

2016/2017

“Hoe kunnen de bewoners van SDW met een verstandelijke beperking gemotiveerd worden om aan de beweegnorm te voldoen?”



Naam: Fleur Walgraeve
Studentnummer: 2222669
School: Fontys Sporthogeschool
Richting: Sport & Wellness
Docent: Karen van Hoyer

Samenvatting

Mensen met een verstandelijke beperking bewegen te weinig. Toch speelt beweging een cruciale rol als er gekeken wordt naar de gezondheid. Onderzoek toont aan dat bewegen helpt bij het voorkomen van chronische aandoeningen zoals hart- en vaatziekten, gewrichtsklachten en psychische gezondheid.

Ook binnen SDW staat bewegen centraal. Persoonlijk begeleiders hebben onderzoek gedaan naar het beweeggedrag van cliënten op woonlocaties. Hieruit kwam naar voren dat 60% van de bewoners onvoldoende beweegt en volgens de Nederlands Norm Gezond Bewegen inactief is. Aan de hand van deze cijfers is er vanuit SDW de vraag gekomen om meer beweging te integreren in de dagelijkse activiteiten van de cliënten op de woonlocaties. Echter geven diverse woonlocaties aan dat het gebrek aan motivatie bij de bewoners het belangrijkste knelpunt is.

Om de motivatie bij de bewoners te achterhalen is er gebruik gemaakt van een vragenlijst gebaseerd op de BREQ3. De respondenten zijn aan de hand van de zelfdeterminatie theorie ingedeeld in drie motivatieprofielen namelijk amotivatie, extrinsieke motivatie en intrinsieke motivatie.

Geconcludeerd kan worden dat de groep 'intrinsiek gemotiveerde' personen de groep is waar het meest aantal personen onder vallen binnen de woonlocaties van SDW. Dit wil zeggen dat deze personen bepaald doelgedrag vertonen omdat zij hier ook daadwerkelijk plezier en voldoening uithalen. Echter voldoet deze groep niet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Resultaten laten zien dat een beweegprogramma waar wandelen op matige intensiteit centraal staat, zal zorgen voor meer fysieke activiteit wat kan helpen bij het behalen van deze beweegnorm.

De groep 'extrinsieke motivatie' en de groep 'amotivatie' zijn twee groepen met een evenveel personen. Resultaten laten zien dat personen die 'extrinsiek gemotiveerd' zijn binnen SDW, ook het meest fysiek actief zijn. Een oorzaak hiervan kan de stimulatie vanuit de omgeving zijn wat ervoor zorgt dat aan de beweegnorm wordt voldaan. Deze groep zal activiteiten zoals wandelen en huishoudelijke taken vanuit de omgeving aangeboden moeten krijgen om gemotiveerd te blijven.

Als laatste is er de groep met personen die vallen onder 'amotivatie'. Deze groep personen heeft geen motivatie om bepaald doelgedrag te vertonen en voelen zich hulpeloos om gedrag te veranderen. Om groeikansen binnen deze groep te stimuleren zal de omgeving

moeten inspelen op autonomie, betrokkenheid en competentie. Resultaten laten zien dat personen uit deze groep aangeven graag activiteiten zoals wandelen, fietsen, zwemmen en dansen te willen doen.

Onderzoek laat zien dat de groeikansen van motivatie vergroot kunnen worden door middel van sociale ondersteuning. Een aanbeveling voor SDW is om voor ieder motivatietype een beweeginterventie te maken waarbij de sociale omgeving een centrale rol heeft. Op langere termijn zal de vragenlijst opnieuw afgenomen worden op de zes woonlocaties van SDW. Op deze manier kan er gekeken worden wat voor effect de beweeginterventies hebben gehad op de motivatie van de deelnemers. Dit zou een eventueel vervolgonderzoek kunnen opleveren.

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek wat gaat over de motivatie bij verstandelijk gehandicapten binnen SDW om aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen te voldoen.

Voorafgaand aan dit afstudeeronderzoek had ik geen ervaring met de doelgroep. In mijn omgeving kende ik niemand met een verstandelijke en meervoudige beperking. Toen ik op sollicitatiegesprek kwam keek ik mijn ogen uit en heb ik een paar keer moeten slikken. Zo kan het ook dacht ik. Maar ik realiseerde me meteen hoe mooi ik het vond dat SDW voor deze mensen een plekje biedt waar zij zich thuis kunnen voelen. Vanaf dat moment wist ik zeker dat dit een perfecte afstudeerstage voor mij zou zijn waar ik veel zou kunnen leren.

Als eerste sportkunde student binnen SDW moest er gekeken worden naar een weg waarin wij elkaar tegemoet zouden komen. Er moest een mogelijkheid gecreëerd worden voor het uitvoeren van een afstudeeronderzoek. Dit bleek geen probleem want in week een was de inhoud van mijn onderzoek al bekend. Uit onderzoek van persoonlijk begeleiders binnen SDW was namelijk gebleken dat 60% van de cliënten onvoldoende beweegt door gebrek aan motivatie. Dit was dan ook de reden dat er een vraag was gekomen met betrekking tot het achterhalen van motivatie om zo meer beweging te integreren de woonlocaties. Als stagiaire sportkunde was dit een perfecte match en kon ik gelijk aan de slag met het begin van mijn onderzoek.

Ik wil mijn stagebegeleiders Hanneke Kuijpers en Frederieke Hanegraaf bedanken voor de goede begeleiding tijdens mijn stageperiode. Door de kennis die zij met mij hebben gedeeld ben ik veel te weten gekomen over de doelgroep. Daarnaast wil ik Karen Hoyer bedanken voor haar intensieve begeleiding tijdens het schrijven van mijn scriptie. Ze heeft gezorgd voor een goede stok achter de deur en daar ben ik haar heel dankbaar voor. Ten slotte wil ik ook alle medewerkers van SDW bedanken die mij hebben geholpen met alle informatie rondom het onderzoek.

Veel leesplezier.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Voorwoord	4
Inhoudsopgave	5
1. Inleiding	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Opdrachtgever	7
1.3 Probleemstelling	8
1.4 Leeswijzer	9
2. Literatuuronderzoek	10
2.1 Verstandelijke beperking	10
2.2 Lichamelijke activiteit en beweegnormen	12
2.3 Lichamelijke activiteit en een verstandelijke beperking	13
2.4 Motivatie	14
3. Onderzoeksmethodologie	18
3.1 Onderzoekspopulatie	18
3.2 Meetinstrument	19
3.3 Procedure	20
3.4 Ethiek	21
3.5 Statistische analyse	22
4. Resultaten	23
4.1 Onderzoekspopulatie	23
4.2 FITT-principes	24
4.2.1 'Frequentie'	24
4.2.2 'Tijdsduur'	26
4.2.3 'Type'	27
4.2.4 'Intensiteit'	28
4.3 Fysiologische factoren	28
4.4 Algemene resultaten	29
5. Discussie	30
5.1 Probleemstelling	30

5.2	FITT-principes	30
5.2.1	'Frequentie'	30
5.2.2	'Tijdsduur'	31
5.2.3	'Intensiteit'	32
5.2.4	'Type'	32
5.3	Fysiologische factoren	33
5.4	Algemene resultaten	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
5.5	Sterktes en zwaktes onderzoek	33
6.	Conclusie	35
7.	Aanbeveling	36
7.1	Aanbeveling vanuit de literatuur	36
7.1.1	Interventie 'amotivatie'	36
7.1.2	Interventie 'extrinsieke motivatie'	37
7.1.3	Interventie 'intrinsieke motivatie'	38
7.2	Lang termijn	39
	Bronnenlijst	40
	Bijlagen	43
I.	Operationalisatieschema	43
II.	Toestemmingsformulier	52
III.	Schema met indeling van respondenten per motivatiegroep	54
IV.	Enquête	55

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

In Nederland zijn er ongeveer 142.000 mensen met een verstandelijke beperking. Onder een verstandelijke beperking vallen mensen met een IQ lager dan 70 (VGN, 2016). Uit onderzoek komt naar voren dat mensen met een verstandelijke beperking minder bewegen dan mensen zonder een verstandelijke beperking (RIVM, 2015). Voldoende beweging kan worden gemeten aan de hand van de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB). Er wordt voldaan aan deze norm wanneer een volwassene ten minste 30 minuten per dag matig intensieve lichamelijke activiteit (>4 METs) vertoont. Deze matig intensieve lichamelijke activiteiten kunnen bestaan uit wandelen aan 5-6 km/uur (flink doorwandelen) en fietsen aan 15 km/uur (Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2013).

Voor iemand met een verstandelijke beperking is het meestal moeilijk om aan deze beweegnorm te voldoen. Dit kan twee oorzaken hebben. Enerzijds kan de oorzaak komen door fysiologische redenen, denk hierbij aan slechtziendheid, slechthorendheid, COPD, artrose of andere mogelijke factoren. Anderzijds kan de oorzaak worden toegeschreven aan het gebrek aan motivatie (Fernhall, 1996).

Toch speelt beweging een cruciale rol als er gekeken wordt naar de gezondheid van mensen met een verstandelijke beperking. Onderzoek toont aan dat bewegen helpt bij het voorkomen van chronische aandoeningen zoals hart- en vaatziekten, gewrichtsklachten en psychische gezondheid. Daarnaast is het ook bevorderlijk voor de motorische eigenschappen (RIVM, 2015).

1.2 Opdrachtgever

Stichting Dag- en Woonvoorzieningen (SDW) is een organisatie die zorg biedt aan een zeer uiteenlopende groep mensen met allerlei verstandelijke beperkingen gaande van cliënten met een autisme spectrum stoornis, gehandicapten met een meervoudige beperking en licht verstandelijk beperkten met gedragsproblematiek. SDW bestaat uit circa 850 medewerkers en ruim 300 vrijwilligers die de zorg van ongeveer 1200 cliënten op zich nemen. De organisatie splitst zich in diverse woon- en dagbestedingslocaties in de regio West-Brabant. Dit onderzoek zal worden uitgevoerd voor zes woonlocaties van SDW. Dit omdat de unit leiders van deze zes woonlocaties hebben aangegeven meer ondersteuning te willen rondom bewegen.

Binnen SDW staat 'leven zoals jij dat wilt' centraal. Een uiteenlopende groep mensen met een verstandelijke beperking wordt ondersteund om hun leven een eigen invulling te geven waarbij hun eigen visie centraal staat. Andere kernwaarden binnen deze organisatie zijn professioneel, zelfverantwoordelijk en ondernemend.

Uit onderzoek van persoonlijk begeleiders binnen SDW (2012) is gebleken dat 60% van de cliënten onvoldoende beweegt en volgens de Nederlandse norm inactief is. Daarnaast geven de persoonlijke begeleiders aan dat er bij een kwart van de cliënten een bewegingsnoodzaak is. Aan de hand van deze cijfers is er vanuit SDW de vraag gekomen om meer beweging te integreren in de dagelijkse activiteiten van de cliënten op de woonlocaties. Echter geven diverse woonlocaties aan dat het gebrek aan motivatie bij de bewoners het belangrijkste knelpunt is. De meerderheid van de woonlocaties bieden diverse beweegactiviteiten aan maar door het gebrek aan motivatie worden deze niet optimaal benut door de bewoners. Dit onderzoek zal betrekking hebben op het achterhalen van de motivatie bij de bewoners om meer te gaan bewegen en op deze manier te kunnen voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.

1.3 Probleemstelling

Naar aanleiding van het bovenstaande heeft dit geleid tot de volgende vraagstelling:

"Hoe kunnen de bewoners van SDW met een verstandelijke beperking gemotiveerd worden om aan de beweegnorm te voldoen?"

Het doel van dit onderzoek is om te achterhalen wat de motivatie is van de bewoners van SDW met een verstandelijke beperking om te kunnen voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Het is van belang dat zowel de cliënten als de begeleiders van de woonlocaties gaan inzien dat voldoende beweging een cruciale rol speelt voor de gezondheid onder mensen met een verstandelijke beperking. Het gewenste resultaat is om de motivatie bij cliënten te achterhalen om op deze manier een gericht en passend bewegingsprogramma te kunnen opstellen die de cliënten zal motiveren tot voldoende beweging.

1.4 Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk wordt de aanleiding van het onderzoek besproken met de daarbij behorende vraagstelling. In hoofdstuk twee wordt er door middel van een literatuurstudie gekeken naar de verschillende vormen van een verstandelijke beperking en hoe dit samengaat met het vertonen van lichamelijke activiteit. Deze begrippen worden door middel van de zelfdeterminatie theorie gekoppeld aan motivatie. In hoofdstuk drie wordt de methode van het onderzoek uitgewerkt waarbij de onderzoekspopulatie, het meetinstrument en de procedure aan bod komen. Aan de hand van de methode worden in hoofdstuk vier de resultaten geanalyseerd en beschreven. Hoofdstuk vijf zal een discussie geven over de resultaten en hoe deze geïnterpreteerd kunnen worden. Daarnaast zal er een kritische terugblik op het proces gegeven worden. In hoofdstuk zes wordt er een antwoord gegeven op de onderzoeksvraag met daarbij een aanbeveling voor een vervolgonderzoek in hoofdstuk 7.

2. Literatuuronderzoek

2.1 Verstandelijke beperking

Nederland telt ongeveer 142.000 mensen met een verstandelijke beperking (VGN, 2016). Niet iedereen gebruikt de term 'verstandelijk beperkt'. Er wordt ook vaak gesproken over 'verstandelijk gehandicapt' of 'zwakbegaafd'. Volgens the American Association on Mental Retardation (1996) kan een verstandelijke beperking op de volgende manier worden gedefinieerd: *“Een verstandelijke handicap verwijst naar functioneringsproblemen die worden gekenmerkt door significante beperkingen in zowel het intellectuele functioneren als in het adaptieve gedrag zoals dat tot uitdrukking komt in conceptuele, sociale en praktische vaardigheden. De functioneringsproblemen ontstaan voor de leeftijd van 18 jaar”*.

