

Elise Burny, Jannicke Hurtekant,
Petra Warreyn en Herbert Roeyers¹

Autisme en vrije tijd: Hoe toegankelijk zijn de Vlaamse jeugdverenigingen?

Aan de hand van een vragenlijst werden 112 Vlaamse ouders van een kind met een autismespectrumstoornis (ASS) tussen 4 en 16 jaar bevroegd over hun ervaringen met reguliere Vlaamse jeugdverenigingen. Uit deze bevraging blijkt dat kinderen met ASS even vaak deelnemen aan de activiteiten van reguliere jeugdverenigingen als hun leeftijdgenoten zonder beperking. Toch ervaren kinderen met ASS een aantal specifieke moeilijkheden, zoals een gebrek aan ondersteuning tijdens de activiteiten, onvoldoende begrip voor hun moeilijkheden en een tekort aan communicatie met de ouders. Om een betere integratie van kinderen met ASS in het reguliere jeugdwerk te promoten, werden de onderzoeksresultaten vertaald naar een aantal concrete tips voor ouders en begeleiders.

■ Inleiding

Autismespectrumstoornissen (ASS) hebben een prevalentie van 64,9 op 10.000 personen (Fombonne, Zakarian, Bennett, Meng & Mc-Lean-Heywood, 2006) en worden gekenmerkt door moeilijkheden op het vlak van sociale interacties, communicatie en verbeelding (APA, 2000). In de laatste decennia werd heel wat waar-

devol onderzoek gevoerd naar ASS dat heeft bijgedragen tot een beter begrip van en een betere hulpverlening aan kinderen met deze stoornis. Onderzoek heeft zich echter veelal toegespitst op de diagnostiek en gespecialiseerde hulpverlening. Studies naar de implicaties van ASS voor het dagelijkse leven van kinderen in diverse contexten zoals school, gezin en vrije tijd zijn eerder schaars.

¹ Elise Burny en Jannicke Hurtekant zijn beiden afgestudeerd als licentiaat orthopedagogiek aan de Universiteit Gent. Dr. Petra Warreyn en prof. dr. Herbert Roeyers zijn verbonden aan de Vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie van de Universiteit Gent.
Contactadres: elise.burny@ugent.be

Dit onderzoek gaat dieper in op de mogelijkheden en moeilijkheden van kinderen met ASS in de vrije tijd en meer specifiek de georganiseerde vrije tijd, waarin allerhande jeugdverenigingen zoals sportclubs en jeugdverenigingen vervat zitten (Sinnave, Van Nuffel & Schillemans, 2004).

Onderzoek naar de toegankelijkheid van deze verenigingen voor kinderen met een beperking, en meer bepaald voor kinderen met ASS, impliceert dat de deelname aan dergelijke activiteiten een duidelijke meerwaarde biedt.

Voor kinderen met ASS, voor wie sociale contacten vaak moeilijk zijn, bieden jeugdverenigingen een uitgelezen omgeving om net deze sociale vaardigheden te oefenen die nodig zijn in de omgang met leeftijdgenoten en bijdragen tot het zich aanvaard voelen in een groep (Hartup, 1989). Anderson, Sabatelli en Kosutic (2007) wijzen erop dat dit gevoel van aanvaarding door leeftijdgenoten bijdraagt tot het sociaal en psychisch welbevinden van kinderen en jongeren. Bovendien toonde eerder onderzoek aan dat het gedrag, de sociale vaardigheden en communicatievaardigheden van kinderen met ASS via de interactie met leeftijdgenoten verbeteren (Attwood, 2000).

Ten tweede laat een vereniging kinderen toe om georganiseerd te spelen. Doordat spel bijdraagt tot het cognitief, fysiek, sociaal en emotioneel welzijn van een kind, is het essentieel voor

de ontwikkeling (Ginsburg, 2007). Bovendien laat spelen kinderen toe een wereld te creëren waar ze hun angsten leren overwinnen en waar ze volwassen rollen kunnen inoefenen (Flaxman, 1999; Ginsburg, 2007; Pellegrini & Smith, 1998; Smith, 1995; Tsao, 2002). Omdat kinderen met ASS vaak moeite hebben met het invullen van niet-georganiseerde vrije tijd bieden jeugdverenigingen een goed alternatief.

