heerst over deze stoornis. Indien DCD beter belicht wordt binnen de media zou dit ook kunnen zorgen voor een verschuiving in de maatschappelijke bekendheid net zoals eerder genoemd bij ADHD (Bos, 2009). Verder kan een mogelijke verklaring voor de geringe kennis van leerkrachten omtrent DCD liggen in het feit dat leerkrachten in dit onderzoek zelf aangaven dat er tijdens hun

opleiding weinig aandacht besteed werd aan motorische problemen. Tevens volgt uit de literatuur dat er weinig mogelijkheden voor professionele scholing zijn op het gebied van DCD (Hunt et al., 2020).

De secundaire kenmerken, zoals obesitas, zijn lastig om te herkennen door leerkrachten als zijnde behorende bij DCD (Wilson et al., 2012). Een mogelijke verklaring voor het niet herkennen van bepaalde secundaire kenmerken is dat deze ook kunnen voorkomen bij kinderen met andere ontwikkelingsstoornissen (Guralnick et al., 2007). Daarbij kan het zijn dat leerkrachten deze secundaire kenmerken gewoonweg niet associëren met DCD door een gebrek aan kennis over de algehele stoornis, maar ook omdat zij wellicht niet weten dat het bij DCD gaat om een combinatie van zowel primaire als secundaire problemen (Rivard et al., 2007; Wilson et al., 2012). Zowel bij de herkenning van de primaire als de secundaire kenmerken is op te merken dat de groep leerkrachten die aangeeft geen tot nauwelijks kennis te hebben over DCD, meer twijfelt per kenmerk of het past bij DCD. De groep leerkrachten die aangeeft gemiddeld tot heel veel kennis te hebben is in de beantwoording iets meer uitgesproken of een kenmerk passend is bij DCD. Dit zou mogelijk zo kunnen zijn omdat zij ook meer kennis hebben over dit onderwerp en dus zekerder zijn. Bijzonder is nochtans dat de groep leerkrachten die aangeeft geen tot nauwelijks kennis te hebben van DCD de kenmerken obesitas en moeite met het maken en behouden van vriendschappen eerder herkent als (veelvoorkomend) kenmerk behorende bij DCD dan de groep leerkrachten die aangaf gemiddeld tot heel veel kennis te hebben over DCD. Dit impliceert dat de kennis over secundaire kenmerken behorende bij DCD van deze groep leerkrachten toch niet breed genoeg is.

Ook is, in lijn met de literatuur, gevonden dat een meerderheid van alle leerkrachten aangeeft dat op dit moment het onderwijssysteem niet in staat is om kinderen met DCD adequaat te ondersteunen door een gebrek aan kennis (Hunt et al., 2020). Op basis van de gevraagde stellingen in dit onderzoek wordt dit ondersteund door het gegeven dat meer dan de helft van de leerkrachten denkt dat er leerlingen zijn die op dit moment als lui of uitdagend bestempeld worden binnen het huidige onderwijssysteem, terwijl zij eigenlijk stoornissen in de motoriek hebben. Volgens Forlin en Chambers (2011) voelen leerkrachten zich soms ook niet competent genoeg om leerlingen met specifieke zorgbehoeften, bijvoorbeeld kinderen met DCD, te begeleiden. Dit is ongewenst, want leerkrachten hebben juist een essentiële rol in het herkennen van motorische onhandigheid en het begeleiden van kinderen met problemen (Blewitt et al., 2021; Kourtessis et al., 2008). Daarnaast is uit dit onderzoek gebleken dat een aantal leerkrachten aangeven dat motorisch onhandige kinderen wel goed gesignaleerd worden door leerkrachten, maar dat er na de signalering verder weinig wordt gedaan voor deze kinderen. Wanneer er verder geen interventies worden ingezet bij motorisch onhandige kinderen met een vermoeden van DCD dan kan dit zorgen voor levenslange problemen (Kirby et al., 2014).

In strijd met de literatuur is op basis van de resultaten van dit onderzoek gevonden dat 76% van de leerkrachten aangeeft een motorisch onhandig kind in de klas te hebben. Op basis van de prevalentiecijfers zou verwacht kunnen worden dat dit percentage nog wat hoger zou liggen omdat volgens deze cijfers in elke klas 1 of 2 kinderen met DCD zouden moeten zitten (APA, 2013). Een duidelijke verklaring voor dit verschil is niet gevonden op basis van de resultaten uit dit onderzoek.

Sterke en zwakke punten

De kracht van dit onderzoek is dat er, door middel van het inzetten van een vragenlijst, inzichtelijk is gemaakt wat de huidige kennis is van basisschoolleerkrachten over motorische onhandigheid en DCD in Nederland. De combinatie van het vragen naar de kennis van leerkrachten over motorische onhandigheid bij kinderen en de kennis van leerkrachten over DCD is nog niet eerder gedaan. Dit is relevant omdat eerst de signalen van DCD herkend moeten worden, zoals de motorische onhandigheid van het kind, voordat een kind de diagnose DCD krijgt (Missiuna et al., 2003). Dit onderzoek heeft aangetoond dat leerkrachten wel kennis hebben over motorische onhandigheid bij kinderen maar geen tot nauwelijks kennis hebben omtrent DCD.

Een beperking aan dit onderzoek is dat de steekproef niet gegeneraliseerd kan worden voor de populatie basisschoolleerkrachten in Nederland. In 2021 waren er 129 duizend leerkrachten werkzaam in het primair onderwijs (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2021). In dit onderzoek zijn slechts 98 respondenten de vragenlijst gestart. Meer dan de helft van de antwoorden van de respondenten bleek niet geschikt voor de analyse van dit onderzoek, aangezien zij halverwege gestopt zijn of omdat zij niet voldeden aan de inclusiecriteria. Hierdoor bleven er slechts 43 respondenten over die de vragenlijst volledig hebben ingevuld. Ook is er met een percentage van 92,7% sprake van een lichte oververtegenwoordiging van vrouwen in deze steekproef, wat niet geheel representatief is voor de gehele populatie waarin 83% van de leerkrachten in het primaire onderwijs vrouw is (Fernandez Beiro & Ramaekers, 2016). Met als gevolg dat de uitkomsten van dit onderzoek niet geheel evenwichtig zijn, omdat mannen de vragenlijst wellicht anders invullen. Daarnaast stond de vragenlijst open in een periode van een halfjaar na de laatste corona lockdown in januari, met als gevolg dat veel scholen aangaven te druk te zijn met bijvoorbeeld het in kaart brengen van de opgelopen leerachterstand van kinderen (Ministerie van Algemene Zaken, 2022). Veel scholen gaven in deze periode aan geen tijd te hebben om mee te werken aan dit onderzoek.

Ook zijn er in dit onderzoek beperkingen bij sommige gestelde vragen in de vragenlijst. De vragenlijst is deels gebaseerd op het onderzoek van Hunt et al. (2020), deels op basis van de gevonden literatuur (Bernardi et al., 2018; Brown & Cairney, 2020; Campbell et al., 2012; Harrowel et al., 2018;

Smits-Engelsman & Verbecque, 2021; Yu et al., 2021; Zhu et al., 2011; Zwicker et al., 2018) en deels op basis van de kennis en kunde van de thesisbegeleiders van dit onderzoek. Dit geeft als voordeel dat er veel kennis over DCD ten grondslag ligt aan de gestelde vragen in deze vragenlijst, echter staat de daadwerkelijke betrouwbaarheid en validiteit van de vragenlijst ter discussie. Gezien de 72 vragen en de geringe respons kan men bedenken dat de opgestelde vragenlijst te lang of te intensief moet zijn geweest voor respondenten om in te vullen. De verhouding tussen de open vragen en gesloten vragen had mogelijkerwijs anders ingedeeld kunnen worden. Een aantal vragen zijn daarnaast wellicht niet eenduidig genoeg geweest voor leerkrachten. Bijvoorbeeld bij de vraag “Hoeveel uur in de week bent u tijdens de les gericht bezig met het stimuleren van motorische vaardigheden bij kinderen?” bleek in de beantwoording veel verschil te zitten in wat leerkrachten zagen als “zelf bezig zijn” met motorische vaardigheden. Een aantal leerkrachten telden de gymles wel mee bij het aantal uren en een aantal leerkrachten niet. De resultaten van dit onderzoek kunnen hierdoor beïnvloed zijn. Ook zijn er een aantal vragen maar aan een deel van de leerkrachten gesteld. Zo kreeg de groep leerkrachten met gemiddeld tot heel veel kennis deels andere vragen dan de groep leerkrachten met geen tot nauwelijks kennis. Bijvoorbeeld de vraag of zij al dan niet informatie over DCD tijdens hun opleiding hadden gekregen. Voor een completer beeld wat betreft de kennis van leerkrachten was het vollediger geweest om dit bij beide groepen uit te vragen. Daarnaast zijn de open vragen op basis van de eigen inzichten van de onderzoeker gecodeerd. Deze zijn niet door een tweede beoordelaar gecheckt, waardoor er weinig te zeggen valt over de betrouwbaarheid van de open vragen.