Gekeken naar de bovenstaande definitie kan deze ontleed worden tot drie criteria. Deze criteria worden door Došen (2014) op de volgende manier geformuleerd:

1. beperkingen in het intellectuele functioneren (een IQ van ongeveer 70 of lager bij een individueel toegepaste IQ-test);
2. gelijktijdig aanwezige beperkingen van het huidige adaptieve gedrag op ten minste twee van de volgende terreinen op het gebied van conceptuele, sociale en praktische vaardigheden: communicatie, zelfverzorging, zelfstandig kunnen wonen, sociale en relationele vaardigheden, gebruik maken van gemeenschapsvoorzieningen, zelfstandig beslissingen nemen, functionele intellectuele vaardigheden, werk, ontspanning, gezondheid en veiligheid;
3. ontstaan in de ontwikkelingsleeftijd (voor de leeftijd van 18 jaar).

Tabel 1 laat de indeling van een verstandelijke beperking (VB) volgens de theorie van Piaget zien (Došen, 2014). De gradatie van mensen met een verstandelijke beperking wordt bepaald door de mentale ontwikkelingsleeftijd en door het intelligentiequotiënt (IQ). Aan de hand hiervan kan ook de fase van cognitie bepaald worden. Bij een zeer ernstige VB bevindt iemand zich in de sensomotorische fase. Met deze fase wordt de ontwikkeling in zintuigen, tasten, voelen en proeven bedoeld. Onder de preoperationele fase valt de ontwikkeling van taalgebruik, fijne motoriek en animisme. Bij een matige VB bevindt een persoon zich in de precologische fase. Dit is de fase die komt voor het objectief of logisch nadenken. Tot slot is er de fase concrete operaties, waaronder het logisch nadenken en het zien van meer samenhang valt.

Graad van VB	IQ	Ontwikkelingsleeftijd	Cognitieve fase
Zeer ernstige VB	0 - 20	tot 2 jaar	Sensomotorisch
Ernstige VB	20 - 35	2-4 jaar	Preoperationeel
Matige VB	35 - 50	4-7 jaar	Prelogisch
Lichte VB	50 - 70	7-12 jaar	Concrete operaties, logisch

*Tabel 1: Indeling van verstandelijke beperking (VB) volgens de theorie van Piaget**

Noot. Overgenomen van 'psychische stoornissen, probleemgedrag en verstandelijke beperking', door Došen, A., 2014, p. 22, Assen, Nederland: Koninklijke Van Gorcum

Een verstandelijke beperking komt even vaak voor bij mannen als bij vrouwen (de Graaff, 1999). Het hebben van een verstandelijke beperking is niet altijd zichtbaar. Een oorzaak hiervan ligt in een defect van de hersenschors. Dit defect kan genetisch bepaald zijn, zoals een chromosoomafwijking, maar dit kan ook op een latere leeftijd ontwikkeld worden door een beschadiging van het hersenweefsel (de Graaf, 1999). Als er onderzoek gedaan wordt naar verstandelijk gehandicapten komt het woord syndroom vaak om de hoek kijken. Het woord 'syndroom' wordt gebruikt om een type verstandelijke handicap aan te duiden. Van Dale (2016) definieert een syndroom als: *"het geheel van verschijnselen van een ziekte"*.

Toch is het belangrijk om te weten dat niet ieder persoon met een verstandelijke beperking lijdt aan een specifiek syndroom. Het komt vaak voor dat iemand met bijvoorbeeld een matige vorm van een verstandelijke beperking geen bijkomend syndroom heeft. In tabel 1 werden de vier gradaties van een verstandelijke beperking besproken met daarbij het IQ, de ontwikkelingsleeftijd en de cognitieve fase. Naast deze factoren kan een verstandelijke beperking ook bepaald worden aan de hand van de sociale redzaamheid. Volgens Van Gemert & Kraijer (1993) wordt er met sociale redzaamheid *'het in staat zijn te voldoen aan de eisen van de fysieke en sociale omgeving'* bedoeld. Enkele voorbeelden hiervan kunnen zijn het taalgebruik (verstaanbaar spreken en vragen beantwoorden), de grove motoriek (fietsen en lopen), de taakgerichtheid (hulp accepteren en/of aanbieden) en het verbaal-numerieke (klokkijken en met geld omgaan). Omdat er niet altijd sprake is van een bijkomend syndroom worden hieronder de kenmerken per gradatie van een verstandelijke beperking uitgewerkt.

Lichte verstandelijke beperking

Iemand met een lichte VB heeft een IQ tussen de 50 – 70 en een ontwikkelingsleeftijd van ongeveer 7 tot 12 jaar. Qua cognitieve ontwikkeling bevindt deze persoon zich in de concrete operatie fase, ook wel het concreet denken genoemd. Een persoon in deze fase maakt een begin met het logisch redeneren. De persoon heeft nog wel moeite met het systematisch denken. Een voorbeeld hiervan is dat deze persoon niet zal begrijpen dat zwaardere objecten ook sneller zullen vallen (Došen, 2014).

Matige verstandelijke beperking

Bij een matige VB heeft een persoon een IQ tussen de 35 – 50 en een ontwikkelingsleeftijd van ongeveer 4 tot 7 jaar. Dit persoon bevindt zich in prelogische fase. Dit houdt in dat deze persoon nog niet in staat is om logisch na te denken over bepaalde zaken. Het objectief denken is bij deze persoon niet aanwezig (Došen, 2014).

Ernstige verstandelijke beperking

Personen met een ernstige VB hebben een IQ tussen 20 – 35 en een ontwikkelingsleeftijd van ongeveer 2 tot 4 jaar. Iemand met een ernstige VB bevindt zich in preoperationele ontwikkelingsfase. Hieronder valt het taalgebruik, de fijne motoriek en het animisme. Met animisme wordt het geven van menselijke eigenschappen aan dingen bedoeld (Došen, 2014).

Zeer ernstige verstandelijke beperking

Iemand met een zeer ernstige VB heeft een IQ tussen de 0 – 20 en een ontwikkelingsleeftijd tot 2 jaar. Qua cognitieve ontwikkeling bevindt deze persoon zich in de sensomotorische fase. In deze fase is er een ontwikkeling in de zintuigen. Tasten, voelen en proeven worden geprikkeld (Došen, 2014).

2.2 Lichamelijke activiteit en beweegnormen

Lichamelijke activiteit kan gedefinieerd worden als 'elke lichamelijke beweging door de skeletspieren die resulteert in energieverbruik' (Caspersen, Powell, & Christenson, 1985). In 1998 is er door de World Health Organisation (WHO) de Nederlandse Norm Gezond Bewegen vastgesteld (NNGB). Dit is een richtlijn waaraan voldoende lichamelijke activiteit kan worden gemeten en verschilt per leeftijdsgroep. Voor volwassenen ligt de norm op minstens een half uur matig intensieve lichamelijke activiteit (tussen de 4 en 6,5 MET) op minimaal 5 dagen per week. De norm voor ouderen (55+) ligt op een half uur matig intensief bewegen (3 tot 5 MET) op minimaal 5 dagen per week (RIVM, 2015).

Volgens de World Health Organisation (2002) draagt inactiviteit bij tot 2-3% van de wereldwijde ziektelasten. Inactiviteit kan gedefinieerd worden als *'minder dan driemaal per week 20 minuten sport of andere lichamelijke activiteit'* (Verheij, 2002). Door voldoende beweging neemt de kans op gezondheidsrisico's zoals hart- en vaatziekten, artrose, obesitas, diabetes en COPD af. Naast een afname in de gezondheidsrisico's is fysieke activiteit ook bevorderlijk voor het uithoudingsvermogen, de spierkracht, het spieruithoudingsvermogen en het gewicht (Hilgenkamp, Wijck, & Evenhuis, 2012). Maar niet alleen heeft bewegen voordelen op het lichamenlijk gestel, ook laat fysieke activiteit positieve effecten zien op het functioneren van de hersenen (Churchill, et al., 2002).

2.3 Lichamelijke activiteit en een verstandelijke beperking

Uit onderzoek van (on)beperkt sportief (Lindert et al., 2008) komt naar voren dat mensen met een verstandelijke beperking achterblijven als het gaat om sport- en beweegdeelname. Dit kan twee oorzaken hebben. Enerzijds kan de oorzaak komen door fysiologische redenen, anderzijds door het gebrek aan motivatie (Fernhall, 1996). Hieronder worden enkele fysiologische redenen verder toegelicht.

Bewegingsgestel

Bij mensen met een verstandelijke beperking is er vaak een afwijking te zien in de houding en de gewrichten. Een syndroom kan een oorzaak zijn hiervan maar dit kan ook komen doordat er een matige beweeglijkheid aanwezig is in de gewrichten. Beide zorgen voor meer moeite tijdens lichamelijke activiteit (Baarveld, Backx & Voorn, 2009).

Zicht & gehoor

Zeventig procent van de mensen met een verstandelijke handicap hebben te maken met slechtziendheid. Dit komt vaak doordat zij tijdens de geboorte een tijdelijk tekort aan zuurstof hebben gehad. Daarnaast lijden mensen met een verstandelijke beperking ook vaak aan gehoorproblemen. Deze twee kunnen een beïnvloedende rol hebben tijdens het uitvoeren van lichamelijke activiteiten (Baarveld, Backx & Voorn, 2009).

Vetpercentage

Mensen met een verstandelijke beperking kampen vaak met een te hoog vetpercentage. Dit komt vooral voor bij mensen met een licht verstandelijke beperking. Mensen met een ernstige verstandelijke beperking neigen vaker naar een te laag vetpercentage (Baarveld, Backx & Voorn, 2009).

Uithoudingsvermogen

Om het uithoudingsvermogen te bepalen is er een maximale inspanning nodig (Baarveld, Backx & Voorn, 2009). Onderzoek toont aan dat de maximale zuurstofopname lager is bij mensen met een verstandelijke beperking dan mensen zonder een verstandelijke beperking (Fernall, 1996).

Kracht

Ook op het gebied van krachtsinspanning lopen mensen met een verstandelijke beperking achter. Volgens Van de Vliet (2006) heeft deze groep mensen een verminderende krachtsontwikkeling. Toch is het belangrijk dit te trainen. Krachttraining zou namelijk kunnen bijdragen aan het verbeteren in functioneren op sportief gebied (Baarveld, Backx & Voorn, 2009).

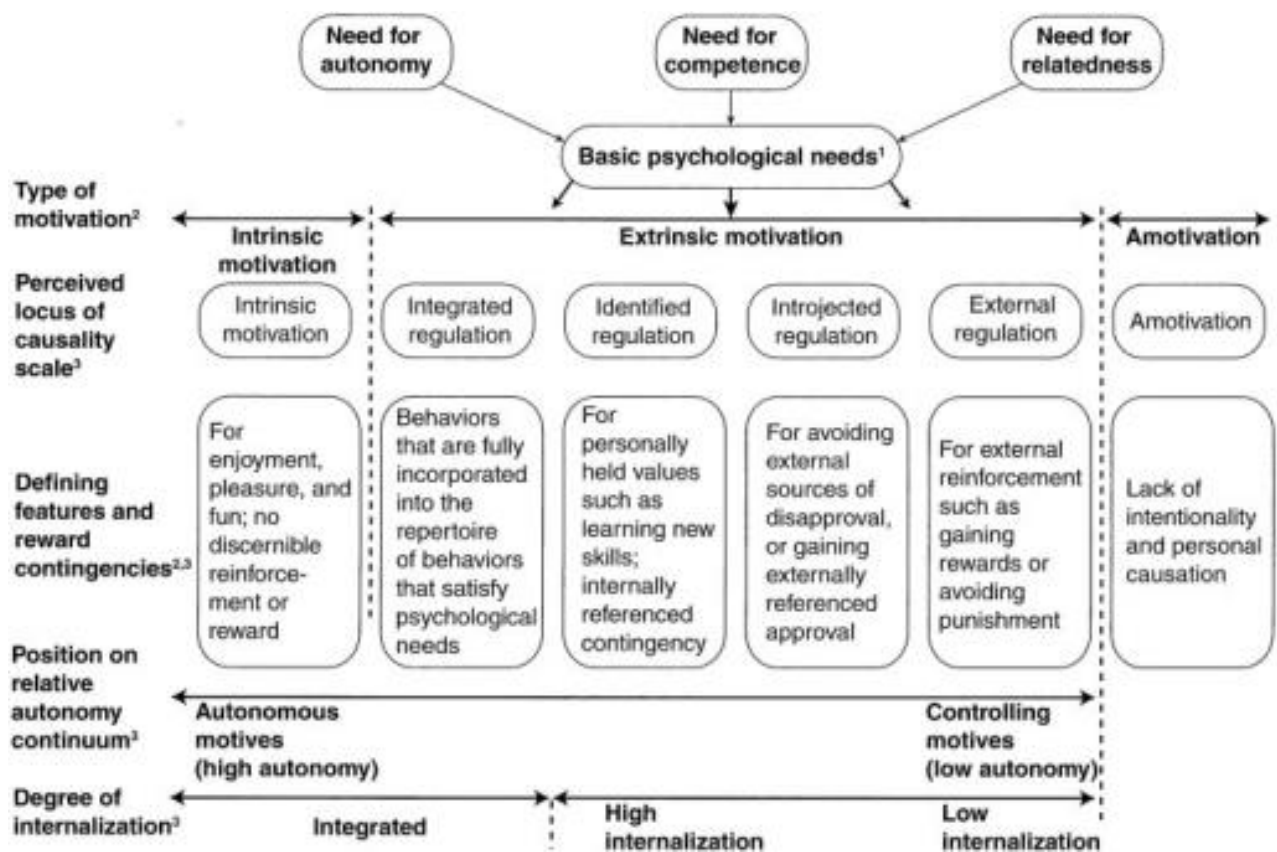
2.4 Motivatie

Zoals hierboven genoemd bewegen mensen met een verstandelijke beperking vaak te weinig. Enerzijds ligt de oorzaak bij de hierboven genoemde fysiologische factoren maar een andere veel voorkomende oorzaak is het gebrek aan motivatie. Mensen met een verstandelijke beperking laten een minimale inspanningstolerantie zien en zijn vaak niet gemotiveerd om te bewegen (Fernhall, 1996).