Ten derde bevordert de deelname aan activiteiten van reguliere jeugdverenigingen de integratie van het kind met ASS in de eigen woonomgeving. Dit is niet onbelangrijk gezien het feit dat er voor deze kinderen buiten de school weinig mogelijkheden tot inclusie zijn (Fennick & Royle, 2003). Kinderen met ASS kiezen uit zichzelf voornamelijk voor activiteiten die ze individueel kunnen uitvoeren (Orsmond, Krauss & Seltzer, 2004). Ze mislopen hierdoor de eerder genoemde voordelen van het lidmaatschap van een vereniging en blijven geïsoleerd in hun directe omgeving.

Ondanks de voordelen die jeugdverenigingen bieden, is het lidmaatschap ervan voor kinderen met ASS geen evidentie. De participatie van kinderen en jongeren zonder beperking aan het verenigingsleven varieert tussen 64 en 75 procent (Sinnave, Van Nuffel & Schillemans, 2004; Smits, 2004). Hoewel er betrekkelijk weinig bekend is over de participatie van

kinderen met een beperking aan georganiseerde vrijetijdsactiviteiten (King e.a., 2007) lijkt het lidmaatschap van een vereniging voor kinderen met een beperking nog niet vanzelfsprekend (Bracke, 2004). Dit is deels het gevolg van de beperkingen van kinderen met ASS: de problemen op het vlak van sociale relaties, communicatie, verbeelding, planning, en dikwijls ook verstoorde reacties op sensorische, motorische, auditieve en/of visuele stimuli (Bogdashina, 2006; Boutot, Guenther & Crozier, 2005; Hughes, 2001; Liber, Frea & Symon, 2008; Massion, 2006) maken het niet eenvoudig voor deze kinderen om te participeren aan activiteiten die vaak wel een beroep doen op deze vaardigheden.

Hoewel kinderen met ASS dus een aantal problemen ondervinden die hun deelname aan de activiteiten van een jeugdvereniging bemoeilijken, zijn er ook een aantal factoren die deze moeilijkheden kunnen ondervangen. Zo merken Orsmond, Kraus, en Seltzer (2004) op dat een steunende omgeving en voldoende informatie over het aanbod aan activiteiten de kans op een volwaardige deelname verhogen. Verder speelt ook het ondersteuningsaanbod een rol: om kinderen met ASS volwaardig te laten deelnemen, hebben ze nood aan voldoende ondersteuning (Van der Velde, 2004) en moeten gelijkaardige strategieën worden aangewend als in het inclusief onderwijs (Block, 1999). Hierbij moet worden opgemerkt dat onder-

steuning op maat alleen mogelijk is met voldoende informatie over het kind en diens noden. Enkel wat vluchtige informatie over ASS brengt meestal geen verandering teweeg in de vereniging (Attwood, 2000; Van der Velde, 2004). Hier ligt dus een belangrijke taak voor de ouders of de verzorgers van het kind.

Een belangrijke vaststelling uit de praktijk is echter dat nog steeds te weinig begeleiders in jeugdverenigingen de problemen van kinderen met ASS kennen en openstaan voor het lidmaatschap van een kind met deze – vaak onzichtbare – beperking. Bovendien is er nog maar weinig onderzoek gevoerd naar hoe een kind met ASS in de context van een jeugdvereniging kan worden opgenomen en ondersteund. In deze exploratieve studie wordt daarom nagegaan hoe het lidmaatschap van kinderen met ASS in jeugdverenigingen op dit moment vorm krijgt en welke moeilijkheden ouders hierbij opmerken.

■ Methode

Aan de hand van een vragenlijst die werd opgesteld op basis van vijf diepte-interviews werden 112 ouders (of ouderparen) van een kind met de diagnose ASS bevestigd. Alle kinderen in de steekproef zijn tussen 4 en 16 jaar oud, wonen in Vlaanderen en kregen een diagnose in het autismespectrum door een erkende instantie.

De vragenlijst omvatte 26 vragen in een combinatie van open en gesloten vragen en werd gedurende een periode van twaalf maanden via diverse kanalen aangeboden: per post ($n=15$), online ($n=94$) en per e-mail ($n=3$). De kwantitatieve data uit de vragenlijsten werden geanalyseerd aan de hand van het statistisch pakket SPSS 15. De kwalitatieve data werden ingedeeld in categorieën op basis van de literatuur.