Vervolgonderzoek en praktijkaanbevelingen

Dit onderzoek toont aan dat veel leerkrachten zelf aangeven dat hun kennis omtrent DCD gering is. De kennis van leerkrachten over de motorische ontwikkeling van kinderen is volgens de leerkrachten daarentegen groter. Dit kan erop duiden dat motorische onhandigheid bij kinderen nog te weinig in verband wordt gebracht met DCD. In dit onderzoek is het missen van dit verband niet verder uitgezocht. Mogelijk vervolgonderzoek kan zich daarom hierop richten, waarbij men door middel van diepte-interviews wellicht een beter beeld kan schetsen waarom leerkrachten dit verband lijken te missen. Het is daarnaast voor de praktijk belangrijk om de geringe kennis omtrent DCD bij leerkrachten aan te pakken. Dit heeft namelijk een aantal voordelen. Ten eerste is het mogelijk dat leerkrachten die gericht kennis opdoen omtrent DCD, zich meer competent voelen ten aanzien van kinderen met DCD, waardoor kinderen met DCD zichzelf ook meer competent gaan voelen (Zwart et al., 2015; Smeets et al., 2015). Ten tweede blijkt uit vergelijkbaar onderzoek over ADHD dat leerkrachten die meer kennis bezitten over de stoornis ook eerder geneigd zijn om professioneel advies in te winnen en door te verwijzen dan leerkrachten met minder kennis (Ohan et al., 2008). Met als

gevolg dat kinderen met DCD dus eerder geholpen zullen worden en mogelijk een langere periode van ondersteuning zullen hebben wat positief is voor de ontwikkeling (Jongmans, 2003). Tot slot blijkt uit de resultaten van mijn onderzoek dat leerkrachten graag hun kennis willen vergroten over DCD door middel van informatie via websites, een informatiemap over DCD of workshops. Deze wensen van leerkrachten kunnen aanknopingspunten zijn voor instanties, zoals de landelijke stuurgroep van het netwerk DCD, om op deze manier de kennis bij leerkrachten te vergroten. Daarnaast is het voor de praktijk interessant om in acht te nemen dat leerkrachten in dit onderzoek aangeven weinig informatie over DCD te hebben gehad binnen hun opleiding, terwijl hier wel behoefte aan is. Juist door scholing kunnen leerkrachten professionaliseren op het gebied van DCD (Kos et al., 2004). Dus is het betekenisvol om het onderwerp DCD binnen de lerarenopleiding meer aan bod te laten komen. Deze verworven kennis over DCD moet vervolgens in de praktijk door leerkrachten zelf ingezet worden om het verband tussen motorisch onhandigheid en DCD te leggen.

Conclusie

In dit onderzoek is er aan de hand van een vragenlijst uitgevraagd wat de kennis is van leerkrachten uit het primair onderwijs in Nederland over motorische onhandigheid en Developmental Coordination Disorder (DCD) bij kinderen. Op basis van dit onderzoek kan gesteld worden dat leerkrachten uit het primair onderwijs vinden dat zij gemiddeld tot heel veel kennis hebben over de motorische ontwikkeling van kinderen. Echter blijkt ook dat de meerderheid van de leerkrachten niks tot nauwelijks weet over DCD bij kinderen. Leerkrachten herkennen voornamelijk de secundaire problematiek bij DCD niet. Signalering van kenmerken van DCD bij kinderen is van belang, eveneens als het ondernemen van actie bij een vermoeden van DCD, omdat dit eventuele secundaire problemen bij het kind kan voorkomen en/of verminderen. Al met al is de kennis van leerkrachten omtrent DCD gering en zal er dus ter bevordering van de hulp aan kinderen met DCD meer kennis over dit onderwerp overgebracht moeten worden op leerkrachten.

Literatuurlijst

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic criteria and codes. In *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
<https://doiorg.proxyub.rug.nl/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm01>
- Banich, M. T., Mackiewicz, K. L., Depue, B. E., Whitmer, A. J., Miller, G. A., & Heller, W. (2009). Cognitive control mechanisms, emotion and memory: A neural perspective with implications for psychopathology. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 33(5), 613–630.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2008.09.010>
- Bernardi, M., Leonard, H. C., Hill, E. L., Botting, N., & Henry, L. A. (2018). Executive functions in children with developmental coordination disorder: a 2-year follow-up study. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 60(3), 306–313. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13640>
- Blank, R., Barnett, A. L., Cairney, J., Green, D., Kirby, A., Polatajko, H., Rosenblum, S., Smits-Engelsman, B., Sugden, D., Wilson, P., & Vinçon, S. (2019). International clinical practice recommendations on the definition, diagnosis, assessment, intervention, and psychosocial aspects of developmental coordination disorder. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 61(3), 242–285. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14132>
- Blewitt, C., O'Connor, A., Morris, H., Nolan, A., Mousa, A., Green, R., Ifanti, A., Jackson, K., & Skouteris, H. (2021). “It’s Embedded in What We Do for Every Child”: A Qualitative Exploration of Early Childhood Educators’ Perspectives on Supporting Children’s Social and Emotional Learning. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1530. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041530>
- Bos, G. (2009). *ADHD: een kinderziekte? Over de groeiende toepassing van een normatief label en zijn transformatie tot een oorzakelijke entiteit* [Masterthese, Rijksuniversiteit Groningen]
- Brown, D. M., & Cairney, J. (2020). The synergistic effect of poor motor coordination, gender and age on self-concept in children: A longitudinal analysis. *Research in Developmental Disabilities*, 98, 103576. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103576>
- Campbell, W. N., Missiuna, C., & Vaillancourt, T. (2012). Peer victimization and depression in children with and without motor coordination difficulties. *Psychology in the Schools*, 49(4), 328–341. <https://doi.org/10.1002/pits.21600>
- Crane, L., Sumner, E., & Hill, E. L. (2017). Emotional and behavioural problems in children with Developmental Coordination Disorder: Exploring parent and teacher reports. *Research in Developmental Disabilities*, 70, 67–74. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.08.001>
- D’hondt, E., Lambrecht, C., & Verbeke, M. (2021). *What are the early qualitative motor signs in infants with developmental coordination disorder optionally in comorbidity with autism spectrum*

disorder during the first two years of life compared to typically developing infants?