Om dieper in te gaan op het begrip motivatie wordt er gebruikt gemaakt van de zelf determinatietheorie. Deze theorie is ontwikkeld door Deci & Ryan in 2000 en heeft als aanname dat het voor mensen belangrijk is hun eigen lot te bepalen (Franzen, 2008).

Zelfdeterminatie Theorie

Motivatie kan ingedeeld worden in drie verschillende motivatieprofielen hetgeen gesitueerd kan worden op een continuüm gaande van intrinsieke motivatie, extrinsieke motivatie en amotivatie. Figuur 1 laat een schema zien met betrekking tot deze verschillende soorten motivatie. Dit schema is opgesteld door Hagger en Chatzisarantis in 2007. Bovenaan de tabel worden de drie basisbehoeftes 'autonomie', 'competentie' en 'verbondenheid' beschreven. Met 'autonomie' wordt zelfstandigheid bedoeld, ofwel het beschikken over het maken van je eigen keuzes. 'Competentie' staat voor de behoefte om je competent te voelen en het gevoel van bekwaamheid. Met 'verbondenheid' wordt de relatie met anderen bedoeld. Deze drie basisbehoeften zijn de innerlijke drijfveren voor motivatie. De mate waarin deze basisbehoeften worden vervuld, bepaalt ook de kwaliteit van de motivatie (Hagger & Chatzisarantis, 2007).



Figuur 1: Zelf Determinatie theorie (Hagger & Chatzisarantis, 2007)*

Noot. Overgenomen van: "Intrinsic Motivation and Self-Determination in Exercise and Sport".

Door Hagger, M. S., & Chatzisarantis, N. L. (2007).

Aan de linkerkant van figuur 1 staat 'intrinsieke motivatie'. Dit wil zeggen dat bepaald gedrag wordt vertoond omdat een persoon hier plezier in heeft of er een uitdaging uithaalt. Een persoon die intrinsiek gemotiveerd is handelt vanuit persoonlijke driften en behoeften. Deze behoeften zijn groter dan de aansporing van anderen of de beloning die eraan gekoppeld kan worden (Franzen, 2008). Een stap naar rechts wordt de 'extrinsieke motivatie' beschreven. Dit zijn gedragingen die iemand vertoont omdat dit van hem wordt verwacht. Deze vorm van motivatie kan opgedeeld worden in vier subgroepen. Motivatie die het dichtste bij 'intrinsieke motivatie' ligt is 'geïntegreerde regulatie'. Hiermee wordt gedrag bedoeld dat volledig geautomatiseerd is en een gewoonte is geworden. Daarbij komt ook dat de persoon kijkt naar de voordelen die aan het doelgedrag koppelt worden. Na 'geïntegreerde regulatie' komt 'geïdentificeerde regulatie'. Dit wil zeggen dat een persoon er een bepaalde waarde aan koppelt, zoals het leren van iets nieuws. In beide gevallen (geïntegreerde regulatie & geïdentificeerde regulatie) laat een persoon gedrag zien omdat dit als betekenisvol wordt gezien.

Rechts hiervan staat 'geïntrojecteerde regulatie' waarbij een persoon het doelgedrag vertoont om zichzelf te bewijzen. Hierdoor worden vaak gevoelens zoals angst, schuld of schaamte vermeden. Dichtbij deze vorm van motivatie komt 'externe regulatie' waarbij het gaat om het ontwijken van dreigende straffen of het verdienen van controlerende beloningen. Helemaal rechts in figuur 2 bevindt zich 'amotivatie'. Dit wil zeggen dat er helemaal geen motivatie aanwezig is om het doelgedrag te vertonen. Een reden hiervoor is dat een persoon zich hulpeloos voelt om bepaald gedrag te veranderen. (Hagger & Chatzisarantis, 2007).

Aan de hand van de zelfdeterminatie theorie kan opgemaakt worden in welke fase van motivatie iemand zich bevindt. In totaal zijn er zes verschillen typen motivatie. Zoals in figuur 1 te zien is wordt er onderscheid gemaakt tussen de drie grootste motivatieprofielen 'intrinsiek gemotiveerd', 'extrinsiek gemotiveerd' en 'amotivatie'.

Personen die intrinsiek gemotiveerd zijn vertonen bepaald doelgedrag omdat zij dit ook daadwerkelijk leuk vinden. Zij hebben plezier bij het uitvoeren hiervan. Deze groep is bereid te groeien mits de nieuwsgierigheid naar eigen kunnen niet wordt aangemoedigd door de omgeving (Vansteenkiste, et al., 2010). Om deze groep gemotiveerd te houden dienen de innerlijke drijfveren onderhoud te moeten worden. Dit kan gedaan worden door mensen vrij te laten in hun keuzes om persoonlijke doelen te bereiken en hun uit te dagen bij het behalen van doelen (Franzen, 2008). Daarnaast is het belangrijk om deze mensen uit te dagen in de door hun opgestelde doelen en hun het gevoel te geven dat de opgestelde doelen ook binnen het bereik liggen. Ten slotte zijn het geven van feedback over de tussenstanden en ze niet afhankelijk maken van externe omstandigheden belangrijke factoren bij het constant uitvoeren van het gedrag (Franzen, 2008).

Wanneer een persoon in het motivatieprofiel van extrinsieke motivatie valt, is een te hoge druk van buitenaf of persoonlijke redenen (schaamte, schuldgevoel) de reden waarom bepaald doelgedrag wordt vermeden. De druk van buitenaf kan komen door straffen/beloningen die toegeschreven worden wanneer bepaald doelgedrag wordt vertoond. Persoonlijke redenen kunnen ook zorgen voor een grote druk van binnenuit. Hierbij kan het gaan om het vertonen van bepaald gedrag omdat men zichzelf wil bewijzen. Gevoelens zoals schaamte, schuld en angst worden hierdoor onderdrukt (Vansteenkiste, et al., 2010). Om een extrinsiek gemotiveerd persoon zoveel mogelijk te motiveren is het van belang dat de omgeving de waarden en overtuigingen van de persoon zoveel mogelijk bevordert. De omgeving dient ruimte te maken voor persoonlijke vrijheid en autonomie. Daarnaast speelt positieve feedback een belangrijk rol (Franzen, 2008).

Ten slotte kan een persoon ook nog vallen onder de categorie 'amotivatie'. Wanneer dit het geval is zal de persoon totaal niet gemotiveerd worden om bepaald doelgedrag te vertonen. Deze personen voelen zich hulpeloos om hun gedrag te veranderen en denken dat zij niet instaat zijn dit zelf te kunnen. Inspelen op de basisbehoeften helpen de kwaliteit van motivatie te vergroten (Hagger & Chatzisarantis, 2007). Het gaat hierbij om autonomie (vrijheid in het maken van keuzes), competentie (gevoel van bekwaamheid) en verbondenheid (relaties met anderen). De mate waarin deze worden vervuld leveren brandstof voor het uitvoeren van bepaald gedrag (Vansteenkiste, et al., 2010).

3. Onderzoeksmethodologie

3.1 Onderzoekspopulatie

De populatie van dit onderzoek werd gevormd door personen van 45 jaar en ouder die woonachtig zijn op één van de zes woonlocaties van SDW. In tabel 2 worden de demografische kenmerken van de respondenten beschreven. Er is gekozen voor deze doelgroep omdat de gemiddelde leeftijd van de zes woonlocaties 61,2 jaar oud ($SD=12,3$) was.. Het onderzoek is gebaseerd op een gecontroleerde willekeurige steekproef (Gratton, Jones & Robinson, 2010). Enkele inclusiecriteria waren het hebben van een minimale leeftijd van 45 jaar of ouder, het woonachtig zijn op 1 van de 6 woonlocaties van SDW en het cognitief in staat zijn om deel te nemen aan het onderzoek. De subgroepen zijn door de begeleiders van de woonlocaties vastgesteld omdat zij voldoende kennis bezitten over het ontwikkelingsniveau van de bewoners. Een voorwaarde was dat de subgroepen uit tenminste 10 personen moest bestaan. Op deze manier was er voldoende ruimte voor het toepassen van een steekproef. Van de zes verschillende woonlocaties is er besloten om 5 bewoners per locatie te bevragen. Hierdoor ontstond er een respons van dertig bewoners. Deze keuze is gemaakt omdat niet alle woonlocaties hetzelfde aantal bewoners hebben waardoor meer dan 5 personen op een aantal locaties niet haalbaar was. Volgens Gratton, Jones & Robinson (2010) moet er een minimum respons zijn van dertig. Door te kiezen voor 5 bewoners per locatie werd hier aan voldaan.

Variabele	Categorie	Aantal	Percentage
Geslacht	Man	12	48 %
	Vrouw	13	52 %
Leeftijd	45 jaar of jonger	2	8 %
	46 – 55 jaar	8	32 %
	56 – 65 jaar	5	20 %
	66 – 75 jaar	5	20 %
	76 – 85 jaar	5	20 %
Woonlocatie	Dinteloord	5	20 %
	T Zand	4	16 %
	De Spil	5	20 %
	D'n Akker	5	20 %
	Steenbergen	5	20 %
	Belvédère	1	4 %

Woongroep	Appartement	14	56 %
	Woongroep	11	44 %
Beweegnorm	<1 dag in de week	5	20 %
	2 dagen in de week	1	4 %
	3 dagen in de week	4	16 %
	4 dagen in de week	3	12 %
	5> dagen in de week	12	48 %

Tabel 2. Demografische kenmerken van de respondenten

3.2 Meetinstrument

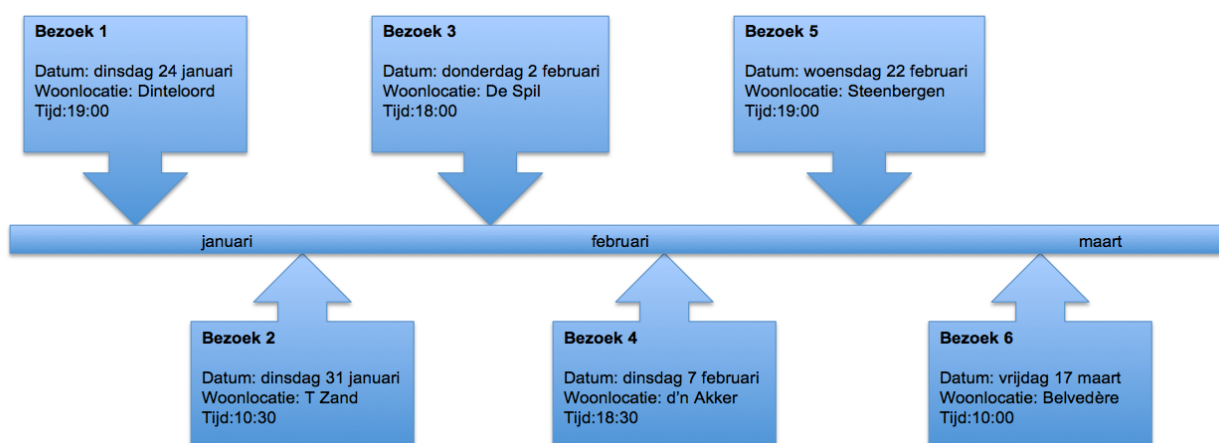
De gegevens voor het onderzoek werden verzameld door middel van persoonlijke enquêtes (zie bijlage IV voor de volledige vragenlijst). Dit wil zeggen dat er een vooraf opgestelde vragenlijst door de onderzoeker persoonlijk wordt afgenomen bij de respondent (Gratton, Jones & Robinson, 2010). De vragenlijst die gebruikt is voor dit onderzoek is gebaseerd op een operationalisatieschema welke te vinden is in bijlage I. Er is voor dit meetinstrument gekozen omdat er met een specifieke groep mensen, verstandelijk gehandicapten, wordt gewerkt. Op deze manier werd er een mogelijkheid gecreëerd om opheldering te vragen bij onduidelijkheden. Om toch de betrouwbaarheid te vergroten mochten de respondenten de vragenlijsten anoniem invullen (Gratton, Jones & Robinson, 2010). De respondenten hebben een Behavioural Regulation In Exercise Questionnaire 3 (BREQ3) vragenlijst ingevuld. Dit is een bestaande vragenlijst met betrekking tot het achterhalen van motivatie gebaseerd op de Zelfdeterminatie theorie. Door met een bestaande vragenlijst te werken wordt de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek vergroot (Gratton, Jones & Robinson, 2010).

De motivatievragenlijst BREQ is ontwikkeld op basis van de zelfdeterminatie theorie. Deze vragenlijst gaat uit van de zes vormen van motivatie zoals in de literatuurstudie beschreven. Door het afnemen van de vragenlijst kan worden opgemaakt welke vorm van motivatie aan een persoon kan worden toegekend. Om de uiteindelijke score te bepalen wordt er een gewicht toegekend aan de verschillende vormen van motivatie. Deze scores worden bij elkaar opgeteld. Elke score van een vorm van motivatie wordt vermenigvuldigd met het toegekende gewicht en vervolgens weer opgeteld. Deze samenvattende score wordt de Relatieve Autonomie Index (RAI) genoemd. Deze schaal geeft aan dat een hoge duidt op 'intrinsieke motivatie' en een lagere score neigt naar 'amotivatie'.

Naast de BREQ3 bestond de vragenlijst ook uit vragen over de FITT-principes van het beweeggedrag van de bewoners. De uitkomsten gaven antwoord op de 'frequentie', 'intensiteit', 'tijdsduur' en 'type'. Ook kwamen er vragen aan bod over de fysiologische factoren van de bewoners. Hierbij kan gedacht worden aan slechtziend, slechthorend, COPD, artrose of mogelijke andere factoren die een rol spelen bij inactiviteit.

3.3 Procedure

Het onderzoek heeft plaats gevonden in de regio West-Brabant waar de zes woonlocaties van SDW gevestigd zijn. De enquêtes hebben plaats gevonden van 24 januari tot en met 17 maart. Bij iedere woonlocatie werd op een andere dag en een ander tijdstip de enquête afgenomen. De volgorde van locaties is geheel willekeurig verlopen en heeft geen achterliggende gedachte. Het tijdstip is gekozen op basis van het meeste aantal bewoners dat op dat moment aanwezig zouden zijn op de locatie. Figuur 2 laat een tijdlijn zien van de afgenomen enquêtes per locatie.