■ Resultaten

Op basis van 112 valide vragenlijsten werd informatie verkregen over 127 jeugdverenigingen. Vooral sportclubs en jeugdbewegingen zijn populair, maar ook over andere verenigingen zoals de muziekschool, de tekenacademie of de toneelgroep wordt gerapporteerd. Drieënzeventig procent van de kinderen in de steekproef is aangesloten bij één ($n=48$), twee ($n=21$), drie ($n=11$) of vier ($n=2$) jeugdverenigingen. Dertig ouders geven aan dat hun kind bij geen enkele vereniging is aangesloten.

De keuze voor een vereniging

Bij de keuze voor een vereniging spelen vooral de interesses van het kind (27%) en de mogelijkheid om zich uit te leven (14%) een belangrijke rol. Ook ervaring met ASS (13%), de mogelijkheid tot het trainen van sociale (13%) en motorische (11%) vaardigheden en gewoon hetzelfde kunnen

doen als andere kinderen (12%) zijn redenen die ouders aanhalen om voor een vereniging te kiezen. Een beperkt aantal verenigingen wordt uitgekozen omdat ze in de buurt zijn (6%), zonder specifieke reden (2%) of omdat er geen alternatief was (1%). Een uitlaatklep voor het kind zoekt men vaker in sportclubs ($\chi^2=1.068$, $p<.01$), een training in sociale vaardigheden zoekt men dan weer vaker in de jeugdbeweging ($\chi^2=1.068$, $p<.01$).

Verwachtingen van ouders

Het lidmaatschap van een vereniging gaat steeds gepaard met bepaalde verwachtingen. Ouders van een kind met ASS hopen voornamelijk dat men rekening zal houden met de problematiek van hun kind (29%), dat het kind zal worden aangespoord tot sociaal contact (16%) en dat het zich zal vermaken (16%). Verder hopen ouders ook dat hun kind in de vereniging een aantal vaardigheden zal leren (14%), dat het zal worden aanvaard (8%), dat het wat meer beweging heeft (4%) en dat er voldoende communicatie zal zijn tussen de vereniging en de ouders (4%). Er is geen significant verschil in de aard van de verwachtingen tussen de verschillende soorten verenigingen ($\chi^2=22.286$, $p=ns$).

Vorbereiding door de ouders

In 48 verenigingen werden door de ouders geen bijzondere voorbereidin-

gen getroffen. In de overige 79 verenigingen bereidden ouders hun kind (43%), de vereniging (46%) of beide (11%) grondig voor op de eerste deelname. De voorbereiding van het kind houdt in dat men vooraf een kijkje gaat nemen met het kind of uitlegt wat er zal gebeuren. De voorbereiding van de vereniging bestaat voornamelijk uit afspraken maken, de diagnose bespreken en informatie verschaffen over het kind en zijn/haar problematiek. Deze informatie omvat voornamelijk tips naar aanpak van en omgang met het kind (43%), informatie over specifieke problemen of moeilijkheden (26%), een 'handleiding bij het kind' (16%) en is in mindere mate beperkt tot het louter meedelen van de diagnose (13%) of het beantwoorden van vragen van de vereniging (3%).

Opvallend is dat 69 procent van de verenigingen helemaal geen vragen heeft bij het lidmaatschap van een kind met ASS. De overige 39 verenigingen stelden vragen over de omgang met het kind, het te verwachten gedrag of algemene informatie over ASS. In sportclubs worden significant minder vragen gesteld dan in de andere soorten verenigingen ($\chi^2 = 13.49$, $p < .01$).

Participatie van kinderen met ASS

Ongeveer de helft van de kinderen in de steekproef die bij een jeugdvereniging aangesloten is, wordt tijdens deelname aan activiteiten vergezeld

door een vriend(in) (20%), broer of zus (20%), een ouder (8%) of iemand anders (2%). In één vereniging op twee nemen de kinderen met ASS alleen deel aan de activiteiten.

Bij 80 procent van de verenigingen kunnen de kinderen met ASS aan alle activiteiten deelnemen (mits de nodige ondersteuning). Bij de overige 20 procent van de verenigingen lukt dit niet door de beperkingen van het kind, door een gebrek aan ondersteuning of doordat de activiteit te veel drukte met zich meebrengt.