[Masterproefschrift

Universiteit

Ghent]

https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/003/008/833/RUG01-003008833_2021_0001_AC.pdf

Di Brina, C., Aversa, R., Rampoldi, P., Rossetti, S., & Penge, R. (2018). Reading and Writing Skills in Children With Specific Learning Disabilities With and Without Developmental Coordination Disorder. *Motor Control*, 22(4), 391–405. <https://doi.org/10.1123/mc.2016-0006>

Du Plessis, A. M., De Milander, M., Coetzee, F. F., & Nel, M. (2021). The ability of teachers to identify Grade 1 learners in low socio-economic environments with possible developmental coordination disorder. *South African Journal of Childhood Education*, 11(1). <https://doi.org/10.4102/sajce.v11i1.930>

Fernandez Beiro, L., & Ramaekers, M. (2016). *Steeds meer vrouwen voor de klas in het basisonderwijs* (Nr. 08). Centraal Bureau voor de Statistiek. <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2016/40/steeds-meer-vrouwen-voor-de-klas-in-het-basisonderwijs>

Flapper, B. C. T., Scholten-Jaegers, S., & Schoemaker, M. M. (2003). Kinderen met een motorische coördinatiestoornis (dcd) in de kinderrevalidatie: motorische problematiek en comorbiditeit. *Tijdschrift voor kindergeneeskunde*, 71(5), 79–85. <https://doi.org/10.1007/bf03061432>

Flapper, B. C., & Schoemaker, M. M. (2013). Developmental Coordination Disorder in children with specific language impairment: Co-morbidity and impact on quality of life. *Research in Developmental Disabilities*, 34(2), 756–763. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.10.014>

Fliers, E., Rommelse, N., Vermeulen, S. H. H. M., Altink, M., Buschgens, C. J. M., Faraone, S. V., Sergeant, J. A., Franke, B., & Buitelaar, J. K. (2007). Motor coordination problems in children and adolescents with ADHD rated by parents and teachers: effects of age and gender. *Journal of Neural Transmission*, 115(2), 211–220. <https://doi.org/10.1007/s00702-007-0827-0>

Forlin, C., & Chambers, D. (2011). Teacher preparation for inclusive education: Increasing knowledge but raising concerns. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 39, 17-32. doi:10.1080/1359866X.2010.540850

Guralnick, M. J., Neville, B., Hammond, M. A., & Connor, R. T. (2007). The friendships of young children with developmental delays: A longitudinal analysis. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28(1), 64–79. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2006.10.004>

Harrowell, I., Hollén, L., Lingam, R., & Emond, A. (2018). The impact of developmental coordination disorder on educational achievement in secondary school. *Research in Developmental Disabilities*, 72, 13–22. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.10.014>

- Hill, E. L. (2010). The importance of motor skill in general development. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52(10), 888. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2010.03700.x>
- Hunt, J., Zwicker, J. G., Godecke, E., & Raynor, A. (2020). Awareness and knowledge of developmental coordination disorder: A survey of caregivers, teachers, allied health professionals and medical professionals in Australia. *Child: Care, Health and Development*, 47(2), 174–183. <https://doi.org/10.1111/cch.12824>
- Jaikaew, R., & Satiansukpong, N. (2021). Movement performance and movement difficulties in typical school-aged children. *PLOS ONE*, 16(4), e0249401. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249401>
- Jongmans, M. (2003, 8 mei). *Denken en doen! Over het belang van vroegtijdige onderkenning van lichte cognitieve en/of motorische beperkingen bij kinderen*. Utrecht University Repository. Geraadpleegd op 27 juni 2022 van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/32999>
- Jongmans, M. J., Smits-Engelsman, B. C. M., & Schoemaker, M. M. (2003). Consequences of Comorbidity of Developmental Coordination Disorders and Learning Disabilities for Severity and Pattern of Perceptual—Motor Dysfunction. *Journal of Learning Disabilities*, 36(6), 528–537. <https://doi.org/10.1177/00222194030360060401>
- King-Dowling, S., Missiuna, C., Rodriguez, M. C., Greenway, M., & Cairney, J. (2015). Co-occurring motor, language and emotional—behavioral problems in children 3–6years of age. *Human Movement Science*, 39, 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.humov.2014.10.010>
- Kirby, A., Edwards, L., & Sugden, D. (2011). Emerging adulthood in developmental co-ordination disorder: parent and young adult perspectives. *Research in Developmental Disabilities*, 32(4), 1351–60. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.01.041>
- Kirby, A., Sugden, D., Beveridge, S., & Edwards, L. (2008). Developmental co-ordination disorder (DCD) in adolescents and adults in further and higher education. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 8(3), 120–131. <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2008.00111.x>
- Kirby, A., Sugden, D., & Purcell, C. (2013). Diagnosing developmental coordination disorders. *Archives of Disease in Childhood*, 99(3), 292–296. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2012-303569>
- Kirby, A., Sugden, D., & Purcell, C. (2014). Diagnosing developmental coordination disorders. *Archives of Disease in Childhood*, 99, 292–296. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2012-303569>
- Kopp, S., Beckung, E., & Gillberg, C. (2010). Developmental coordination disorder and other motor control problems in girls with autism spectrum disorder and/or attention-deficit/hyperactivity

- disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 31(2), 350–361. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2009.09.017>
- Kos, J. M., Richdale, A. L., & Jackson, M. S. (2004). Knowledge about attentiondeficit/hyperactivity disorder: A comparison of in-service and preservice teachers. *Psychology in the Schools*, 41, 517–526.
- Kourtessis, T., Tsigilis, N., Maheridou, M., Ellinoudis, T., Kiparissis, M., & Kioumourtzoglou, E. (2008). The Influence of a Short Intervention Program on Early Childhood and Physical Education Teachers’ Ability to Identify Children with Developmental Coordination Disorders. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 29(4), 276–286. <https://doi.org/10.1080/10901020802470002>
- Lachambre, C., Proteau-Lemieux, M., Lepage, J. F., Bussi eres, E. L., & Lipp e, S. (2021). Attentional and executive functions in children and adolescents with developmental coordination disorder and the influence of comorbid disorders: A systematic review of the literature. *PLOS ONE*, 16(6), e0252043. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252043>
- Lee, K., Kim, Y. H., & Lee, Y. (2020). Correlation between Motor Coordination Skills and Emotional and Behavioral Difficulties in Children with and without Developmental Coordination Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7362. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207362>
- Magalh aes, L., Cardoso, A., & Missiuna, C. (2011). Activities and participation in children with developmental coordination disorder: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 32(4), 1309–1316. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.01.029>
- Miller, H. L., Sherrod, G. M., Mauk, J. E., Fears, N. E., Hynan, L. S., & Tamplain, P. M. (2021). Shared Features or Co-occurrence? Evaluating Symptoms of Developmental Coordination Disorder in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(10), 3443–3455. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04766-z>
- Ministerie van Algemene Zaken. (2022, 1 april). *Open, tenzij: bijna alles open tot 22.00 uur*. Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 13 juni 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2022/01/25/open-tenzij-bijna-alles-open-tot-22.00-uur#:~:text=De%20meeste%20locaties%20in%20ons,dierentuinen%20en%20pretparken%20hun%20deuren>.
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2021, december). *Trendrapportage Arbeidsmarkt Leraren po, vo en mbo 2021*. <https://open.overheid.nl/repository/ronl-580c98e3-5765-4d4a-a511-62dd568ee0f4/1/pdf/trendrapportage-arbeidsmarkt-leraren-po-vo-en-mbo-2021.pdf>

- Missiuna, C., Moll, S., King, G., King, S., & Law, M. (2006). "Missed and misunderstood": Children with coordination difficulties in the school system. *International Journal of Special Education*, 21(1), 53 – 67.
- Missiuna, C., Moll, S., King, S., King, G., & Law, M. (2007). A Trajectory of Troubles: Parents' Impressions of the Impact of Developmental Coordination Disorder. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 27(1), 81-101. doi: 10.1080/J006v27n01_06
- Missiuna, C., Rivard, L., & Bartlett, D. (2003). Early Identification and Risk Management of Children with Developmental Coordination Disorder. *Pediatric Physical Therapy*, 15(1), 32–38. <https://doi.org/10.1097/01.pep.0000051695.47004.bf>
- Miyake, A., & Friedman, N. P. (2012). The Nature and Organization of Individual Differences in Executive Functions. *Current Directions in Psychological Science*, 21(1), 8–14. <https://doi.org/10.1177/0963721411429458>
- Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen. (2019, juni). *Nederlandse richtlijn voor diagnostiek en behandeling van kinderen, adolescenten en volwassenen met Developmental Coordination Disorder (DCD)*. https://richtlijndatabase.nl/gerelateerde_documenten/f/19274/DCD%20richtlijn.pdf
- Niklasson, M., Rasmussen, P., Niklasson, I., & Norlander, T. (2015). Adults with sensorimotor disorders: enhanced physiological and psychological development following specific sensorimotor training. *Frontiers in Psychology*, 6, 480–480. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00480>
- Ohan, J. L., Cormier, N., Hepp, S. L., Visser, T. A., & Strain, M. C. (2008). Does knowledge about attention-deficit/hyperactivity disorder impact teachers' reported behaviors and perceptions? *School Psychology Quarterly*, 23(3), 436-449.
- Olthof, W., Timmer, M. (2016). *Developmental Coordination Disorder: Wat is (on-)bekend?* (Masterscriptie).
- Peters, L.H.J., Maathuis, C.G.B., & Hadders-Algra, M. (2010). Limited motor performance and minor neurological dysfunction at school age. *Acta Paediatrica*, 100(2), 271-278. doi: 10.1111/j.1651-2227.2010.01998.x
- Polatajko, H. (1999). Developmental coordination disorder (DCD): Alias the clumsy child syndrome. In K. Whitmore, H. Hart, & G. Willems (Eds.), *A neurodevelopmental approach to specific learning disorders* (pp. 119 – 133). London: Mac Keith Press