Figuur 2. Tijdlijn van de afgenomen enquêtes per locatie.

Voorafgaand aan het invullen van de enquête is er besloten een persoonlijk gesprek in te plannen met de begeleiders van de woonlocaties. Dit gesprek was bedoeld om kennis te maken en de begeleiding persoonlijk te informeren over het onderzoek. Tijdens het gesprek heeft de onderzoeker de gehele methode stap voor stap toegelicht. Daarna hebben de begeleiders 10 namen doorgegeven van mogelijke respondenten waarvan zij dachten in staat te zijn deel te nemen aan het onderzoek. De onderzoeker heeft uit de 10 geselecteerde bewoners een steekproef toegepast waardoor er willekeurig 5 respondenten uit kwamen. Aan het eind van het gesprek is er samen met de begeleider de datum vastgesteld waarop de onderzoeker de enquêtes zou komen afnemen bij de respondent.

Tijdens het afnemen van de enquête werd er allereerst gevraagd aan de begeleider een toestemmingsformulier te ondertekenen welke te vinden is in bijlage II. Omdat er met een kwetsbare groep mensen werd gewerkt is ervoor gekozen de begeleiding het toestemmingsformulier te laten ondertekenen in plaats van de respondent zelf. De respondent is cognitief niet in staat het formulier te begrijpen waardoor deze ongeldig verklaard zou kunnen worden. Vervolgens heeft de respondent samen met de onderzoeker de enquête ingevuld in de kamer/woning van de respondent. Hierbij heeft de onderzoeker duidelijk vermeld dat er geen goede of foutieve antwoorden zijn. De onderzoeker heeft daar waar nodig onduidelijkheden opgehelderd maar de respondent geheel vrij gelaten in het invullen van de antwoorden. Tijdens het afnemen van de vragenlijst was de onderzoeker samen met één begeleider aanwezig in de woning van de respondent. De reden hiervoor was dat veel begeleiders aangaven dat het merendeel van de bewoners kampt met vertrouwens- en hechtingsproblematiek. Op deze manier was er toch een vertrouwd persoon aanwezig in de woning. Echter heeft de onderzoeker de begeleider erop geattendeerd geen ondersteuning te bieden bij het invullen van de vragenlijst en dat alleen de onderzoeker indien nodig onduidelijkheden mocht ophelderen. Tot slot heeft de onderzoeker de respondent bedankt voor de deelname aan het onderzoek.

3.4 Ethiek

Gedurende het onderzoek zijn er diverse ethische kwesties aan bod gekomen:

- De vragenlijsten zijn anoniem ingevuld. Dit was gedaan om sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen.
- De vragenlijsten zijn afgenomen op de kamer van de respondent. Hierdoor was de respondent in een vertrouwde omgeving tijdens het invullen van de enquête.
- De vragenlijsten zijn ten alle tijden door de onderzoeker zelf afgenomen. Begeleiders mochten aanwezig zijn tijdens het afnemen van de vragenlijst maar werden verzocht hier niet in te ondersteunen.
- Voorafgaand aan de vragenlijst hebben de begeleiders van de respondenten een toestemmingsformulier ondertekend (zie bijlage II).
- De vragenlijst is aangepast naar het cognitieve denkniveau van de deelnemers. Er is gewerkt met diverse afbeeldingen/plaatjes om de vragenlijst te vereenvoudigen en naar het niveau van de deelnemers te brengen (zie bijlage IV)

3.5 Statistische analyse

De zelfdeterminatie theorie van Deci & Ryan (2000) werd gebruikt om drie verschillende motivatieprofielen op te stellen. Het totaal aantal respondenten werd opgedeeld in deze drie groepen op basis van individuele RAI score. Groep 1 bestond uit respondenten die hoog hebben gescoord op 'amotivatie'. In groep twee zaten de personen met een hoge 'extrinsieke' score. De respondenten die hoog hadden gescoord op 'intrinsieke motivatie' werden geplaatst in de derde groep. Bijlage III laat een schema zien met daarin een verklaring voor het plaatsen van de respondenten in de verschillende groepen motivatie.

Voor het bepalen van de resultaten per motivatiegroep werd er gekeken naar de FITT-principes. Hierbij werd er gekeken naar verschillen in het aantal dagen per week en het aantal minuten per dag dat de respondenten aan lichamelijke activiteit deden. Ook werd er gekeken naar de verschillende typen activiteiten die per subgroep graag werden uitgevoerd. Daarnaast werd er antwoord gegeven op mate van intensiteit bij het uitvoeren van activiteiten. Deze verschillen werden bekeken door middel van de Pearson Chi-square. Hierbij was het van belang dat de P-waarde onder de 0.05 (5%) werd gezien als significant.

4. Resultaten

4.1 Onderzoekspopulatie

Voorafgaand aan het onderzoek was er besloten om vijf personen per woonlocatie te bevragen. In totaal werden er 6 woonlocaties geïnccludeerd wat een respons zou opleveren van 30 personen. Uiteindelijk hebben er 26 personen deelgenomen aan het onderzoek waarvan 25 vragenlijsten volledig genoeg zijn ingevuld ($n=25$). Van deze 25 respondenten was er 48% man ($n=12$) en 52% vrouw ($n=13$). De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 61,2 jaar oud ($SD=12,3$). Vijf respondenten waren woonachtig op woonlocatie Dinteloord, 4 respondenten op T zand, 5 respondenten woonden op locatie de Spil, 5 respondenten op d'n Akker, 5 respondenten op Steenbergen en 1 respondent was woonachtig op locatie Belvédère.

De zelfdeterminatie theorie van Deci & Ryan (2000) werd gebruikt om drie verschillende motivatieprofielen op te stellen. Het totaal aantal respondenten werd opgedeeld in deze drie groepen op basis van individuele RAI score. De drie groepen zijn onderverdeeld in intrinsieke motivatie, extrinsieke motivatie en amotivatie.

Groep 1 'amotivatie'

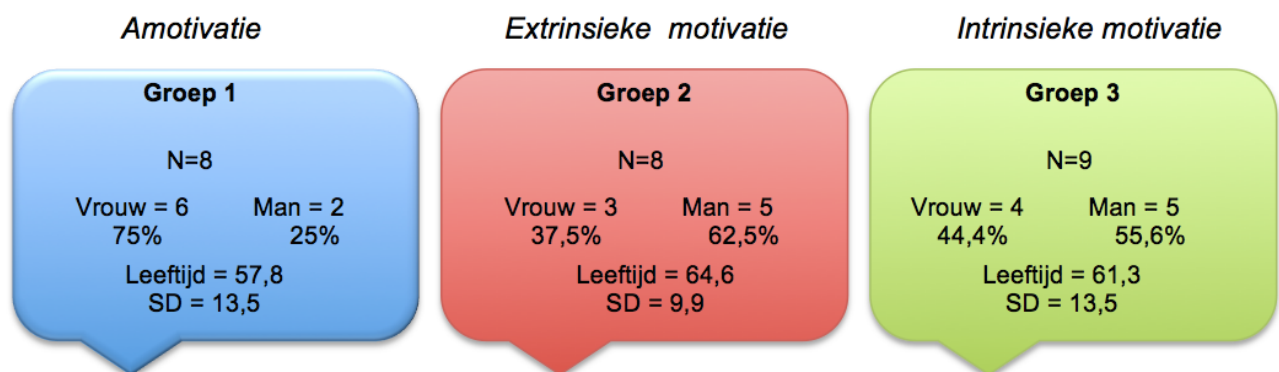
In deze groep bevonden zich de respondenten die hoog hadden gescoord op amotivatie. Dit wil zeggen dat er bij deze groep mensen geen motivatie aanwezig is om bepaald doelgedrag te vertonen. Daarbij komt dat deze personen zich hulpeloos voelen. Deze groep bestond uit 8 personen waarvan 25% man ($n=2$) en 75% vrouw ($n=6$). De gemiddelde leeftijd van deze groep was 57.8 jaar ($SD=13,5$). Binnen deze groep was de helft ($n=4$) woonachtig op een woongroep en de helft ($n=4$) woonde zelfstandig.

Groep 2 'extrinsieke motivatie'

In groep 2 bevonden zich de personen met extrinsieke motivatie. Deze groep kan opgesplitst worden in vier subgroepen gaande van geïntegreerde regulatie, geïdentificeerde regulatie, geïntrojecteerde regulatie en externe regulatie. Alle personen die gescoord hadden in één van de vier bovenstaande subgroepen vielen onder de groep extrinsieke motivatie. Deze groep bestond uit totaal 8 personen waarvan 62,5 % man ($n=5$) en 37,5% vrouw ($n=3$). De gemiddelde leeftijd van deze groep was 64.6 jaar ($SD=9,9$). Binnen deze groep was de ene helft ($n=4$) woonachtig op een woongroep en de andere helft ($n=4$) woonde zelfstandig.

Groep 3 'intrinsieke motivatie'

In de laatste groep bevonden zich de personen die vielen onder intrinsieke motivatie. Iemand die tot deze groep behoort vertoont bepaald gedrag omdat deze persoon hier plezier in heeft of er een uitdaging uit haalt. Deze groep bestond uit 9 personen waarvan 55,6% man (n=5) en 44,4% vrouw (n=4). De gemiddelde leeftijd van deze groep was 61,3 jaar (SD=13,5). Binnen deze groep was 33,3% (n=3) woonachtig op een woongroep en 66,7% (n=6) woonde zelfstandig.



Figuur 3: Indeling van de totale groep respondenten in 3 verschillende subgroepen volgens motivatie

4.2 FITT-principes

4.2.1 'Frequentie'

Figuur 4 toont het aantal dagen per week dat aan lichamelijke activiteit wordt gedaan per subgroep. Te zien is dat bij alle subgroepen de antwoordcategorie 'ik ben op 5 of meer dagen per week fysiek actief' het meest werd aangegeven. In de groep 'amotivatie' doen 3 personen (37,5%) op 5 of meer dagen per week lichamelijke activiteit. In de groep 'extrinsieke motivatie' heeft 62,5% van de personen aangegeven op 5 of meer dagen per week fysiek actief te zijn. De groep 'intrinsieke motivatie' bestaat uit 4 personen (44,4%) die op 5 of meer dagen per week aan fysieke activiteit.

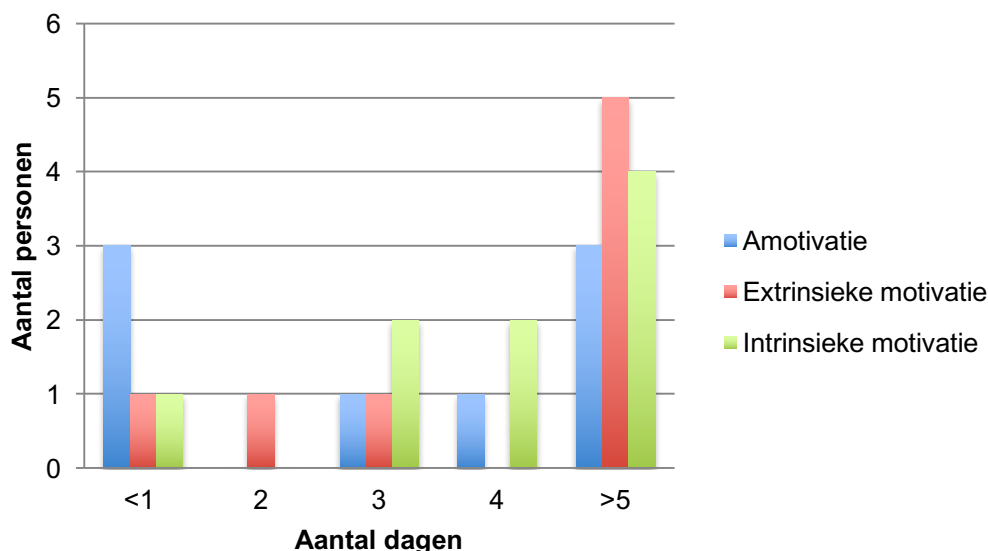
Als er gekeken wordt naar de groepen afzonderlijk is te zien dat in de groep 'amotivatie' evenveel mensen op zowel 1 dag of minder als op meer dan 5 dagen per week fysiek actief zijn (37,5%). Daarnaast is er niemand in deze groep die op 2 dagen in de week lichamelijke

activiteit vertoont. Evenveel personen hebben aangegeven op 3 en 4 dagen in de week lichamelijke actief te zijn.

Als men kijkt naar de gegevens van de groep 'extrinsieke motivatie' is het opvallend dat voor 2 dagen in de week fysiek actief dit maar door 1 persoon (12,5%) wordt gehaald. Daarentegen is er niemand uit deze groep die op 4 dagen in de week lichamelijke activiteit vertoont. Op 1, 2 en 3 dagen fysiek actief zijn de uitkomsten gelijk (12,5%).

In de groep 'intrinsieke motivatie' vertonen 2 personen (22,2%) op zowel 3 als 4 dagen in de week fysieke activiteit. Niemand uit deze groep heeft aangegeven op 2 dagen in de week fysiek actief te zijn. Eén persoon (11,1%) vertoont op 1 dag of minder in de week lichamelijke activiteit.

Kijkend naar de verschillen tussen de drie groepen kan er samenvattend gezegd worden dat de groep 'extrinsieke motivatie' het meest actief is (62,5%) gevolgd door 'intrinsieke motivatie' (50%). De meerderheid van 'extrinsieke motivatie' voldoet aan de NNGB, daar waar in de groep 'intrinsieke motivatie' de helft aan deze norm voldoet. De groep 'amotivatie' kan worden gezien als de minst actieve groep (37,5%) en voldoet niet aan de NNGB.