Jeugdverenigingen kunnen hun aanbod volgens de ouders toegankelijker maken door drie zaken te voorzien: (1) een gestructureerde aanpak, (2) activiteiten die flexibel kunnen worden aangepast voor het kind met ASS, en (3) voldoende begeleiding. In de verenigingen die meer gestructureerde activiteiten aanbieden (sportclubs bijvoorbeeld) is de kans dat kinderen met ASS aan alle activiteiten kunnen deelnemen significant groter dan in verenigingen met een weinig gestructureerde aanpak (bijvoorbeeld de jeugdbeweging) ($F = 9.108$, $p < .01$). Aanpassingen van de activiteiten omvatten het gebruik van pictogrammen, extra geduld en begrip opbrengen voor het kind en meer structuur, voorspelbaarheid en uitleg bieden. Extra begeleiding voor het kind met ASS is nodig in 28 procent van de verenigingen en wordt geboden door iemand van de vereniging ($n = 24$),

een ouder ($n=4$) of een vrijwilliger ($n=2$). Deze extra begeleiding omvat in de meeste gevallen extra uitleg en aandacht voor het kind met ASS, maar het kan ook de vorm van individuele begeleiding aannemen of bestaan uit het op voorhand structureren van de activiteiten.

Tevredenheid

Ouders scoorden op een tienpunten-schaal hoe ze zelf de vrijetijdsbesteding van hun kind ervaren en maakten tevens een inschatting van hoe het kind de activiteiten van de vereniging ervaart. Ouders geven een gemiddelde score van 7,45/10 en schatten de tevredenheid van hun kind op 7,25/10.

De tevredenheid van ouders en kinderen wordt door een aantal factoren beïnvloed. De kinderen ervaren hun lidmaatschap als positiever wanneer ze betrokken werden in de keuze van de vereniging ($F=3.057$, $p<.01$), wanneer ze aan alle activiteiten kunnen deelnemen ($F=16.442$, $p<.01$) en wanneer ze geen extra begeleiding nodig hebben ($F=5.942$, $p<.05$) of er geen aanpassingen van het aanbod nodig zijn om te kunnen deelnemen ($F=44.517$, $p<.05$). Bovendien zijn kinderen meer tevreden als er een goed contact is met de andere kinderen in de vereniging ($F=8.429$, $p<.01$), als er een voldoende gestructureerd aanbod aan activiteiten is ($F=6.943$, $p<.01$) en als de vereni-

ging vooraf over de problematiek van het kind werd geïnformeerd ($F=6.55$, $p<.05$).

Ouders ervaren het lidmaatschap van hun kind bij een jeugdvereniging positiever wanneer er in de vereniging iemand is die ervaring heeft met ASS ($F=6.689$, $p<.05$), wanneer er gestructureerde activiteiten worden aangeboden ($r=.554$, $p<.01$) en wanneer er een goed contact is tussen hun kind en de leeftijdgenoten in de vereniging ($r=.272$, $p<.01$). Ook de ouders zijn meer tevreden wanneer ze vooraf de diagnose hebben vermeld ($F=4.92$, $p<.05$) en informatie hebben gegeven over de problematiek van hun kind ($F=4.38$, $p<.05$) en als hun kind aan alle activiteiten kan deelnemen ($F=6.774$, $p<.01$).

■ Discussie

Kinderen met ASS vinden even vaak de weg naar een jeugdvereniging als kinderen zonder beperking. De deelname aan jeugdbewegingen in de groep kinderen met ASS ligt zelfs iets hoger dan in de algemene populatie (zie bijvoorbeeld Sinnaeve, Van Huffel & Schillemans, 2004). Ouders van kinderen met ASS verliezen dus niet uit het oog dat jeugdverenigingen een belangrijke socialisatiecontext vormen voor hun kind (Bracke, 2004). Dit neemt echter niet weg dat kinderen met ASS een aantal specifieke problemen ervaren in deze context.