- Preston, N., Magallón, S., Hill, L. J., Andrews, E., Ahern, S. M., & Mon-Williams, M. (2016). A systematic review of high quality randomized controlled trials investigating motor skill programmes for children with developmental coordination disorder. *Clinical Rehabilitation*, *31*(7), 857–870. <https://doi.org/10.1177/0269215516661014>
- Rihtman, T., Gadsby, N., & Porter, J. (2022). Supporting the social-emotional needs of children and young people with developmental coordination disorder: Occupational therapists' perceptions of practice in England. *British Journal of Occupational Therapy*, 030802262110543. <https://doi.org/10.1177/03080226211054383>
- Rivard, L. M., Missiuna, C., Hanna, S., & Wishart, L. (2007). Understanding teachers' perceptions of the motor difficulties of children with developmental coordination disorder (DCD). *British Journal of Educational Psychology*, *77*(3), 633–648. <https://doi.org/10.1348/000709906x159879>
- Smeets, E., Edoux, L., Regtvoort, A., Felix, C., & Mol-Lous, A. (2015). *Passende competenties voor passend onderwijs*. Nijmegen: ITS, Radboud Universiteit Nijmegen.
- Smits-Engelsman, B. C., Jover, M., Green, D., Ferguson, G., & Wilson, P. (2017). DCD and comorbidity in neurodevelopmental disorder: How to deal with complexity? *Human Movement Science*, *53*, 1–4. <https://doi.org/10.1016/j.humov.2017.02.009>
- Smits-Engelsman, B., & Verbecque, E. (2021). Pediatric care for children with Developmental Coordination Disorder, can we do better? *Biomedical Journal*. <https://doi.org/10.1016/j.bj.2021.08.008>
- Wilson, J., Hogan, C., Wang, S., Andrews, G., & Shum, D. H. K. (2021). Relations between Executive Functions, Theory of Mind, and Functional Outcomes in Middle Childhood. *Developmental Neuropsychology*, *46*(7), 518–536. <https://doi.org/10.1080/87565641.2021.1988086>
- Wilson, B. N., Neil, K., Kamps, P. H., & Babcock, S. (2012). Awareness and knowledge of developmental co-ordination disorder among physicians, teachers and parents. *Child: Care, Health and Development*, *39*(2), 296–300. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2012.01403.x>
- Wu, M. Q., Wu, D. Q., Hu, C. P., & Iao, L. S. (2021). Studies on Children With Developmental Coordination Disorder in the Past 20 Years: A Bibliometric Analysis via CiteSpace. *Frontiers in Psychiatry*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.776883>
- Yu, J. J., Capio, C. M., Abernethy, B., & Sit, C. H. P. (2021). Moderate-to-vigorous physical activity and sedentary behavior in children with and without developmental coordination disorder: Associations with fundamental movement skills. *Research in Developmental Disabilities*, *118*, 104070. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.104070>

- Zhu, Y. C., Wu, S. K., & Cairney, J. (2011). Obesity and motor coordination ability in Taiwanese children with and without developmental coordination disorder. *Research in Developmental Disabilities, 32*(2), 801–807. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.10.020>
- Zwart, R. C., Korthagen, F. A. J., & Attema-Noordewier, S. (2015). A strength-based approach to teacher professional development. *Professional Development in Education, 41*, 579-596. doi: 10.1080/19415257.2014.919341
- Zwicker, J. G., Suto, M., Harris, S. R., Vlasakova, N., & Missiuna, C. (2018). Developmental coordination disorder is more than a motor problem: children describe the impact of daily struggles on their quality of life. *British Journal of Occupational Therapy, 81*(2), 65–73. <https://doi.org/10.1177/0308022617735046>

Bijlage 1

Vragenlijst motorische onhandigheid bij kinderen

Start of Block: Default Question Block

Q1 Beste leerkracht/organisatie,

Graag willen we uw aandacht vragen voor een onderzoek van de afdeling Pedagogische en Onderwijswetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen in samenwerking met Revalidatie Friesland. Dit onderzoek richt zich op de kennis over en de signalering van motorische onhandigheid bij kinderen door leerkrachten in het primair basisonderwijs. Door middel van onderstaande vragenlijst zullen er vragen worden gesteld over uw ervaringen/situaties in de klas. De vragenlijst bestaat uit 50 vragen en duurt ongeveer 15 minuten. Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Bij de verwerking van de resultaten van deze vragenlijst zullen de gegevens niet tot u te herleiden zijn. De resultaten van dit onderzoek kunnen verwerkt worden in één of meerdere artikelen voor een wetenschappelijk tijdschrift of gepresenteerd worden op een congres. Ook hier zullen de resultaten niet tot een individueel persoon (u) te herleiden zijn. Bij eventuele vragen omtrent de vragenlijst of het onderzoek kunt u mailen naar: a.ritsema@student.rug.nl

Q22 Ik geef toestemming voor dit onderzoek en het gebruik van de gegevens voor onderzoeksdoeleinden.

- Ja, akkoord (1)
- Nee, niet akkoord (2)

Skip To: Q123 If Ik geef toestemming voor dit onderzoek en het gebruik van de gegevens voor onderzoeksdoeleinden. = Nee, niet akkoord

Page Break

Q3 Wat is uw geslacht?

- Man (1)
- Vrouw (2)
- Wil ik niet zeggen (3)
- Anders, namelijk: (4) _____

Q5 Wat is uw leeftijd?

Page Break

Q6 In welke provincie bent u werkzaam?

Q23 Werkt u in een stad of een dorp?

- Stad (1)
- Dorp (2)

Page Break

Q7 Wat is het hoogste opleidingsniveau dat u met succes heeft behaald?

- Hoger beroepsonderwijs (HBO) (1)
 - Wetenschappelijk Onderwijs (WO) - Universiteit Bachelor (2)
 - Wetenschappelijk Onderwijs (WO) - Universiteit Master (3)
 - Anders, namelijk: (4) _____
-

Q8 Welke opleiding heeft u gevolgd?

- PABO (1)
 - Academische PABO (AOLB) (2)
 - Anders, namelijk: (3) _____
-

Page Break

Q24 Welke aanvullende opleidingen over het onderwijs aan en/of de ontwikkeling van kinderen heeft u gevolgd?

- Geen (1)
 - Master Special Education (2)
 - Master Educational Needs (3)
 - Anders, namelijk: (4) _____
-

Q25 Heeft u aanvullende cursussen/workshops over het onderwijs aan en/of de ontwikkeling van kinderen gevolgd?

- Ja, namelijk: (1) _____
- Nee (2)

Page Break

Q9 Binnen welke vorm van onderwijs bent u momenteel werkzaam?

- Regulier basisonderwijs (1)
- Speciaal basisonderwijs (2)
- Speciaal onderwijs (3)
- Anders, namelijk: (4) _____

Skip To: Q10 If Binnen welke vorm van onderwijs bent u momenteel werkzaam? = Regulier basisonderwijs

Skip To: Q10 If Binnen welke vorm van onderwijs bent u momenteel werkzaam? = Speciaal basisonderwijs

Skip To: Q10 If Binnen welke vorm van onderwijs bent u momenteel werkzaam? = Anders, namelijk:

Skip To: Q10 If Condition: Anders, namelijk: Is Not Empty. Skip To: Hoe lang geeft u al les?.

Page Break

Q132 Aan welke cluster(s) geeft u les?