Figuur 4: Het aantal dagen per week dat aan lichamelijke activiteit wordt gedaan per subgroep motivatie

4.2.2 'Tijdsduur'

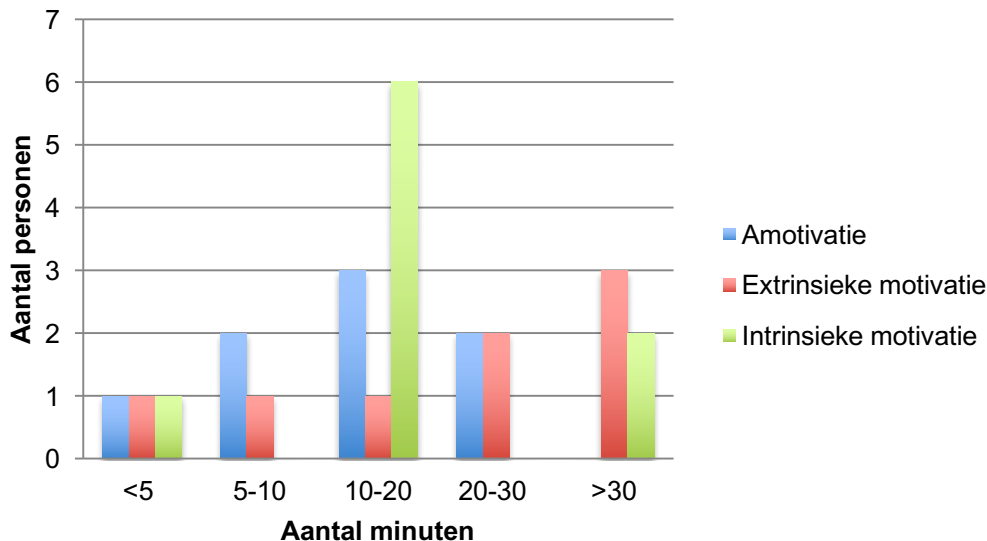
Figuur 5 laat het aantal minuten per dag dat aan lichamelijke activiteit wordt gedaan per subgroep zien. Opvallend is dat zowel bij de groep 'amotivatie' (37,5%) als bij de groep 'intrinsieke motivatie' (66,6%) de meeste personen hebben aangegeven tussen de 10 en 20 minuten per dag te bewegen. In de categorie minder dan 5 minuten per dag hebben alle subgroepen dezelfde uitkomst van 1 persoon.

De groep 'amotivatie' laat bij zowel 5-10 minuten per dag als bij 20-30 minuten per dag gelijk hetzelfde aantal personen zien (25%). Drie personen (37,5%) voeren 10-20 minuten per dag lichamelijke activiteit uit.

In de groep 'extrinsieke motivatie' zijn de uitkomsten gelijk verdeeld als er gekeken wordt naar minder dan 5 minuten, 5-10 minuten en 10-20 minuten lichamelijke activiteit per dag (12,5%). In deze groep hebben de meeste personen aangegeven meer dan 30 minuten per dag fysiek actief te zijn (37,5%).

De groep 'intrinsieke motivatie' is verdeeld over drie van de vijf categorieën en laat een duidelijke meerderheid zien van 6 personen (66,7%) in de 10-20 minuten lichamelijke activiteit per dag. Dit wordt gevolgd door 2 personen die meer dan 30 minuten per dag (22,2%) lichamelijke activiteit vertonen. Er is 1 persoon (11,1%) die minder dan 5 minuten per dag aan fysieke activiteit doet.

Samenvattend voor de drie subgroepen kan gezegd worden dat de groep 'amotivatie' het minst aantal minuten per dag beweegt. Deze groep laat duidelijk zien niet te voldoen aan de NNGB. De groep 'extrinsieke motivatie' laat een meerderheid zien die wel aan de NNGB norm voldoet. In de groep 'intrinsieke motivatie' geven de meeste personen aan dat ze voornamelijk 10-20 minuten per dag fysiek actief zijn. Daarentegen tonen de resultaten aan dat slechts 22,2% van de groep voldoet aan de NNGB.



Figuur 5: Het aantal minuten per dag dat aan lichamelijke activiteit wordt gedaan per subgroep motivatie

4.2.3 'Type'

De verschillende soorten activiteiten die graag door de respondenten worden uitgevoerd zijn te zien in tabel 3. Kijkend naar de groepen afzonderlijk is te zien dat in de groep 'amotivatatie' traplopen als minst leuke activiteit wordt ervaren (12,5%). Wandelen, fietsen, zwemmen, dansen en overige activiteiten komen het meest voor in deze groep (37,5%). Dit is opvallend aangezien er in deze groep nooit meer dan 3 respondenten een 'ja' aangeven bij het leuk vinden van een activiteit. Het merendeel van deze groep geeft bij elke activiteit een 'nee' als antwoord.

De groep 'extrinsieke motivatie' laat een meerderheid zien bij wandelen (87,5%) en een minderheid bij de activiteit atletiek waarbij iedereen aangeeft dit geen leuke activiteit te vinden.

Als er gekeken wordt naar de groep 'intrinsieke motivatie', laat ook hier iedereen een meerderheid zien bij de activiteit wandelen (100%) en een minderheid bij atletiek en overige activiteiten (11,1%).

Gekeken naar alle groepen samen kan er gezegd worden dat bij 3 van de 10 activiteiten een verschil is tussen de verdeling van 'ja' en 'nee'. Deze verschillen zijn te verklaren aan de hand van de Pearson Chi-square. Activiteiten die als significant worden gezien zijn 'wandelen', 'huishoudelijke taken' en 'traplopen'. Hier wordt namelijk een P-waarde van minder dan 0,05 vastgesteld. Een duidelijk voorbeeld hiervan is te zien in groep 3. Alle respondenten geven aan 'wandelen' een leuke activiteit te vinden terwijl in groep 1 meer dan

de helft aangeeft dit niet leuk te vinden. Eenzelfde soort verschil is ook terug te zien bij de activiteiten 'huishoudelijke taken' en 'traplopen'.

Soort activiteit	Groep 1 (n=8)		Groep 2 (n=8)		Groep 3 (n=9)		P – waarde
	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee	
Wandelen	37,5%	62,5%	87,5%	12,5%	100%	0,0%	,007
Fietsen	37,5%	62,5%	62,5%	37,5%	55,6%	44,4%	,585
Fitness	25,0%	75,0%	62,5%	37,5%	33,3%	66,7%	,272
Zwemmen	37,5%	62,5%	25,0%	75,0%	22,2%	77,8%	,762
Dansen	37,5%	62,5%	37,5%	62,5%	33,3%	66,7%	,979
Atletiek	12,5%	87,5%	0,0%	100%	11,1%	88,9%	,596
Voetbal	25,0%	75,0%	25,0%	75,0%	33,3%	66,7%	,906
Huishoudelijke taken	25,0%	75,0%	87,5%	12,5%	55,6%	44,4%	,042
Traplopen	12,5%	87,5%	37,5%	62,6%	77,8%	22,2%	,023
Overige activiteiten	37,5%	62,5%	37,5%	62,5%	11,1%	88,9%	,370

Tabel 3: de verschillende typen activiteiten per subgroep.

4.2.4 'Intensiteit'

Als er gekeken wordt naar de intensiteit van lichamelijke activiteit vindt 8% van alle respondenten (n=2) het leuk om lichamelijke activiteit op een hoge intensiteit uit te voeren. Met een hoge intensiteit wordt bedoeld dat activiteiten zo zwaar worden uitgevoerd dat men ervan gaat zweten. Opvallend is dat beide personen afkomstig zijn uit de groep 'intrinsieke motivatie'. Als het gaat om een lichamelijke activiteit met een intensiteit waarbij niemand meer met elkaar kan praten zijn er geen respondenten die aangeven dit leuk te vinden.

4.3 Fysiologische factoren

Kijkend naar de fysiologische factoren van de respondenten is te zien dat in de groep 'amotivatie' artrose bij 2 personen (25%) voor komt. Eén persoon (12,2%) uit deze groep lijdt aan COPD. In de groep 'extrinsieke motivatie' zijn er geen respondenten die lijden aan factoren die de beweging zouden kunnen belemmeren. In de groep 'intrinsieke motivatie' is er 1 persoon (11,1%) die lijdt COPD. In geen enkele subgroep staat slechthoofdpijn en slechthoofdpijn in de weg bij het uitvoeren van lichamelijke activiteit.

4.4 Algemene resultaten

Als er gekeken wordt naar de algemene resultaten van het onderzoek, is te zien dat de verdeling van respondenten over de drie groepen redelijk gelijk verdeeld is (GR1=8, GR2=8, GR3=9). Opvallend is dat in de groep 'amotivatie' de meerderheid vrouw is (75%), terwijl in de andere groepen de meerderheid man is. Kijken naar de gemiddelde leeftijd is deze in de groep 'amotivatie' ook lager in vergelijking met de andere twee groepen (GR1=57,7, GR2=64,8, GR3=61,3).

Over het verschil tussen zelfstandig wonen of onder begeleiding wonen, kan gezegd worden dat er alleen in de groep 'intrinsieke motivatie' een verschil is in de verdeling. Hier woont de meerderheid zelfstandig (66,7%), daar waar in de andere groepen de helft woonachtig is op een woongroep en de andere helft zelfstandig woont.

5. Discussie

5.1 Probleemstelling

Het doel van dit onderzoek was om te achterhalen op welke manier de bewoners van SDW met een verstandelijke beperking gemotiveerd konden worden om aan de beweegnorm te voldoen. Om dit te achterhalen is er gebruik gemaakt van een vragenlijst gebaseerd op de BREQ3, fysiologische factoren en FITT-principes. Aan de hand van de uitkomsten van de BREQ3 is gekeken welke motivatieprofiel aan een persoon kon worden toegeschreven. De groepen zijn gemaakt aan de hand van de zelfdeterminatie theorie, welke uitgaat van drie verschillende groepen. Per groep is er gekeken naar de FITT-principes en de fysiologische factoren.

5.2 FITT-principes

Uit onderzoek van (on)beperkt sportief (Lindert et al., 2008) is gebleken dat mensen met een verstandelijke beperking achter blijven op het gebied van bewegen. Voldoende beweging kan worden vastgesteld door de NNGB. De norm voor ouderen (55+) ligt op een half uur matig intensief bewegen (3 tot 5 MET) op minimaal 5 dagen per week (RIVM, 2015). Om te achterhalen of deze gegevens overeenkomen met de uitkomsten van dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van de FITT-principes.

5.2.1 'Frequentie'

'Frequentie' is het aantal dagen in de week dat aan beweging wordt gedaan. De norm ligt op minimaal 5 dagen per week. Kijkend naar de resultaten kan er gezegd worden dat bij alle groepen het meest aantal personen aangeven op 5 of meer dagen per week (GR1=37,5%, GR2=62,5%, GR3=44,4%) fysieke actief te zijn.

Samenvattend kan er gezegd worden dat de groep 'extrinsieke motivatie' de meest actieve groep is wanneer de drie groepen met elkaar worden vergeleken. In deze groep geven de meeste personen aan 5 of meer dagen per week fysiek actief te zijn. Omgeving kan een verklarende reden zijn voor het behalen van de beweegnorm. Vansteenkiste, et al. (2010) geven aan dat omgeving de meest invloedrijke factor is bij het vertonen van bepaald gedrag. Daarbij komt dat volgens Franzen (2008) positieve feedback kan helpen bij het uitvoeren van bepaald doelgedrag. Dit is iets wat begeleiders, familie en vrienden toegepast zouden kunnen hebben bij deze doelgroep.

Kijkend naar meest actieve groep kan gezegd worden dat de groep 'intrinsieke motivatie' op nummer twee komt. Hagger & Chatzisarantis (2007) geven aan dat personen die vallen onder 'intrinsieke motivatie' gedrag vertonen omdat zij er plezier uithalen en handelen volgens innerlijke driften en behoeften. Echter is het belangrijk om te weten dat deze groep niet afhankelijk gemaakt moet worden van externe omstandigheden bij het uitvoeren van gedrag, daar waar dit bij 'extrinsieke motivatie' wel een grote rol speelt (Franzen, 2008).

De groep 'amotivatie' kan bestempeld worden als minst actieve groep. Personen binnen deze groep beschikken niet over de nodige motivatie om bepaald doelgedrag te vertonen (Hagger & Chatzisarantis, 2007). Het is niet verrassend dat deze groep als minst actief wordt gezien. Volgens Vansteenkiste, et al. (2010) voelen deze personen zich hulpeloos om hun gedrag te veranderen en denken zij zelf niet in staat te zijn dit te kunnen. Een mogelijke oorzaak voor het niet behalen van de beweegnorm kan komen door het feit dat er bij deze personen niet wordt ingespeeld op de basisbehoeften uit de zelfdeterminatie theorie (Deci & Ryan, 2000).

5.2.2 'Tijdsduur'

Als er gekeken wordt naar 'tijdsduur' wordt dit gedaan aan de hand van het aantal minuten lichamelijke activiteit per dag. De norm staat op minimaal 30 minuten per dag.

Wederom is de groep 'extrinsieke motivatie' de meest actieve groep waarbij het meest aantal personen aangeven meer dan 30 minuten per dag fysiek actief te zijn (37,5%). Deze groep liet ook een percentuele meerderheid zien bij het aantal dagen per week lichamelijke activiteit. In beide gevallen kan deze groep als meest actief worden gezien. Begeleiding, familie en vrienden zouden een rol kunnen spelen in het motiveren van deze personen om zowel het aantal dagen als het aantal minuten te behalen.

De groep 3 'intrinsieke motivatie' heeft een opvallend hoge uitkomst (66,7%) als er gekeken wordt naar 10-20 minuten lichamelijke activiteit per dag. De meerderheid van deze groep laat zien fysiek actief te zijn maar voldoet niet aan de norm die op 30 minuten per dag ligt. Een reden hiervoor zou kunnen zijn dat deze personen niet worden uitgedaagd in het behalen van hun doelen. Om deze groep te motiveren moeten innerlijke drijfveren worden onderhouden (Vansteenkiste, et al., 2010). Deze groep laat zien te willen bewegen maar er moet meer aandacht worden besteed aan persoonlijke doelen zodat de beweegnorm wel kan worden behaald.

De groep 'amotivatie' is op het gebied van zowel frequentie als tijdsduur de meest inactieve groep. Franzen (2008) geeft aan dat bij deze personen een lage autonomie aanwezig is, ofwel zelfstandigheid. Dit kan een bijkomende verklarende reden zijn voor inactiviteit.