Voorname-lijk een gebrek aan ondersteuning, te drukke activiteiten en grote groepen vormen een barrière voor kinderen met ASS. Heel wat ouders vermelden tevens dat hun kind nood heeft aan extra uitleg en aandacht van de begeleider. Dit kan worden gekaderd binnen de problemen die kinderen met ASS ervaren op het vlak van executieve functies: doordat de informatieverwerking bij deze kinderen anders en trager verloopt, hebben ze nood aan herhaling, verduidelijking en voorspelbaarheid (Bishop, 1993; Hughes, 2001; Morton-Cooper, 2004; Ozonoff, 1997; Pennington & Ozonoff, 1996). Duidelijke instructies en visuele ondersteuning kunnen eventuele communicatieproblemen helpen vermijden (Liptak, Stuart & Auinger, 2006).

Uit dit onderzoek komen een aantal belangrijke richtlijnen naar voor, zowel voor de begeleiders van jeugdverenigingen als voor de ouders van een kind met ASS. Ouders betrekken hun kind best in de keuze voor een vereniging en gaan bij voorkeur vooraf met de begeleiders in dialoog over de ondersteuningsnood van het kind. Op voorhand informatie geven over de problematiek van het kind en met de vereniging bespreken welke ondersteuning deze kan bieden, dragen bij tot een succesvolle integratie van het kind in de vereniging. Ook de jeugdverenigingen onderhouden best een goede communicatie met de ouders. Verder zorgen een open

houding, begrip voor de problematiek van het kind en geduld voor een groter welbevinden bij het kind met ASS en dus een grotere kans op slagen van de integratie van dit kind in de vereniging. Structuur en voorspelbaarheid in de activiteiten en werken in kleine groepen sluiten aan bij de noden van een kind met ASS en zijn van cruciaal belang. Ouders gaan dus best vooraf na of de vereniging van hun keuze aan deze voorwaarden kan voldoen.

Om begeleiders in jeugdverenigingen te sensibiliseren voor de noden van een kind met ASS en zo het aanbod toegankelijker te maken ontwikkelden we op basis van de onderzoeksresultaten een brochure die begeleiders concrete tips aanreikt om met een kind met ASS aan de slag te gaan in de jeugdvereniging. De brochure (PDF-formaat) kan gratis worden gedownload op www.sig-net.be > Docudienst > Download

■ Besluit

Dit onderzoek toont aan dat heel wat kinderen met ASS de weg vinden naar een jeugdvereniging, maar dat de activiteiten – door een tekort aan ondersteuning – vaak nog te weinig toegankelijk voor hen zijn. Een succesvolle integratie is het resultaat van een samenwerking tussen de ouders en de vereniging, waarbij beide partijen hun verantwoordelijkheden hebben.

Autisme in je vrije tijd

KINDEREN MET AUTISME
IN EEN GEWONE
JEUGDVERENIGING?

HET KAN!

Een informatieve brochure door

- Elise Burny - orthopedagoog
- Jannicke Hurtekant - orthopedagoog
- Petra Warreyn - klinisch psycholoog



Deze brochure kan gratis worden gedownload op
www.sig-net.be > Docudienst > Download

Voor dit onderzoek werden alleen ouders bevestigd, zodat de visie van de jeugdverenigingen en de kinderen met ASS zelf niet expliciet werd geïntegreerd. Toch is dit onderzoek waardevol, omdat het een eerste zicht geeft op een tot op heden onderbelicht domein. Verder onderzoek naar de beleving van kinderen met ASS en begeleiders van jeugdverenigingen kan worden gebaseerd op de huidige onderzoeksresultaten en kan een inzicht bieden in de mogelijkheden tot een succesvolle integratie van kinderen met ASS in reguliere jeugdverenigingen.

De waarde van dit onderzoek is tevens te vinden in de bruikbaarheid en relevantie ervan voor zowel professionele hulpverleners als ouders en begeleiders in jeugdverenigingen.