- Cluster 1: Blinde / slechtzziende leerlingen (1)
- Cluster 2: Dove / slechthorende leerlingen of leerlingen met een taal-
spraakontwikkelingsstoornis (2)
- Cluster 3: Leerlingen met een lichamelijke / verstandelijke beperking en langdurig zieke
leerlingen (3)
- Cluster 4: Leerlingen met psychische stoornissen en gedragsproblemen (4)

Page Break

Q10 Hoe lang geeft u al les?

- 0-5 jaar (1)
 - 5-10 jaar (2)
 - 10-15 jaar (3)
 - 15-20 jaar (4)
 - > 20 jaar (5)
-

Page Break

Q11 Aan welke groep(en) geeft u op dit moment les?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- Groep 1 (1)
 - Groep 2 (2)
 - Groep 3 (3)
 - Groep 4 (4)
 - Groep 5 (5)
 - Groep 6 (6)
 - Groep 7 (7)
 - Groep 8 (8)
 - Anders, namelijk: (9) _____
-

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q12 Uit hoeveel kinderen bestaat de groep waar u de meeste uren les aan geeft?

- <10 kinderen (1)
- 10-15 kinderen (2)
- 16-20 kinderen (3)
- 21-25 kinderen (4)
- >26 kinderen (5)

Page Break

Q17 In hoeverre heeft u kennis over de motorische ontwikkeling van kinderen?

- Geen (1)
- Nauwelijks (2)
- Gemiddeld (3)
- Veel (4)
- Zeer veel (5)

Page Break

Q18 Op een schaal van 1 tot 10

In hoeverre vindt u aandacht voor motorische ontwikkeling belangrijk bij kinderen?

Helemaal niet Gemiddeld Heel erg

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Verschuif ()



Q26 Kunt u dit cijfer toelichten?

Page Break

Q19 Hoeveel uur in de week bent u tijdens de les gericht bezig met het stimuleren van motorische vaardigheden bij kinderen?

- 0 uur (1)
- 0-2 uur (2)
- 2-4 uur (3)
- 4-6 uur (4)
- > 6 uur (5)

Skip To: Q21 If Hoeveel uur in de week bent u tijdens de les gericht bezig met het stimuleren van motorische vaar... = 0 uur

Q20 Hoe houdt u zich tijdens de les gericht bezig met het stimuleren van de motorische vaardigheden van de kinderen?

Page Break

Q21 Heeft u op dit moment een kind / kinderen in de klas die u zou omschrijven als motorisch onhandig?

- Ja (1)
- Nee (2)

Skip To: Q77 *Ij* Heeft u op dit moment een kind / kinderen in de klas die u zou omschrijven als motorisch onhandig? = Ja

Page Break

Q67 Hoe zou u in het algemeen motorisch onhandig gedrag bij een kind omschrijven?

Page Break

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q124 Welke van de volgende kenmerken zijn volgens u van toepassing bij motorisch onhandige kinderen?

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

	Veel voorkomend kenmerk van motorisch onhandige kinderen (1)	Kan een kenmerk zijn van motorisch onhandige kinderen (2)	Is geen kenmerk van motorisch onhandige kinderen (3)	Weet ik niet (4)
Laten vaak dingen vallen (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Struikelen vaak (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Botsen vaak tegen dingen of andere kinderen aan in de klas of op het schoolplein (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben een achterstand in de grove motoriek (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben evenwichtsproblemen (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben moeite met plannen en de organisatie van schoolse taken (6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben een lage spierspanning (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben moeite met schrijven (8)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben een achterstand in de fijne motoriek (9)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reageren traag (10)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewegen houterig (12)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zijn snel vermoeid (13)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Komen niet mee met de gymles (14)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Maken
onnauwkeurige
bewegingen (15)

Matige prestaties bij
sport en spel (16)

Page Break

Q72 Is er een eventuele aanpak in de klas voor leerlingen die motorisch onhandig zijn bij uw school?

Nee (1)

Ja (3)

Skip To: Q74 If Is er een eventuele aanpak in de klas voor leerlingen die motorisch onhandig zijn bij uw school? = Nee

Q131 Kunt u deze aanpak beschrijven?

Page Break

Q74 Hoe goed worden volgens u motorisch onhandige kinderen binnen uw school gesignaleerd?

- Helemaal niet (1)
 - Onvoldoende (2)
 - Voldoende (3)
 - Goed (4)
 - Uitstekend (5)
-

Q77 Kunt u dit toelichten?

Page Break

Q78 Zijn er op uw school extra voorzieningen voor kinderen die motorisch onhandig zijn?

- Ja (1)
- Nee (2)

Skip To: Q82 If Zijn er op uw school extra voorzieningen voor kinderen die motorisch onhandig zijn? = Nee

Page Break

Q80 Welke voorzieningen worden binnen uw school aangeboden aan kinderen die motorisch onhandig zijn?

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

- MRT (Motorische Remedial Teaching) (1)
- Extra gym (Club Extra / GymExtra) (2)
- Samenwerking met een eerste lijn (fysio- /ergo- /oefen-) therapeut (op school) (3)
- Ambulante begeleiding (bijvoorbeeld onderwijs ondersteuningsteam) (4)
- Ondersteuning van een vakleerkracht gymnastiek/ buurtsportcoach (5)
- Meer tijd voor het kind voor het uitvoeren van taken (8)
- Schoolarts (JGZ) (6)
- Hulpmiddelen, zoals: (9) _____
- Anders, namelijk: (7) _____

Page Break

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q82 Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind dat echt last heeft van zijn onhandigheid?

(Meerdere keuzes mogelijk)

- Geen externe hulp (1)
- Huisarts (2)
- Fysiotherapeut (3)
- Ergotherapeut (4)
- Kinderrevalidatiearts (5)
- Orthopedagoog (6)
- Psycholoog (7)
- Logopedist (11)
- Oefentherapeut (10)
- Anders, namelijk: (8) _____
- Weet ik niet (9)

Skip To: Q99 If Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind da... = Geen externe hulp

Skip To: Q99 If Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind da... = Huisarts

Skip To: Q99 If Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind da... = Fysiotherapeut

Skip To: Q99 If Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind da... = Ergotherapeut

Skip To: Q99 If Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind da... = Kinderrevalidatiearts

Skip To: Q99 If Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind da... = Orthopedagoog

Skip To: Q99 If Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind da... = Psycholoog

Skip To: Q99 If Condition: Anders, namelijk: Is Not Empty. Skip To: In hoeverre heeft u kennis van Develo....

Skip To: Q99 If Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind da... = Anders, namelijk:

Skip To: Q99 If Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind da... = Oefentherapeut

Skip To: Q99 If Welke externe hulp zou er volgens u ingeschakeld kunnen worden bij een motorisch onhandig kind da... = Logopedist

Page Break

Q77 Om hoeveel kinderen gaat het?

- 1 (1)
- 2 (2)
- 3 (3)
- 4 (4)
- Meer dan 4 (5)

Page Break

Q79 Waaraan merkt u dat het kind / de kinderen moeite heeft / hebben met hun motoriek?

Page Break

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q121 Welke van de volgende kenmerken zijn volgens u van toepassing bij motorisch onhandige kinderen?

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

	Veel voorkomend kenmerk van motorisch onhandige kinderen (1)	Kan een kenmerk zijn van motorisch onhandige kinderen (2)	Is geen kenmerk van motorisch onhandige kinderen (3)	Weet ik niet (4)
Laten vaak dingen vallen (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Struikelen vaak (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Botsen vaak tegen dingen of andere kinderen aan in de klas of op het schoolplein (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben een achterstand in de grove motoriek (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben evenwichtsproblemen (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben moeite met plannen en de organisatie van schoolse taken (6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben een lage spierspanning (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben moeite met schrijven (8)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hebben een achterstand in de fijne motoriek (9)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reageren traag (10)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewegen houterig (12)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zijn snel vermoeid (13)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Komen niet mee met de gymles (14)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Maken
onnauwkeurige
bewegingen (15)

Matige prestaties bij
sport en spel (16)

Page Break

Q83 Is er een eventuele aanpak in de klas voor leerlingen die motorisch onhandig zijn?

Nee (1)

Ja (3)

Skip To: Q85 If Is er een eventuele aanpak in de klas voor leerlingen die motorisch onhandig zijn? = Nee

Page Break

Q130 Kunt u deze aanpak beschrijven?