5.2.3 'Intensiteit'

De norm voor 'intensiteit' ligt op matig intensief bewegen (3 tot 5 MET). Deze matig intensieve lichamelijke activiteit kan bestaan uit wandelen aan 5-6 km/uur (flink doorwandelen) of fietsen aan 15 km/uur. Als er gekeken wordt naar de resultaten met betrekking tot intensiteit geeft maar 8% (n=2) van alle respondenten aan het leuk te vinden om lichamelijke activiteit op een hoge intensiteit uit te voeren. Tweeënnegentig procent van de respondenten voert dus liever matig intensieve lichamelijke activiteit uit wat passend is bij de beweegnorm waaraan voldaan moet worden. Opvallend is wel dat de personen die aangaven het leuk te vinden om zware intensieve lichamelijke activiteit uit te voeren beide afkomstig zijn uit de groep 'intrinsieke motivatie'. Een reden hiervoor kan zijn dat personen die intrinsiek gemotiveerd zijn ook uitdaging nodig hebben (Vansteenkiste, et al., 2010). Activiteiten uitvoeren op hoge intensiteit vraagt meer van een persoon wat zorgt voor een grotere uitdaging.

5.2.4 'Type'

Naast 'frequentie', 'intensiteit' en 'tijdsduur' is het ook belangrijk om te weten wat voor soort 'type' activiteiten de respondenten graag uitvoeren. Wandelen (76%) wordt in alle subgroepen gezien als leukste activiteit om uit te voeren, gevolgd door fietsen (52%). Alle groepen geven aan atletiek (8%) het minst leuk te vinden.

In de groep 'amotivatie' is het opvallend dat er niet één activiteit de voorkeur krijgt. Deze groep geeft aan 5 verschillende activiteiten het leukst te vinden, namelijk wandelen, fietsen, zwemmen, dansen en overige activiteiten (37,5%). Daarnaast is een opvallende uitkomst dat in deze groep er nooit meer dan 3 respondenten een 'ja' hebben aangekruist bij het leuk vinden van een activiteit. Een reden hiervoor kan zijn dat deze personen weinig activiteiten accepteren die door de omgeving worden aangeboden omdat deze personen dit als externe verplichtingen zien. Hierdoor is het mogelijk dat deze personen met weinig activiteiten in aanraking zijn gekomen en dus niet weten wat voor activiteit leuk is (Franzen, 2008).

5.3 Fysiologische factoren

Uit onderzoek komt naar voren dat mensen met een verstandelijke beperking achterblijven als het gaat om beweging. Volgens Baarveld, Backx & Voorn (2009) kunnen fysiologische factoren hier een oorzaak van zijn. Zeventig procent van de mensen met een verstandelijke beperking hebben te maken met slechthoortheid. Daarnaast lijden mensen met een verstandelijke beperking ook aan gehoorproblemen. Dit zou in de weg kunnen staan bij het uitvoeren van lichamelijke activiteit. Uit de gegevens van de respondenten van dit onderzoek kwam naar voren dat er geen personen zijn waarbij slechthoortheid en slechthoortheid in de weg staat tijdens bewegen. Wel zijn er 2 respondenten (8%) die te maken hebben met artrose. Artrose is een ziekte waarbij het kraakbeen van een gewricht verandert (Baarveld, Backx & Voorn, 2009). Of dit toe te schrijven is aan een verstandelijke beperking of ouderdom is de vraag. De gemiddelde leeftijd van de respondenten van dit onderzoek is 61.2 jaar oud daar waar artrose vaker voorkomt op latere leeftijd.

Naast 8% die te maken heeft met artrose is er ook 8% (n=2) die lijdt aan COPD. COPD staat voor Chronische Obstructieve Longziekten. Dit wil zeggen dat een persoon met deze ziekte vernauwde luchtwegen heeft. Onderzoek toont aan dat de maximale zuurstofopname lager is bij mensen met een verstandelijke beperking (Franzen, 2008).

5.5 Sterktes en zwaktes onderzoek

Het eerste sterke punt van het onderzoek is dat de enquêtes persoonlijk zijn afgenomen bij de respondenten. Omdat er met een moeilijke doelgroep werd gewerkt was het belangrijk om een zo goed mogelijk contact te krijgen tussen respondent en onderzoeker. Daarnaast zijn de enquêtes afgenomen op de kamer van de respondent. Op deze manier bevond de respondent zich in een vertrouwde omgeving en werd de betrouwbaarheid verhoogd omdat dit een positieve invloed heeft op het beantwoorden van de vragenlijst. Daarbij komt de keuze om tijdens het afnemen van de vragenlijsten één begeleider aanwezig te laten zijn in de ruimte. Voorafgaand aan het onderzoek gaven begeleiders aan dat veel cliënten kampen met hechtingproblematiek en dat zij hierdoor niet snel medewerking zouden verlenen aan het onderzoek. Door te kiezen voor aanwezigheid van een begeleider zou er eerder vertrouwen worden gewekt bij de respondent wat bevorderlijk is voor het invullen van de vragenlijst. Ook mochten de respondenten de vragenlijst anoniem invullen wat de betrouwbaarheid omhoog brengt. Als laatste is het gebruik van een bestaande vragenlijst (BREQ3) een sterk punt aangezien dit de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek vergroot (Gratton, Jones & Robinson, 2010).

Het gebruik van een bestaande vragenlijst is echter ook een valkuil voor dit onderzoek geweest. De vragenlijst was namelijk niet gevalideerd voor de doelgroep van dit onderzoek. Het vereenvoudigen van vragen of het verwijderen van vragen was niet mogelijk aangezien dit de validiteit omlaag zou brengen. Desondanks heeft de onderzoeker geprobeerd de vragenlijst aantrekkelijker te maken voor de doelgroep door het gebruik van afbeeldingen en kleuren. Tijdens het afnemen van de vragenlijsten is de onderzoeker erachter gekomen dat een aantal vragen te hoog qua niveau waren voor enkele respondenten. Hierdoor kan er niet met zekerheid gezegd kan worden dat de vragenlijsten naar waarheid zijn ingevuld.

Een ander zwak punt van dit onderzoek is dat de subgroepen werden vastgesteld door de begeleiding van de woonlocaties. Zij zouden voorafgaand aan het onderzoek 10 bewoners uitkiezen waarvan gedacht werd dat zij cognitief in staat waren deel te nemen aan de vragenlijst. Uit deze 10 bewoners zouden er 5 bewoners steekproefsgewijs geselecteerd worden. De onderzoeker heeft geen invloed kunnen uitoefenen op het selecteren van de bewoners. Dit kan als gevolg hebben dat de begeleiders 10 'actieve' bewoners hebben geselecteerd of juist 10 'inactieve' bewoners.

Een ander gevolg van deze aanpak is dat tijdens het afnemen van de vragenlijst bleek dat enkele respondenten toch niet cognitief in staat waren de vragenlijst is te vullen. Hierdoor was er een respons van 25 in plaats van de geplande 30. Volgens Gratton, Jones & Robinson (2010) moest er een minimum respons zijn van 30. Door vijf incomplete vragenlijsten is hier niet aan kunnen voldoen.

Ten slotte zijn de subjectieve metingen van dit onderzoek een minder sterk punt. Frequentie, intensiteit, type en tijdsduur zijn op een subjectieve manier gemeten en kunnen hierdoor niet worden gegeneraliseerd naar de gehele doelgroep. Voor een vervolgonderzoek is het verstandig om gebruik te maken van objectieve meetinstrumenten. Er kan hierbij gedacht worden aan het gebruik van activity trackers (fitbit & activ8) of stappentellers. Op deze manier kunnen de FITT-principes objectief gemonitord worden bij de populatie waardoor de betrouwbaarheid wordt vergroot.

6. Conclusie

Het doel van dit onderzoek was om te achterhalen op welke manier de bewoners van SDW met een verstandelijke beperking gemotiveerd konden worden om aan de beweegnorm te voldoen.

De oorzaak voor inactiviteit kon enerzijds worden toegeschreven aan fysiologische factoren en anderzijds door het gebrek aan motivatie. Kijkend naar de resultaten van het onderzoek kan geconcludeerd worden dat bij het merendeel van de respondenten fysiologische factoren geen negatieve invloed hebben op het beweeggedrag. Om te kijken waar het gebrek aan motivatie lag is er een indeling gemaakt aan de hand van de zelfdeterminatie theorie van Deci & Ryan. Hier zijn drie verschillende motivatieprofielen naar voren gekomen, 'intrinsiek gemotiveerd', 'extrinsiek gemotiveerd' en 'amotivatief'.

Geconcludeerd kan worden dat de groep 'intrinsiek gemotiveerde' personen de groep is waar het meest aantal personen onder vallen binnen de woonlocaties van SDW. Dit wil zeggen dat deze personen bepaald doelgedrag vertonen omdat zij hier ook daadwerkelijk plezier en voldoening uithalen. Echter voldoet deze groep niet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Resultaten laten zien dat een beweegprogramma waar wandelen op matige intensiteit centraal staat, zal zorgen voor meer beweegmotivatie wat kan helpen bij het behalen van deze beweegnorm.

De groep 'extrinsieke motivatie' en de groep 'amotivatief' zijn twee groepen met een even groot aantal personen. Resultaten laten zien dat personen die 'extrinsiek gemotiveerd' zijn binnen SDW, ook het meest fysiek actief zijn. Een oorzaak hiervan kan de stimulatie van omgeving zijn wat ervoor zorgt dat aan de beweegnorm wordt voldaan. Deze groep zal activiteiten zoals wandelen en huishoudelijke taken vanuit de omgeving aangeboden moeten krijgen om gemotiveerd te blijven.

Als laatste is er de groep met personen die vallen onder 'amotivatief'. Deze groep personen heeft geen motivatie om bepaald doelgedrag te vertonen en voelen zich hulpeloos om gedrag te veranderen. Om groeikansen binnen deze groep te stimuleren zal de omgeving moeten inspelen op de basisbehoeftes, namelijk autonomie, zelfstandigheid en verbondenheid. Resultaten laten zien dat personen uit deze groep aangeven graag activiteiten zoals wandelen, fietsen, zwemmen en dansen te willen doen.

7. Aanbeveling

7.1 Aanbeveling vanuit de literatuur

Onderzoek van Vansteenkiste, et al. (2010) laat zien dat de groeikansen van motivatie vergroot kunnen worden door middel van sociale ondersteuning. Dit wil zeggen dat ieder persoon bereid is om te groeien op het gebied van motivatie maar dat sociale ondersteuning centraal staat. Personen die 'intrinsiek gemotiveerd' zijn, zijn bereid te groeien in activiteiten die men graag doet maar hebben wel de behoeften aangemoedigd te worden zodat bepaald doelgedrag voortgezet wordt. Personen die 'extrinsiek gemotiveerd' zijn kunnen door een te hoge druk van buitenaf of juist door persoonlijke redenen (onderdrukken van schaamte, schuldgevoel) bepaald doelgedrag vermijden. Wanneer een persoon valt onder 'amotivatatie', voelt deze zich hulpeloos om zijn gedrag te veranderen. Bij alle vormen van motivatie speelt de sociale omgeving een cruciale rol en kan deze worden ingezet om groeikansen te vergroten. Een aanbeveling voor SDW is om voor iedere type motivatie een beweeginterventie te maken waarbij de sociale omgeving een centrale rol heeft met betrekking tot groeikansen in type motivatie.

7.1.1 Interventie 'amotivatatie'

Personen die vallen onder de groep 'amotivatatie' bezitten niet de motivatie om bepaald doelgedrag uit te voeren. Deze personen voelen zich hulpeloos om hun gedrag te veranderen en denken dat zij niet instaat zijn dit zelf te kunnen. Inspelen op de basisbehoeften helpen de kwaliteit van motivatie te vergroten (Hagger & Chatzisarantis, 2007). Het gaat hierbij om autonomie (vrijheid in het maken van keuzes), competentie (gevoel van bekwaamheid) en verbondenheid (relaties met anderen). De mate waarin deze worden vervuld leveren brandstof voor het uitvoeren van bepaald gedrag (Vansteenkiste, et al., 2010).

Uit de resultaten kwam naar voren dat 32% van de respondenten valt onder het motivatieprofiel 'amotivatatie'. Om deze personen de mogelijkheid te bieden tot groeien in gedragsverandering zal er een beweeginterventie moeten worden opgezet met als doel persoonlijke overtuigende gedragsverandering. Hierdoor zullen externe verplichtingen (taken die vanuit de omgeving worden vastgesteld) moeten worden omgezet naar persoonlijke verandering. Het gaat hierbij om intrinsiek gemotiveerde activiteiten (Verstuyf & Vansteenkiste, 2008).

Uit de data verzameling is naar voren gekomen dat binnen deze groep niet één specifieke activiteit de voorkeur kreeg. Wandelen, fietsen, zwemmen en dansen zijn allemaal activiteiten met dezelfde uitkomst. Vanuit de omgeving zal hierop moeten worden ingespeeld omdat intrinsiek gemotiveerde activiteit bevorderlijk zijn voor mate van motivatie.

Samenvattend kan er gezegd worden dat er een beweeginterventie moet komen gericht op intrinsiek gemotiveerde activiteiten van de deelnemers. Omgeving heeft hier een cruciale rol in omdat voldoende sociale ondersteuning zorgt voor het wegnemen van de hulpeloosheid bij personen die vallen onder amotivatie. Volgens Verstuyf & Vansteenkiste (2008) staan de volgende begrippen centraal bij deze interventie; plezier, interesse, geboeidheid, passie en vrijheid. Daarnaast is het belangrijk dat de omgeving inspeelt op de drie basisbehoeftes (autonomie, competentie en verbondenheid). Door het aanbieden van deze beweeginterventie is er een mogelijkheid voor de deelnemers om gemotiveerd te worden om aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen te voldoen (zie bijlage V voor opzet interventie).