■ Referenties

- American Psychological Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (4th ed.-test revision)*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Anderson, S.A., Sabatelli, R.M., & Kosutic, I. (2007). Families, urban neighborhood youth centers and peers as context for development. *Family Relations, 56*, 346-357.
- Attwood, T. (2000). Strategies for improving the social integration of children with Asperger syndrome. *Autism, 4*, 85-1000.
- Bishop, D.V. (1993). Autisme, executive functions, and theory of mind: A neuropsychological perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 34*, 279-293.
- Block, M. (1999). Did we jump on the wrong bandwagon? Problems with inclusion in physical education. *Palestra, 15*, 30-36.
- Bogdashina, O. (2006). *Communicatiekwessies bij autisme en syndroom van Asperger. Spreken we dezelfde taal?* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Boutot, E.A., Guenther, T., & Crozier, S. (2005). Let's play: teaching play skills to young children with autism. *Education and Training in Developmental Disabilities, 40*, 285-292.
- Bracke, G. (2004). Inclusie van kinderen met speciale noden in vrijetijdscircuits. Exploratief onderzoek naar 'het hoe' en 'het waarom'. *Niet gepubliceerde licentiaatsverhandeling*, UGent.
- Fennick, E., & Royle, J. (2003). Community inclusion for children and youth with developmental disabilities. *Focus on Autism and Other Developmental Disorders, 18*, 61-86.
- Flaxman, S.G. (1999). Play: An endangered species? *Scholastic, 110*, 39-41.
- Fombonne, E., Zakarian, R., Bennett, A., Meng, L., & McLean-Heywood, D. (2006). Pervasive developmental disorders in Montreal, Quebec, Canada: Prevalence and links with immunizations. *Pediatrics, 118*, 139-150.
- Ginsburg, K.R. (2007). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics, 119*, 182-191.
- Hartup, W.W. (1989). Social relationships and their developmental significance. *American psychologist, 44*, 120-126.
- Hughes, C. (2001). Executive dysfunction in autism: Its nature and implications for the everyday problems experienced by individuals with autism. In: A.A. Burack, T. Charman, N. Yirmiya & P.R. Zelazo (Red.), *The development of autism* (pp. 255-275). Lawrence Erlbaum Associates: Mahwah, NJ.
- King, G.A., Law, M., King, S., Hurley, P., Hanna, S., Kertoy, M., & Rosenbaum, P. (2007). Measuring children's participation in recreation and leisure activities: Construct validation of the CAPE and PAC. *Child Care health and Development, 33*, 28-39.

- Liber, D.B., Frea, W.D., & Symon, J.B.G. (2008). Using time-delay to improve social play skills with peers for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 312-323.
- Liptak, G.S., Stuart, T., & Auinger, P. (2006). Health care utilization and expenditures for children with autism: Data from U.S. national samples. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 871-879.
- Massion, J. (2006). Sports et autisme. *Science et sports*, 21, 243-248.
- Morton-Cooper, A. (2004). *Health care and the autism spectrum. A guide for health professionals, parents and carers*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Orsmond, G., Krauss, M., & Seltzer, M. (2004). Peer relationships and social and recreational activities among adolescents and adults with autism. *Journal of Autism and developmental disorders*, 34, 245-256.
- Ozonoff, S. (1997). Components of executive function in autism and other disorders. In: J. Russell (Red.), *Autisme as an executive disorder*. London: Oxford University Press.
- Pellegrini, A.D., & Smith, P.K. (1998). The development of play during childhood: Forms and possible functions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 51-57.
- Pennington, B.F., & Ozonoff, S.J. (1996). Executive functions and developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 51-87.
- Sinnaeve, I., Van Nuffel, K., & Schillemans, L. (2004). Jeugd en vrije tijd. Thuis tv-kijken, voetballen of naar de jeugdbeweging? In: D. Burssens, S. De Groof, H. Huysmans, I. Sinnaeve, F. Stevens, K. Van Nuffel, N. Vettenburg, M. Elchardus, L. Walgraeve & M. De Bie (Red.), *Jeugdonderzoek belicht. Voorlopig syntheserapport van wetenschappelijk onderzoek naar Vlaamse kinderen en jongeren (2000-2004)* (pp. 59-80). Onuitgegeven onderzoeksrapport: KULeuven, VU Brussel en UGent.
- Smith, D. (1995). How play influences children's development at home and school. *Journal of Physical Education*, 66, 19-23.
- Smits, W. (2004). *Maatschappelijke participatie van jongeren. Bewegen in de vrijetijds-, sociale en culturele ruimte*. Eindverslag van het PBO 99A/14/85. Onuitgegeven onderzoeksrapport, VUB, onderzoeksgroep TOR.
- Tsao, L. (2002). How much do we know about the importance of play in child development? *Child Education*, 78, 230-233.
- Van der Velde, C. (2004). *Oudergids autisme. Een praktische handleiding sociale vaardigheden*. Amsterdam: Nieuwezijds.