Page Break

Q85 Heeft u actie ondernomen nadat u gesignaleerd had dat er sprake was van motorische onhandigheden bij het kind / de kinderen?

Ja (1)

Nee (2)

Skip To: Q89 If Heeft u actie ondernomen nadat u gesignaleerd had dat er sprake was van motorische onhandigheden... = Ja

Page Break

Q87 Wat is de reden dat u geen actie(s) heeft ondernomen?

Skip To: Q92 If Condition: Wat is de reden dat u geen ... Is Not Empty. Skip To: Hoe goed worden volgens u motorisch O....

Page Break

Q89 Welke actie(s) heeft u ondernomen?

(Meerdere opties mogelijk)

- Ouders geïnformeerd (1)
- IB-er geïnformeerd (2)
- Het besproken binnen het schoolteam (3)
- De zitplaats van het kind in de klas heroverwogen (4)
- Contact opgenomen met een hulpinstantie (5)
- De schoolarts geïnformeerd (6)
- Het kind meer tijd gegeven voor bepaalde taken (7)
- Hulpmiddelen ingezet, namelijk: (8)

- Anders, namelijk: (9) _____

Page Break

Q91 Welke (externe) hulp is er ingeschakeld?

- Geen externe hulp ingeschakeld (1)
- Huisarts (2)
- Fysiotherapeut (3)
- Ergotherapeut (4)
- Kinderrevalidatiearts (5)
- Orthopedagoog (6)
- Psycholoog (7)
- Logopedist (11)
- Oefentherapeut (10)
- Anders, namelijk: (8) _____
- Weet ik niet (9)

Page Break

Q92 Hoe goed worden volgens u motorisch onhandige kinderen binnen uw school gesignaleerd?

- Helemaal niet (1)
- Onvoldoende (2)
- Voldoende (3)
- Goed (4)
- Uitstekend (5)

Q94 Kunt u dit toelichten?

Page Break

Q95 Zijn er op uw school extra voorzieningen voor kinderen die motorisch onhandig zijn?

- Ja (1)
- Nee (2)

Skip To: Q99 If Zijn er op uw school extra voorzieningen voor kinderen die motorisch onhandig zijn? = Nee

Page Break

Q97 Welke voorzieningen / mogelijkheden worden binnen uw school aangeboden aan kinderen die motorisch onhandig zijn?

(Meerdere opties mogelijk)

- MRT (Motorische Remedial Teaching) (1)
- Extra Gym (Club extra / Gym extra) (2)
- Samenwerking met een eerste lijn (fysio- /ergo- /oefen-) therapeut (op school) (3)
- Ambulante begeleiding (bijvoorbeeld onderwijs ondersteuningsteam) (4)
- Ondersteuning van een vakleerkracht gymnastiek/ buurtsportcoach (5)
- Schoolarts (JGZ) (6)
- Anders, namelijk: (7) _____

Page Break

Q99 In hoeverre heeft u kennis van Developmental Coordination Disorder (DCD)?

- Geen (1)
- Nauwelijks (2)
- Gemiddeld (3)
- Veel (4)
- Heel veel (5)

Skip To: Q128 If In hoeverre heeft u kennis van Developmental Coordination Disorder (DCD)? = Gemiddeld

Skip To: Q128 If In hoeverre heeft u kennis van Developmental Coordination Disorder (DCD)? = Veel

Skip To: Q128 If In hoeverre heeft u kennis van Developmental Coordination Disorder (DCD)? = Heel veel

Page Break

Q101 Informatie over DCD:

Sommige kinderen die motorisch onhandig zijn hebben daar dermate last van dat ze serieuze problemen hebben bij het uitvoeren van activiteiten thuis en/of op school. Deze kinderen kunnen vallen binnen de diagnose Developmental Coordination Disorder (DCD). DCD is een coördinatie ontwikkelingsstoornis. Kinderen met DCD hebben moeite met het aanleren en uitvoeren van motorische vaardigheden zoals lopen, rennen, knippen, schrijven en aankleden. Dit kost hun meer tijd en moeite.

Page Break

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q125 Welke van de volgende kenmerken denkt u dat voorkomt of voorkomen bij DCD?

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

	Is een veel voorkomend kenmerk van DCD (1)	Kan een kenmerk zijn van DCD (2)	Is geen kenmerk van DCD (3)	Weet ik niet (4)
Achterstand in de grove motoriek (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moeite met schrijven (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zindelijkheidsproblemen (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obesitas (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verminderde deelname aan sport (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onhandig (19)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teruggetrokken gedrag (6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laag zelfbeeld (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Concentratieproblemen (8)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Achterstand in de fijne motoriek (22)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gepest worden (9)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Angstig (10)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moeite met het maken en behouden van vriendschappen (11)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depressieve gedachtes (15)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gedragsproblemen (20)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Onnauwkeurige bewegingen (23)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snel vermoeid zijn (24)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Matige prestaties bij sport en spel (25)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moeite met plannen en de organisatie van schoolse taken (26)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problemen met prikkelverwerking (27)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leerproblemen (28)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Page Break

Q104 Nu u de betekenis van het begrip DCD weet: heeft u lesgegeven of geeft u les aan een kind / kinderen waarvan u vermoedt dat zij DCD hebben, zonder dat de diagnose is gesteld?

- Ja (1)
- Nee (2)
- Weet ik niet (3)

Skip To: Q126 If Nu u de betekenis van het begrip DCD weet: heeft u lesgegeven of geeft u les aan een kind / kinde... = Nee

Skip To: Q126 If Nu u de betekenis van het begrip DCD weet: heeft u lesgegeven of geeft u les aan een kind / kinde... = Weet ik niet

Page Break

Q112 Om hoeveel kinderen gaat het?

- 1 (1)
 - 2 (2)
 - 3 (3)
 - 4 (4)
 - Meer dan 4 (5)
-

Q113 Waarom vermoedt u nu dat dit kind/deze kinderen wellicht DCD zou(den) kunnen hebben (gehad)?

Page Break

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q126 Kunt u aangeven in hoeverre u als leerkracht het eens of oneens bent met de volgende stellingen met betrekking tot kinderen en DCD?

	Eens (1)	Oneens (2)	Weet ik niet (3)
Ik geloof dat onderwijs en gezondheidszorg moeten samenwerken om kinderen met DCD te herkennen en (vroeg) te signaleren (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opvoeders / leerkrachten moeten een rol spelen in het signaleren van vroegtijdige kenmerken van DCD (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het ondersteunen van een kind met DCD in de klas kost mij als leerkracht veel energie (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn te veel aandoeeningen voor opvoeders/leerkrachten om bij te houden. (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Op dit moment is het onderwijssysteem niet in staat om kinderen met DCD adequaat te ondersteunen door het gebrek aan kennis en opvattingen over de aandoening. (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik denk dat er kinderen in het schoolsysteem zijn die als lui of uitdagend worden bestempeld, maar in feite stoornissen in de grove en/of fijne motoriek hebben. (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik vind het lastig om motorisch onhandige kinderen door te verwijzen (6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik vind het stellen van de diagnose DCD bij kinderen niks toevoegen (9)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Page Break

Q118 In hoeverre heeft u kennis van eventuele stoornissen die vaak samengaan met DCD?

- Geen (1)
- Nauwelijks (2)
- Gemiddeld (3)
- Veel (4)
- Heel veel (5)

Skip To: Q108 If In hoeverre heeft u kennis van eventuele stoornissen die vaak samengaan met DCD? = Geen

Page Break

Q116 Welke stoornissen gaan volgens u vaak samen met DCD?

- Geen van onderstaande (1)
- Taalontwikkelingsstoornis (TOS) (2)
- Slaapstoornis (3)
- Dyslexie (4)
- Dyscalculie (5)
- Eetstoornis (6)
- Autisme Spectrum Stoornis (7)
- Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) (8)
- Persoonlijkheidsstoornis (9)
- Persisterende depressieve stoornis (10)
- Spraakstoornis (11)
- Non-verbale leerstoornis (12)

Page Break

Q108 Wilt u uw kennis over DCD vergroten?