7.1.2 Interventie 'extrinsieke motivatie'

Personen die 'extrinsiek gemotiveerd' zijn kunnen door een te hoge druk van buitenaf of juist door persoonlijke redenen (schaamte, schuldgevoel) bepaald doelgedrag vermijden. De druk van buitenaf kan komen door straffen/beloningen die toegeschreven worden wanneer bepaald doelgedrag wordt vertoond. Persoonlijke redenen kunnen ook zorgen voor een grote druk van binnenuit. Hierbij kan het gaan om het vertonen van bepaald gedrag omdat men zichzelf wil bewijzen. Gevoelens zoals schaamte, schuld en angst worden hierdoor onderdrukt (Vansteenkiste, et al., 2010). Om personen die 'extrinsiek gemotiveerd' zijn te helpen naar 'intrinsiek motivatie' zal er ook hier gebruik gemaakt moeten worden van de drie basisbehoeftes door de sociale omgeving.

Uit de resultaten kwam naar voren dat de groep 'extrinsiek gemotiveerde' personen even groot is als de groep 'amotivatie' (32%). Voor deze groep mensen is het belangrijk in te zien dat verandering zinvol is om persoonlijke redenen en niet voor de omgeving. Er moeten activiteiten worden aangeboden waarin plezier de hoofddrol speelt. Straffen en beloningen zullen moeten worden vermeden. Dit zou de druk op de cliënt alleen maar kunnen verhogen waardoor het gevoel van bewijzen wordt vergroot (Franzen, 2008).

Resultaten uit dit onderzoek laten zien dat deze groep als enige groep voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Om dit te behouden zullen er voor deze groep

activiteiten aangeboden moeten worden waarbij persoonlijke interesses centraal staan. Uit de resultaten kwam naar voren dat wandelen als meest favoriete activiteit wordt gezien. Atletiek is een activiteit die niet aangeboden moeten worden binnen deze groep. Er is niemand die tijdens het onderzoek heeft aangegeven dit leuk te vinden.

Samenvattend voor de groep 'extrinsieke motivatie' kan gezegd worden dat er een beweeginterventie moet komen waarbij er ruimte gemaakt moet worden voor persoonlijke interesses. Hierdoor wordt bewegen gezien als een persoonlijke activiteit voor de deelnemers in plaats van een activiteit die verplicht uitgevoerd moet worden vanuit de omgeving. Hierbij komt ook dat de omgeving ruimte moet maken voor vrijheid en autonomie (Franzen, 2008). Het doel van deze interventie is meer gericht op de groei naar 'intrinsieke motivatie' in plaats van het voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Dit omdat de resultaten laten zien dat deze groep op dit moment aan de beweegnorm voldoet (zie bijlage VI voor opzet interventie).

7.1.3 Interventie 'intrinsieke motivatie'

Personen die 'intrinsiek gemotiveerd' zijn vertonen bepaald doelgedrag omdat zij dit ook daadwerkelijk leuk vinden. Zij hebben plezier en tonen interesse bij het uitvoeren hiervan. Deze groep is bereid te groeien als de nieuwsgierigheid naar eigen kunnen wordt aangemoedigd (Vansteenkiste, et al., 2010). Om deze groep gemotiveerd te houden dienen de innerlijke drijfveren onderhoud te moeten worden. Dit kan gedaan worden door mensen vrij te laten in hun keuzes om persoonlijke doelen te bereiken en hun uit te dagen bij het behalen van doelen (Franzen, 2008).

Uit het onderzoek kwam naar voren dat deze groep het grootst is binnen SDW. Zesendertig% van de respondenten is innerlijk gemotiveerd. Dit wilt niet zeggen dat er aan deze groep geen aandacht meer moet worden besteed. Ook voor deze groep zal er een beweeginterventie opgesteld moeten worden die gericht is op het onderhouden van de innerlijke drijfveren. Begeleiders spelen een rol in het aanmoedigen van eigen kunnen en het uitdagen bij het behalen van persoonlijke doelen.

De resultaten van het onderzoek lieten zien dat iedereen in deze groep aangaf wandelen een leuke activiteit te vinden. Begeleiders kunnen hierop inspelen door samen met de deelnemers persoonlijke doelen op te stellen met betrekking tot de activiteit wandelen. Op deze manier worden innerlijke drijfveren onderhouden omdat de deelnemers hierover mogen meebeslissen. Hierbij is het wel belangrijk dat ze niet afhankelijk worden van de omgeving.

Voor deze groep kan er samenvattend gezegd worden dat er een interventie moet komen die zich richt op het aanmoedigen van eigen kunnen. Het onderhouden van innerlijke drijfveren staat hier centraal. Personen in deze groep vertonen doelgedrag omdat zij dit ook daadwerkelijk leuk vinden. Plezier staat dus voorop bij het opstellen van de beweeginterventie. Uit het onderzoek kwam dat deze groep binnen SDW het grootst is maar daarentegen nog niet voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Het doel voor deze beweeginterventie is het aanmoedigen van eigen kunnen om zo aan de norm te kunnen voldoen (zie bijlage VII voor opzet interventie).

7.2 Vervolgonderzoek

Om te kijken of de beweeginterventies effect hebben gehad op de beweegmotivatie onder de respondenten zou een vervolgonderzoek passend zijn. Tijdens dit onderzoek wordt er opnieuw gebruik gemaakt van de BREQ3 vragenlijst. Door middel van deze vragenlijst wordt gekeken welke type motivatie aan de respondenten kan worden toegeschreven. Aan de hand van de uitkomsten kan er een vergelijking worden gemaakt met de uitkomsten van dit onderzoek. Het is echter wel van belang dat er tijdens dit vervolgonderzoek ook gewerkt wordt met objectieve metingen, zoals een activity tracker. Deze zal worden ingezet om de FITT-principes bij de respondenten te achterhalen. Door het werken met een activity tracker wordt de betrouwbaarheid vergroot.

Bronnenlijst

Baarveld, F., Backx, F.J.G., & Voorn, Th.B. (2009). *Sportgeneeskunde*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Brug, J., Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R.M., & Van der Molen, H.T. (2003). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak*. Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.

Buntinx, W., & Bernard, S. (1996). 'Verstandelijke handicap': kritische beschouwing van de definitie volgens de American Association on Mental Retardation (AAMR). *NTZ*, 22 (1), 3-17.

Fernhall B, Pitetti KH, Rimmer JH, McCubbin JA, Rintala P, Millar AL, et al. *Cardio respiratory capacity of individuals with mental retardation including Down syndrome*. *Med Sci Sports Exerc* 1996;28(3):366-71.

Franzen, G. (2008). *Motivatatie Denken over drijfveren sinds Darwin*. Amsterdam: Boom onderwijs.

Gemert, G.H. van, & Kraijer, D.W. (1993). Intelligentie, ontwikkelingsniveau en cognitie bij zwakzinnigen. In G.H. van Gemert & R.B. Minderaa (red.), *Zorg voor verstandelijk gehandicapten*. Assen/Maastricht: Van Gorcum

Graaff, F. De. (1999). *Mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke handicap*. Bohn Stafleu van Loghum

Hagger, M. S., & Chatzisarantis, N. L. (2007). Intrinsic Motivation and Self-Determination in Exercise and Sport.

Hilgenkamp, T., Wijck, R. v., & Evenhuis, H. (2012). Low physical fitness levels in older adults with ID: Results of the HA- ID study. *Research in Developmental Disabilities*, 1048–1058

Lindert, C. van, Jong, M. de & Dool, R. van den (2008). *(On)beperkt sportief. Monitor sportdeelname van mensen met een handicap 2008*. 's-Hertogenbosch/Nieuwegein: W.J.H. Mulier Instituut/Arko Sports Media

Nationaal Kompas Volksgezondheid. (2013). *Normen van lichamelijke (in)activiteit*. Geraadpleegd op 29 september 2016, van <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/leefstijl/lichamelijke-activiteit/normen-van-lichamelijke-in-activiteit/>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2015). *Beweeg- en sportgedrag van mensen met een chronische aandoening of lichamelijke beperking*. Geraadpleegd op 29 september 2016, van http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2015/april/Beweeg_en_sportgedrag_van_mensen_met_een_chronische_aandoening_of_lichamelijke_beperking

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2015). *Leefstijlmonitor*. Geraadpleegd op 17 november 2016, van <http://www.rivm.nl/Onderwerpen/L/Leefstijlmonitor>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2015). *Normen en adviezen voor sport en bewegen*. Geraadpleegd op 17 november 2016, van <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/sport-en-bewegen/cijfers-context/huidige-situatie#definitie--node-normen-en-adviezen-voor-sport-en-bewegen>

Schaufeli, W.B. (1990). *Opgebrand: over de achtergronden van het burn-out syndroom*. Rotterdam: Ad Donker.

Van Dale. (2017). *Betekenis 'syndroom'*. Geraadpleegd op 12 januari 2017, van <http://www.vandale.nl/opzoeken?pattern=syndroom&lang=nn>

VanSteenkiste, M., Verstuyf, J., Soenens, B., & Neyrinck, B. (2010). *De complexiteit van beloningen verder belicht vanuit de Zelf-Determinatie Theorie: worden ze als controlerend of informerend ervaren?* Psychopraktijk. Volume 2, Issue 1, pp 22-26

Verenging Gehandicaptenzorg Nederland. (2016). *Feiten en cijfers*. Geraadpleegd op 29 september 2016, van <http://www.vgn.nl/overdevgn/feitenencijfers>

Verheij, T. C. (2002). *Meer bewegen Achtergronden, gevolgen en beleid hart- en vaatziekten morbiditeitmortaliteitpreventiesport*. Huisarts en wetenschap, Volume 45, Issue 6, pp 481-486

Verstuyf, J., & VanSteenkiste, M. (2008). *Van moeten naar willen: motivatiewerk in de bijzonder jeugdzorg*. Psychopraxis. Volume 10, Issue 4, pp 152-157

Bijlagen

I. Operationalisatieschema

Begrip/concept uit vraagstelling met definitie	Dimensie	Indicator	Vragen	Antwoord categorieën
<i>Definitie van concepten uit je vraagstelling</i>	<i>De termen uit de definitie van je concept</i>	<i>De indicatoren waarmee je die dimensie kunt meten</i>	<i>De vragen waarmee je de indicator kunt meten</i>	<i>De antwoord categorieën</i>
<i>Bewoner</i> “Iemand die iets bewoont” (Van Dale, 2016).	Geslacht	Man / vrouw	Bent u een man of een vrouw?	Man / vrouw
	Leeftijd	Jaren	Hoe oud bent u?	Open vraag
	Woonlocatie	Naam woonlocatie	Op welke woonlocatie woont u?	T Zand Dinteloord De spil De schans Steenbergen

	Groep	Soort woongroep	In welke woongroep woont u?	Lindenberg Belverdere Appartement Woongroep
Motivatatie “De bereidheid om mee te doen aan lichamelijke activiteit, welke te verklaren is aan de hand van de Zelf determinatie theorie” (Hagger & Chatzisarantis, 2007).	Zelf determinatie theorie	Amotivatatie	Ik zie niet in waarom ik zou moeten bewegen	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik zie niet in waarom ik zou bewegen	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik zie het nut niet van bewegen.	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik vind beweging pure tijdsverspilling.	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
		Externe regulatie	Ik beweeg omdat dit een	Niet waar voor mij

			doel is in mijn leven.	Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik doe aan beweging omdat mijn vrienden, familie, partner zeggen dat ik het zou moeten doen.	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik beweeg omdat anderen niet blij zouden zijn indien ik niet zou doen.	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik voel druk van mijn vrienden, familie om te bewegen.	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
		Geïntrojecteerde regulatie	Ik voel me schuldig als ik niet beweeg	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik schaam me als ik een trainingssessie gemist heb	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij

		Geïdentificeerde regulatie	Ik voel me een mislukkeling wanneer ik een tijdje niet heb bewogen Ik zou een slecht gevoel krijgen over mezelf als ik geen tijd zou maken om te bewegen Het is belangrijk voor mij om regelmatig te bewegen Ik zie de voordelen in van beweging Ik vind het belangrijk om de moeite te doen om regelmatig te bewegen	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
--	--	----------------------------	--	---

		Geïntegreerde regulatie	Ik word rusteloos als ik niet regelmatig beweeg	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik beweeg omdat dit een doel is in mijn leven	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik beschouw beweging als deel van mijn identiteit	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik beschouw beweging als een fundamenteel onderdeel wie ik ben	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik beschouw beweging in overeenstemming met mijn waarden	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
		Intrinsieke regulatie	Ik beweeg omdat ik het leuk vind	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij

			Ik vind bewegingssessies plezant	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik vind beweging een plezante activiteit	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
			Ik krijg plezier en voldoening door te bewegen	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
	Hindernissen	Omgevingsfactoren	Is er volgens u voldoende ruimte om te bewegen?	Waar / niet waar
			Zijn er volgens u voldoende materialen om te bewegen?	Waar / niet waar
			Is er volgens u voldoende tijd om te bewegen?	Waar / niet waar

			Is er volgens u voldoende begeleiding tijdens het bewegen?	Waar / niet waar
			Staat volgens u de begeleiding open voor beweging?	Waar / niet waar
		Fysiologische factoren	Ik doe niet aan beweging omdat ik slechtziend ben	Niet waar voor mij Soms waar voor mij
			Ik doe niet aan beweging omdat slechthorend ben	Helemaal waar voor mij Niet waar voor mij Soms waar voor mij
			Ik doe niet aan beweging om ik stijf ben in mijn spieren en gewrichten	Helemaal waar voor mij Niet waar voor mij Soms waar voor mij
			Ik doe niet aan beweging omdat ik moeite heb met	Helemaal waar voor mij

			ademen	Niet waar voor mij Soms waar voor mij Helemaal waar voor mij
<i>Beweegnorm NNGB</i> “Een half uur matig intensief bewegen (3 tot 5 MET) op minimaal 5 dagen per week” (RIVM, 2015).	FITT-principe	Frequentie Minimaal 5 dagen in de week	Hoeveel dagen in de week doet u op dit moment aan beweging? Denk hierbij aan stukjes wandelen, MOTOmed, huishoudelijke activiteiten, fietsen, traplopen of anderen soorten beweging	1 dag of minder in de week 2 dagen in de week 3 dagen in de week 4 dagen in de week 5 of meer dagen in de week
		Intensiteit Minimaal 3 MET	Doet u graag activiteiten waarvan u gaat zweten? Doet u graag activiteiten waarbij u niet meer met iemand anders kan praten?	Ja/nee Ja/nee
		Tijdsduur	Hoeveel minuten	5 minuten of minder

		Minimaal 30 minuten per dag	lichamelijke activiteit vertoont u op dit moment per dag? Denk hierbij aan stukjes wandelen, MOTMed, huishoudelijke activiteiten, fietsen, traplopen of anderen soorten beweging	5-10 minuten 10-20 minuten 20-30 minuten 30 minuten of meer
		Type Soort activiteit	Welke activiteiten doet u graag?	Wandelen Fietsen Zwemmen Fitness Dansen Atletiek Voetballen Huishoudelijke taken Traplopen Overig

II. Toestemmingsformulier

Geachte heer/mevrouw,

Voor u ligt het toestemmingsformulier met betrekking tot deelname aan een onderzoek naar meer beweging op de woonlocaties van SDW. Het is van belang dat u dit toestemmingsformulier zorgvuldig leest. Indien dit toestemmingsformulier gegevens bevat die u niet begrijpt, ben ik te allen tijde bereid u hiermee te helpen.