- Ja (1)
- Nee (2)

Skip To: Q115 If Wilt u uw kennis over DCD vergroten? = Nee

Page Break

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q110 Over welk(e) aspect(en) van DCD zou u meer kennis willen vergaren?
(Meerdere keuzes mogelijk)

- Kenmerken van DCD (1)
- Secundaire problemen behorende bij DCD (2)
- Comorbide stoornissen DCD (3)
- Onderzoeksinstrumenten voor het diagnosticeren van DCD (4)
- Informatie over het doorverwijzen van motorisch onhandige kinderen of kinderen met DCD (5)
- Behandelmethodes voor DCD (6)
- Anders, namelijk: (7) _____
- Geen enkel aspect (8)

Page Break

Q112 Hoe zou u meer kennis over DCD willen vergaren?

- Door middel van een workshop over DCD (1)
- Door middel van een bijscholing over DCD (2)
- Door middel van een informatiemap over DCD (3)
- Door middel van meer informatie via websites (4)
- Anders, namelijk: (5) _____

Skip To: Q114 If Hoe zou u meer kennis over DCD willen vergaren? = Door middel van een workshop over DCD

Skip To: Q114 If Hoe zou u meer kennis over DCD willen vergaren? = Door middel van een bijscholing over DCD

Skip To: Q114 If Hoe zou u meer kennis over DCD willen vergaren? = Door middel van een informatiemap over DCD

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Skip To: Q114 If Hoe zou u meer kennis over DCD willen vergaren? = Door middel van meer informatie via websites

Skip To: Q114 If Hoe zou u meer kennis over DCD willen vergaren? = Anders, namelijk:

Skip To: Q114 If Condition: Anders, namelijk: Is Not Empty. Skip To: Bedankt voor het invullen van deze en....

Page Break

Q128 In hoeverre heeft u kennis van primaire en secundaire kenmerken van DCD?

- Geen (1)
 - Nauwelijks (2)
 - Gemiddeld (3)
 - Veel (4)
 - Zeer veel (5)
-

Page Break

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q127 Welke van de volgende kenmerken denkt u dat voorkomt of voorkomen bij DCD?

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

	Veel voorkomend kenmerk van DCD (1)	Kan een kenmerk zijn van DCD (2)	Is geen kenmerk van DCD (3)	Weet ik niet (4)
Achterstand in de grove motoriek (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moeite met schrijven (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zindelijkheidsproblemen (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obesitas (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verminderde deelname aan sport (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onhandig (6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teruggetrokken gedrag (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laag zelfbeeld (8)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Concentratieproblemen (9)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gepest worden (10)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Angstig (11)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Achterstand in de fijne motoriek (16)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moeite met het maken en behouden van vriendschappen (12)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depressieve gedachtes (14)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gedragsproblemen (15)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Onnauwkeurige bewegingen (17)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snel vermoeid zijn (18)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Matige prestaties bij sport en spel (19)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moeite met het plannen en de organisatie van schoolse taken (20)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problemen met prikkelverwerking (21)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leerproblemen (22)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Page Break

Q100 Heeft u lesgegeven of geeft u les aan kinderen waarvan u vermoedt dat zij DCD hebben, zonder dat deze diagnose is gesteld?

- Ja (1)
- Nee (2)
- Weet ik niet (3)

Page Break

Q102 Heeft u lesgegeven of geeft u les aan kinderen die gediagnosticeerd zijn met DCD?

- Ja (1)
- Nee (2)
- Weet ik niet (3)

Page Break

Q104 Heeft u tijdens uw opleiding kennis verkregen over DCD?

- Ja (1)
- Nee (2)

Skip To: Q106 If Heeft u tijdens uw opleiding kennis verkregen over DCD? = Nee

Page Break

Q108 Op welke manier heeft u deze kennis verkregen tijdens uw opleiding?

Page Break

Q106 Heeft u na uw opleiding kennis verkregen over DCD?

- Ja, tijdens een scholing van buitenaf (1)
- Ja, tijdens een scholing binnen het team (2)
- Ja, middels zelfstudie van literatuur (3)
- Ja, namelijk: (4) _____
- Nee (5)

Page Break

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q129 Kunt u aangeven in hoeverre u als leerkracht het eens of oneens bent met de volgende stellingen met betrekking tot kinderen en DCD?

	Eens (1)	Oneens (2)	Weet ik niet (3)
Ik geloof dat onderwijs en gezondheidszorg moeten samenwerken om kinderen met DCD te herkennen en (vroeg) te signaleren (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opvoeders / leerkrachten moeten een rol spelen in het signaleren van vroegtijdige kenmerken van DCD (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het ondersteunen van een kind met DCD in de klas kost mij als leerkracht veel energie (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn te veel aandoeeningen voor opvoeders / leerkrachten om bij te houden (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Op dit moment is het onderwijssysteem niet in staat om kinderen met DCD adequaat te ondersteunen door het gebrek aan kennis en opvattingen over de aandoening (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik denk dat er kinderen in het schoolsysteem zijn die als lui of uitdagend worden bestempeld, maar in feite stoornissen in de grove en/of fijne motoriek hebben (6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik vind het lastig om motorisch onhandige kinderen door te verwijzen (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik vind het stellen van de diagnose DCD bij kinderen niks toevoegen (8)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Page Break

Q119 In hoeverre heeft u kennis over eventuele stoornissen die vaak samengaan met DCD?

- Geen (1)
- Nauwelijks (2)
- Gemiddeld (3)
- Veel (4)
- Heel veel (5)

Skip To: Q115 If In hoeverre heeft u kennis over eventuele stoornissen die vaak samengaan met DCD? = Geen

Page Break

Q117 Welke stoornissen gaan volgens u vaak samen met DCD?
(Meerdere opties mogelijk)

- Geen van onderstaande (1)
- Taalontwikkelingsstoornis (TOS) (2)
- Slaapstoornis (3)
- Dyslexie (4)
- Dyscalculie (5)
- Eetstoornis (6)
- Autisme Spectrum Stoornis (7)
- Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) (8)
- Persoonlijkeitsstoornis (9)
- Persisterende depressieve stoornis (10)
- Spraakstoornis (11)
- Non-verbale leerstoornis (12)

Page Break

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q115 Over welk aspect/aspecten van DCD heeft u genoeg kennis?
(Meerdere opties mogelijk)

- Kenmerken van DCD (1)
- Secundaire problemen behorende bij DCD (2)
- Comorbide stoornissen DCD (3)
- Onderzoeksinstrumenten voor het diagnosticeren van DCD (4)
- Behandelmethodes voor DCD (5)
- Anders, namelijk: (6) _____
- Geen enkel aspect (7)

Page Break

Q117 Wilt u uw kennis over DCD vergroten?

- Ja (1)
- Nee (2)

Skip To: Q115 If Wilt u uw kennis over DCD vergroten? = Nee

Page Break

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Q119 Over welk(e) aspect(en) van DCD zou u meer kennis willen vergaren?
(Meerdere keuzes mogelijk)

- Kenmerken van DCD (1)
- Secundaire problemen behorende bij DCD (2)
- Comorbide stoornissen DCD (3)
- Onderzoeksinstrumenten voor het diagnosticeren van DCD (4)
- Informatie over het doorverwijzen van motorisch onhandige kinderen of kinderen met DCD (5)
- Behandelmethodes voor DCD (6)
- Anders, namelijk: (7) _____
- Geen enkel aspect (8)

Page Break

Q121 Hoe zou u meer kennis over DCD willen vergaren?

- Door middel van een workshop over DCD (1)
- Door middel van een bijscholing over DCD (2)
- Door middel van een informatiemap over DCD (3)
- Door middel van meer informatie over DCD via websites (4)
- Anders, namelijk: (5) _____

Page Break

Q114

Bedankt voor het invullen van deze enquête!

Voor meer informatie over DCD kunt u de volgende websites raadplegen:

- Voor algemene informatie over DCD kunt u de website van Balans raadplegen:
<https://balansdigitaal.nl/kennisbank/ontwikkelingsproblemen/welke-ontwikkelingsproblemen-zijn-er/wat-is-dcd/>
- Voor specifieke informatie voor leerkrachten over DCD kunt u kijken op:
<https://balansdigitaal.nl/kennisbank/onderwijs/ondersteuning-op-school/omgaan-met-dcd-in-het-onderwijs/>
- Voor een online cursus voor leerkrachten over DCD bij leerlingen kunt u kijken op E-Wise.nl
<https://www.e-wise.nl/po/leraren/course/2179/ondersteun-leerlingen-met-dcd-in-hun-ontwikkeling>

Algemene tips voor leerkrachten voor motorisch onhandige kinderen/kinderen met DCD:

- Geef het kind de tijd als het gaat om uitvoeren van taken.
- Houdt rekening met de plaatsing van het kind in de klas (vooraan in de klas aangezicht naar het bord)
- Zorg voor een opgeruimde tafel, zodat niks omgestoten kan worden.
- Stimuleer het zelfvertrouwen, zorg dat het kind zich competent voelt. Geef complimenten en benoem bijvoorbeeld wat de leerling al wel zelf kan.
- Houdt de instructie kort en duidelijk.

Skip To: End of Survey If Bedankt voor het invullen van deze enquête! Voor meer informatie over DCD kunt u de volgende we... Is Displayed

Page Break

Q115 Waarom heeft u geen behoefte aan meer kennis over DCD?

Page Break

Q123 Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!

End of Block: Default Question Block

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

Bijlage 2

Tabel 5

Primaire en secundaire kenmerken behorende bij DCD volgens leerkrachten uit het primair onderwijs.

	Veel voorkomend kenmerk van DCD			Kan een kenmerk zijn van DCD			Is geen kenmerk van DCD			Weet ik niet		
	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)
Primaire kenmerken:												
Onhandig	13 (44,8%)	12 (75%)	25 (55,6%)	13 (44,8%)	4 (25%)	17 (37,8%)	-	-	-	3 (10,3%)	-	3 (6,7%)
Achterstand in de grove Motoriek	10 (35,5%)	13 (81,3%)	23 (51,1%)	16 (55,2%)	3 (18,8%)	19 (42,2%)	-	-	-	3 (10,3%)	-	3 (6,7%)
Onnauwkeurige bewegingen	9 (31%)	11 (68,8%)	20 (44,4%)	17 (58,6%)	5 (31,3%)	22 (48,9%)	-	-	-	3 (10,3%)	-	3 (6,7%)
Achterstand in de fijne Motoriek	11 (37,9%)	2 (12,5%)	13 (28,9%)	15 (51,7%)	9 (56,3%)	24 (53,3%)	-	5 (31,3%)	5 (11,1%)	3 (10,3%)	-	3 (6,7%)
Moeite met schrijven	14 (48,3%)	13 (81,3%)	27 (60%)	12 (41,4%)	2 (12,5%)	14 (31,1%)	-	1 (6,3%)	1 (2,2%)	3 (10,3%)	-	3 (6,7%)

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

	Veel voorkomend kenmerk van DCD			Kan een kenmerk zijn van DCD			Is geen kenmerk van DCD			Weet ik niet		
	Groep:	Groep:	Totaal	Groep:	Groep:	Totaal	Groep:	Groep:	Totaal	Groep:	Groep:	Totaal
	Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	(n=45)	Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	(n=45)	Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	(n=45)	Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	(n=45)
Matige prestaties bij sport en spel	7 (24,1%)	12 (75%)	19 (42,4%)	18 (62,1%)	4 (25%)	22 (48,9%)	1 (3,4%)	-	1 (2,2%)	3 (10,3%)	-	3 (6,7%)
Secundaire kenmerken:												
Angstig	2 (6,9%)	12 (75%)	14 (31,1%)	14 (48,3%)	4 (25%)	18 (40%)	5 (17,2%)	-	5 (11,1%)	8 (27,6%)	-	8 (17,8%)
Laag zelfbeeld	5 (17,2%)	8 (50%)	13 (28,9%)	17 (58,6%)	6 (37,5%)	23 (51,1%)	4 (13,8%)	2 (12,5%)	6 (13,3%)	3 (10,3%)	-	3 (6,7%)
Snel vermoeid zijn	3 (10,3%)	10 (62,5%)	13 (28,9%)	21 (72,4%)	6 (37,5%)	27 (60%)	1 (3,4%)	-	1 (2,2%)	4 (13,8%)	-	4 (8,9%)
Moeite met plannen en de Organisatie van schoolse Taken	5 (17,2%)	7 (43,8%)	12 (26,7%)	14 (48,3%)	7 (43,8%)	21 (46,7%)	6 (20,7%)	1 (6,3%)	7 (15,6%)	4 (13,8%)	1 (6,3%)	5 (11,1%)
Problemen met Prikkelverwerking	7 (24,1%)	5 (31,3%)	12 (26,7%)	13 (44,8%)	10 (62,5%)	23 (51,1%)	2 (6,9%)	-	2 (4,4%)	7 (24,1%)	1 (6,3)	8 (17,8%)

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

	Veel voorkomend kenmerk van DCD			Kan een kenmerk zijn van DCD			Is geen kenmerk van DCD			Weet ik niet		
	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)
Concentratieproblemen	5 (17,2%)	6 (37,5%)	11 (24,4%)	17 (58,6%)	7 (43,8%)	24 (53,3%)	1 (3,4%)	1 (6,3%)	2 (4,4%)	6 (20,7%)	2 (12,5%)	8 (17,8%)
Verminderde deelname Aan sport	2 (6,9%)	8 (50%)	10 (22,2%)	16 (55,2%)	6 (37,5%)	21 (46,7%)	4 (13,8%)	1 (6,3%)	5 (11,1%)	7 (24,1%)	1 (6,3%)	8 (17,8%)
Teruggetrokken gedrag	2 (6,9%)	4 (25%)	6 (13,3%)	18 (62,1%)	7 (43,8%)	25 (55,6%)	3 (10,3%)	5 (31,3%)	8 (17,8%)	6 (20,7%)	-	6 (13,3%)
Gepest worden	1 (3,4%)	4 (25%)	5 (11,1%)	12 (41,4%)	10 (62,5%)	22 (48,9%)	11 (37,9%)	1 (6,3%)	12 (26,7%)	5 (17,2%)	1 (6,3%)	6 (13,3%)
Leerproblemen	4 (13,8%)	1 (6,3%)	5 (11,1%)	16 (55,2%)	13 (81,3%)	29 (64,4%)	1 (3,4%)	1 (6,3%)	2 (4,4%)	8 (27,6%)	1 (6,3%)	9 (20%)
Zindelijkheidsproblemen	2 (6,9%)	2 (12,5%)	4 (8,9%)	16 (55,2%)	7 (43,8%)	23 (51,1%)	2 (6,9%)	2 (12,5%)	4 (8,9%)	9 (31%)	5 (31,3%)	14 (31,1%)
Obesitas	1 (3,4%)	2 (12,5%)	3 (6,7%)	10 (34,5%)	3 (18,8%)	13 (28,9%)	5 (17,2%)	9 (56,3%)	14 (31,1%)	13 (44,8%)	2 (12,5%)	15 (33,3%)

KENNIS VAN LEERKRACHTEN OVER MOTORISCHE ONHANDIGHEID EN DCD

	Veel voorkomend kenmerk van DCD			Kan een kenmerk zijn van DCD			Is geen kenmerk van DCD			Weet ik niet		
	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)	Groep: Geen/ Nauwelijks Kennis (n=29)	Groep: Gemiddeld/ Heel veel Kennis (n=16)	Totaal (n=45)
Moeite met het maken en behouden van vriendschappen	2 (6,9%)	1 (6,3%)	3 (6,7%)	13 (44,8%)	6 (37,5%)	19 (42,2%)	5 (17,2%)	6 (37,5%)	11 (24,4)	9 (31%)	3 (18,8%)	12 (26,7%)
Gedragsproblemen	2 (6,9%)	1 (6,3%)	3 (6,7%)	19 (65,5%)	9 (56,3%)	28 (62,2%)	4 (13,8%)	3 (18,8%)	7 (15,6%)	4 (13,8%)	3 (18,8%)	7 (15,6%)
Depressieve gedachtes	1 (3,4%)	1 (6,3%)	2 (4,4%)	14 (48,3%)	9 (56,3%)	23 (51,1%)	4 (13,8%)	4 (25%)	8 (17,8%)	10 (34,4%)	2 (12,5%)	12 (26,7%)