Het doel van dit onderzoek is om te achterhalen hoe de bewoners van SDW gemotiveerd kunnen worden om aan de beweegnorm te voldoen. De gegevens en onderzoeksresultaten zullen anoniem behandeld worden.

Hierbij bevestig ik,, (begeleider woonlocatie) dat ik toestemming geef voor deelname aan het hierboven genoemde onderzoek.

- Ik heb het toestemmingsformulier gelezen en begrijp de inhoud hiervan
- Ik ben geïnformeerd over de aard van taken, vragen en opdrachten van het onderzoek
- Ik neem uit vrij wil deel aan dit onderzoek
- Ik ben op de hoogte dat ik de mogelijkheid heb om op ieder moment van dit onderzoek mijn deelname stop te zetten zonder geldige reden
- Ik ben op de hoogte dat ik op aanvraag een samenvatting van de onderzoeksbevindingen kan krijgen

Woonlocatie:

Gelezen en goedgekeurd op (datum), te (plaats)

Naam en voornaam begeleider

.....

Naam en voornaam onderzoeker

.....

Handtekening begeleider

.....

Handtekening onderzoeker

.....

III. Schema indeling van respondenten per motivatiegroep

VNR	Amot	Exmot	Intromot	Idenmot	Intemot	Intrimot
1	+	+	+/-	+	+/-	+
2	-	+/-	-	+/-	+/-	+
3	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+
4	+/-	+/-	+	+/-	+/-	+
5	-	+/-	-	+/-	+/-	+/-
6	-	-	+/-	+/-	+	+/-
7	+/-	+	+/-	+	+	+
8	-	+/-	-	+/-	+/-	+/-
9	+/-	+	+/-	+	+/-	+
10	+	+/-	+	+	+/-	-
11	-	+/-		-	-	+/-
12	+/-	-	+/-	+/-	-	-
13	+/-	+/-	+/-	-	+/-	+/-
14	+/-	+/-	+/-		+/-	+/-
15	+/-	+/-	+/-	+/-	+	+
16	-	+/-	+/-	+/-	+	+
17	-	-	+/-	+/-	+	+
18	-	-	+/-	+/-	+/-	+/-
19	-	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
20	+/-	+/-	+/-	+/-		+
21	+/-	+/-		+/-		-
22	+	-	-	+/-	-	-
23	-	-	+/-	+/-	+/-	+/-
24	+	+/-	+/-	+/-		+/-
25	-	-	+/-	+/-	+/-	+/-

+ = hoge score

+/- = gemiddelde score

- = lage score

Groep 1 = 'Amotivatie'

Groep 2 = 'Extrinsieke motivatie'

Groep 3 = 'Intrinsieke motivatie'

IV. Enquête

U mag deze vragenlijst anoniem invullen. Er zijn geen goede of foute antwoorden.

- Bent u een man of een vrouw?
- Hoe oud bent u?
- Op welke woonlocatie woont u?
- In welke woongroep woont u?

	Niet waar		Soms waar		Helemaal waar			
1. Ik vind het belangrijk om regelmatig te bewegen		1	2		3	4		5
2. Ik zie niet in waarom ik zou moeten bewegen		1	2		3	4		5
3. Ik beweeg omdat ik het leuk vind		1	2		3	4		5
4. Ik voel me schuldig als ik niet beweeg		1	2		3	4		5
5. Ik beweeg omdat dit een doel is in mijn leven		1	2		3	4		5
6. Ik beweeg omdat anderen zeggen dat ik dat moet doen		1	2		3	4		5
7. Ik zie de voordelen van bewegen in		1	2		3	4		5
8. Ik zie niet in waarom ik zou bewegen		1	2		3	4		5

9.	Ik vind bewegingslessen leuk					
		1	2	3	4	5
10.	Ik schaam me als ik een beweegles gemist heb					
		1	2	3	4	5
11.	Ik vind beweging bij mij passen.					
		1	2	3	4	5
12.	Ik doe aan beweging omdat mijn vrienden, partner en familie zeggen dat ik het zou moeten doen					
		1	2	3	4	5
13.	Ik vind het belangrijk om moeite te doen om regelmatig te bewegen					
		1	2	3	4	5
14.	Ik zie het nut niet van bewegen					
		1	2	3	4	5
15.	Ik vind beweging een leuke activiteit					
		1	2	3	4	5
16.	Ik voel me een mislukkeling wanneer ik een tijdje niet heb bewogen					
		1	2	3	4	5
17.	Ik beschouw beweging als een onderdeel van wie ik ben					
		1	2	3	4	5
18.	Ik beweeg omdat anderen niet blij zouden zijn als ik dit niet zou doen					
		1	2	3	4	5
19.	Ik word rusteloos als ik niet regelmatig beweeg					
		1	2	3	4	5
20.	Ik vind beweging tijdsverspilling					
		1	2	3	4	5

21.	Ik krijg plezier en voldoening door te bewegen					
		1	2	3	4	5
22.	Ik zou een slecht gevoel krijgen over mezelf als ik geen tijd zou vrij maken om te bewegen					
		1	2	3	4	5
23.	Ik beschouw beweging als een van mijn waarden					
		1	2	3	4	5
24.	Ik voel druk van mijn vrienden en familie om te bewegen					
		1	2	3	4	5

	Waar	Soms Waar	Niet waar
25.	Ik doe graag activiteiten die zo zwaar zijn dat ik ga zweten		
	☐	☐	☐
26.	Ik doe graag activiteiten die zo zwaar zijn dat ik niet meer met iemand anders kan praten		
	☐	☐	☐
27.	Ik doe niet aan beweging omdat ik slechtziend ben		
	☐	☐	☐
28.	Ik doe niet aan beweging omdat ik slechthorend ben		
	☐	☐	☐
29.	Ik doe niet aan beweging omdat ik stijf ben in mijn spieren en gewrichten		
	☐	☐	☐
30.	Ik doe niet aan beweging omdat ik dan moeite heb met ademen.		
	☐	☐	☐

Kruis aan wat van toepassing is	
31. Welke activiteiten doet u graag?	Wandelen ☐
	Fietsen ☐
	Zwemmen ☐
	Fitnessen ☐
	Dansen ☐
	Atletiek ☐
	Voetballen ☐
	Huishoudelijke taken ☐
	Traplopen ☐
Overig namelijk,	
Omcirkel wat van toepassing is.	
32. Hoeveel dagen in de week doet u op dit moment aan beweging? Denk hierbij aan stukjes wandelen, MOTOMed, huishoudelijke activiteiten, fietsen, traplopen of anderen soorten beweging	<1 2 3 4 5>
33. Hoeveel minuten lichamelijke activiteit vertoont u op dit moment per dag ? Denk hierbij aan stukjes wandelen, MOTOMed, huishoudelijke activiteiten, fietsen, traplopen of anderen soorten beweging	<5 5-10 10-20 20-30 30>

V. Opzet interventie ‘amotivatie’

Titel interventie: “Beweegmaatjes”

- Doelgroep: personen die vallen onder de categorie ‘amotivatie’
- Hoofddoel: hulpeloosheid wegnemen door bieden van sociale ondersteuning
- Begrippen: plezier, interesse, geboeidheid, passie en vrijheid
- Meest leuke activiteiten uit onderzoek: wandelen, fietsen, zwemmen en dansen

Aanpak

De beweegcoach zal een selectie maken onder de bewoners van de woonlocatie voor de personen die vallen onder de categorie ‘amotivatie’. Deze personen vormen samen een interventiegroep. Het doel van de interventie is het wegnemen van de hulpeloosheid door het bieden van sociale ondersteuning. Om deze reden zal er tijdens deze interventie gebruik worden gemaakt van ‘beweegmaatjes’ onder de mededeelnemers. Bij aanvang van de interventie mogen de deelnemers zelf kiezen wie hun beweegmaatje wordt tijdens het uitvoeren van de interventie. Op deze manier wordt er ingespeeld op de drie basisbehoeften (autonomie, vrijheid en verbondenheid).

De beweegcoach zal iedere week diverse beweegmomenten aanbieden waar de deelnemers aan kunnen participeren. Het gaat hierbij om activiteiten zoals wandelen en fietsen maar ook activiteiten die meer gericht zijn op huishoudelijke taken. Denk hierbij aan samen koken, schoonmaken of tuinieren. Het is de bedoeling dat de deelnemers elkaar motiveren bij het meedoen aan de activiteiten. De beweegcoach zal hierbij ondersteunen en daar waar nodig is inspringen bij het motiveren van de deelnemers. Wel is het belangrijk dat plezier centraal staat in het uitvoeren van activiteiten. De deelnemers moeten het gevoel krijgen dat zij geen externe verplichtingen aan het uitvoeren zijn maar bezig zijn met persoonlijke gedragsverandering.

Uitvoering

- Personen

De beweegcoach zal een ondersteunende rol spelen bij het uitvoeren van de interventie. Deze rol kan opgepakt worden door een begeleider van de woonlocatie en hoeft niet extern ingehuurd te worden.

- Kosten

Er zitten geen kosten aan de interventie omdat de rol van beweegcoach opgepakt kan worden door een begeleider van de woonlocatie.

VI. Opzet interventie 'extrinsieke motivatie'

Titel interventie: 'Behoeftanalyse'

- Doelgroep: personen die vallen onder extrinsieke motivatie
- Hoofddoel: achterhalen van persoonlijke interesses
- Begrippen: persoonlijke interesse, plezier en autonomie
- Meest leuke activiteiten uit onderzoek: wandelen en huishoudelijke taken

Aanpak

De beweegcoach zal een selectie maken onder de bewoners van de woonlocatie voor de personen die vallen onder de categorie 'extrinsieke motivatie'. Deze personen vormen samen een interventiegroep. Het doel van de interventie is het achterhalen van persoonlijke interesse. Om deze reden zal er tijdens deze interventie gebruik worden gemaakt van een 'behoefteanalyse'. Door te kiezen voor deze aanpak worden de persoonlijke interesses van de deelnemers achterhaald waardoor plezier en autonomie worden vergroot. De omgeving maakt namelijk ruimte voor vrijheid. Daarbij komt dat deelnemers de activiteiten op deze manier niet als een verplichting door de omgeving gaan zien.

De beweegcoach zal met iedere deelnemer een persoonlijke gesprek inplannen waarbij de beweegcoach zal achterhalen waar de persoonlijke interesses liggen bij de deelnemers. De beweegcoach doet dit door middel van diverse plaatjes afgestemd op de doelgroep. De deelnemers kunnen via de plaatjes hun voorkeur voor bewegingsactiviteiten aanduiden. De beweegcoach zal diverse beweegactiviteiten aanbieden die uit de behoefteanalyse naar voren kwamen.

Uitvoering

- Personen
De beweegcoach zal een ondersteunende rol spelen bij het uitvoeren van de interventie. Deze rol kan opgepakt worden door een begeleider van de woonlocatie en hoeft niet extern ingehuurd te worden.
- Kosten
Er zitten geen kosten aan de interventie omdat de rol van beweegcoach opgepakt kan worden door een begeleider van de woonlocatie.

VII. Opzet interventie ‘intrinsieke motivatie’

Titel interventie: ‘Doelendagboek’

- Doelgroep: personen die vallen onder intrinsieke motivatie
- Hoofddoel: onderhouden van innerlijke drijfveren
- Begrippen: persoonlijke doelen, uitdagen, aanmoedigen, eigen kunnen en onafhankelijkheid
- Meest leuke activiteit uit onderzoek: wandelen

Aanpak

De beweegcoach zal een selectie maken onder de bewoners van de woonlocatie voor de personen die vallen onder de categorie ‘intrinsieke motivatie’. Deze personen vormen samen een interventiegroep. Het doel van de interventie is het onderhouden van innerlijke drijfveren. Om deze reden zal er tijdens deze interventie gebruik worden gemaakt van een ‘doelendagboek’. In dit dagboek wordt er gebruik gemaakt van persoonlijke doelen die de deelnemers zal uitdagen in het eigen kunnen. De deelnemers worden vrij gelaten in het kiezen van haalbare doelen. Op deze manier wordt de vrijheid en onafhankelijkheid van de deelnemers vergroot.

Voorafgaand aan de interventie wordt er door de beweegcoach met iedere deelnemer een persoonlijk gesprek ingepland waarbij SMART doelen worden vastgesteld. Iedere week worden er diverse beweegactiviteiten aangeboden waarbij iedere deelnemer aan zijn eigen opgestelde doelen kan werken. Omdat de deelnemers intrinsiek gemotiveerd zijn moet ook tijdens het uitvoeren van deze interventie plezier centraal staan. De beweegcoach zal na twee weken met iedere deelnemer een persoonlijk gesprek inplannen om de voortgang van de doelen te bespreken. Tijdens dit gesprek kunnen doelen gewijzigd worden zodat de haalbaarheid wordt vergroot.

Uitvoering

- Personen
De beweegcoach zal een ondersteunende rol spelen bij het uitvoeren van de interventie. Deze rol kan opgepakt worden door een begeleider van de woonlocatie en hoeft niet extern ingehuurd te worden.
- Kosten
Er zitten geen kosten aan de interventie omdat de rol van beweegcoach opgepakt kan worden door een begeleider van de woonlocatie.