

Elise Rianne Henriëke Nannings

Compensatieopvattingen en de relatie met sporten

Onderzoek over de ontwikkeling van een sportgerelateerde
compensatieopvattingen schaal

Bacheloropdracht voor de opleiding Psychologie
Faculteit gedragswetenschappen
Universiteit Twente
Enschede, juni 2013

Begeleiders:
Eerste begeleider: P.M. Ten Klooster
Tweede begeleider: M.E. Pieterse



Samenvatting

Compensatieopvattingen zijn opvattingen waarmee de negatieve aspecten van ongezond gedrag teniet gedaan kunnen worden door het uitvoeren van een gezond gedrag. Een voorbeeld van een dergelijke opvatting is: 'vanavond hoef ik niet te sporten, want ik heb de hele dag gezond gegeten'.

Doel: het ontwikkelen van een betrouwbare en valide vragenlijst om compensatieopvattingen met betrekking tot sporten te meten. Daarnaast is gekeken naar de mate waarin deze vragenlijst nog wat toevoegt aan de theorie van gepland gedrag en de self efficacy.

Methode: in dit onderzoek is gebruikt gemaakt van een kwalitatieve studie om items voor de vragenlijst te genereren. Daarna is gebruikt gemaakt van een kwantitatieve survey studie om de betrouwbaarheid en validiteit van de vragenlijst te bepalen.

Resultaten: er kunnen drie factoren worden onderscheiden in de vragenlijst. Een factor voor het sportgedrag van mensen, een factor voor de dagelijkse beweging en een factor met compensatieopvattingen over bewegen overslaan. De interne consistentie van de vragenlijst is goed. En er zijn correlaties gevonden tussen compensatieopvattingen en sporten, de self efficacy en de determinant subjectieve norm van de theorie van gepland gedrag.

Conclusie: er is een betrouwbare vragenlijst ontwikkeld voor het meten van compensatieopvattingen, met een onbekende construct validiteit. Verder is gevonden dat de vragenlijst geen voorspellende waarde heeft in het verklaren van beweeggedrag bovenop de self efficacy en theorie van gepland gedrag.

Abstract

Compensatory health beliefs are beliefs that can be used to offset the negative aspects of unhealthy behavior by implementing healthy behavior. An example of such a belief is: 'I don't have to exercise tonight, because I ate healthy all day today'.

Goal: the goal of this research was to develop a reliable and valid questionnaire to measure compensatory health beliefs regarding exercise. There was also looked at the degree in which this questionnaire adds something to the theory of planned behavior and the self efficacy.

Method: In this research there was a qualitative research to generate the items for the questionnaire. Next, there was a quantitative survey study to determine the reliability and the validity of the questionnaire.

Results: three factors were found in the questionnaire. There was one factor for the exercise behavior of people, one factor for the daily exercise of people and one factor which contains compensatory health beliefs about skipping exercise. The internal consistence of the questionnaire is good. There were correlations found between compensatory health beliefs and the exercise questionnaire, the self efficacy and the determinant subjective norm from the theory of planned behavior.

Conclusion: there is a reliable questionnaire developed for measuring compensatory health beliefs. There was no construct validity found. There was also found that the compensatory health beliefs scale had no predictive value in explaining physical activity in addition to the self-efficacy and the theory of planned behavior.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Abstract	3
1. Inleiding.....	6
1.1 Voorspellers van sporten	6
1.1.1 Intrinsieke en extrinsieke motivatie.....	6
1.1.2 Persoonlijkheidstrekken.....	6
1.2 Sociaal cognitieve modellen.....	7
1.2.1 Theorie van gemotiveerde actie	7
1.2.2 Theorie van gepland gedrag	8
1.2.3 Theorie van gepland gedrag en beweging.....	9
1.3 Compensatieopvattingen.....	9
1.4 Belang en ontwerp nieuwe vragenlijst	11
1.5 Aanleiding van dit onderzoek.....	11
1.6 Doelstelling en hypothesen.....	11
2. Methode.....	13
2.1 Onderzoeksopzet	13
2.2 De kwalitatieve studie.....	13
2.3 De kwantitatieve studie	13
2.3.1 De compensatieopvattingen	14
2.3.2 International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)	14
2.3.3 Theorie van gepland gedrag	15
2.3.4 Self efficacy schaal	15
2.4 Respondenten	15
2.5 Analyse van de resultaten	16
3. Resultaten	17
3.1 Demografische gegevens	17
3.2 Principal component factor analyse	17
3.3 Betrouwbaarheid (interne consistentie).....	17
3.4 Correlaties en hypothesen.....	20
3.4.1 Correlaties	20
3.4.2 Hypothesen.....	20
3.5 Relatie tot IPAQ	21

3.6 Relatie tussen compensatieopvattingen en overige variabelen	22
4. Discussie.....	23
4.1 Terugkoppeling hypothesen.....	23
4.2 Overeenkomsten en verschillen met theoretische inzichten.....	24
4.2.1 Theorie van gepland gedrag	24
4.2.2 Compensatieopvattingen model	24
4.3 Beperkingen onderzoek	25
4.4 Wetenschappelijke bijdrage van het onderzoek	26
5. Referenties.....	27
Appendix A interviewschema	29
Appendix B compensatieopvattingen vragenlijst	30
Appendix C: IPAQ	33
Appendix D: theorie van gepland gedrag	35
Appendix E Self efficacy vragenlijst.....	36

1. Inleiding

Jongeren tussen de 15 en 24 jaar vertonen veel ongezond gedrag, zo blijkt uit onderzoek van het CBS (Dirven & van der Mooren, 2012). Circa 18% van de jongeren heeft overgewicht, een kleine 20% rookt en ongeveer 18% van de jongeren drinkt te veel. Ditzelfde onderzoek laat zien dat bijna de helft van de jongeren te weinig beweegt. Een welbekende opvatting is dat beweging goed is voor de mens, maar klaarblijkelijk doet 50% van de jongeren dit niet. Om te begrijpen waar dit gedrag vandaan komt en om mogelijke voorspellers van beweeggedrag te identificeren, worden in de volgende paragrafen theoretische inzichten beschreven.

1.1 Voorspellers van sporten

1.1.1 Intrinsieke en extrinsieke motivatie

Mensen zijn intrinsiek gemotiveerd als zij met een activiteit bezig zijn omdat zij daar voldoening uithalen, aldus Ingeledew & Markland (2008). Extrinsiek gemotiveerd is men wanneer men een activiteit onderneemt en daarvoor wordt beloond, bijvoorbeeld afvallen, of wanneer men hiermee een straf voorkomt, bijvoorbeeld het niet aankomen in gewicht. Daarnaast wordt er in het artikel van Ingeledew & Markland (2008) onderscheid gemaakt tussen externe regulatie, geïntrojecteerde regulatie, geïdentificeerde regulatie en geïntegreerde regulatie. Dit zijn allemaal regulaties die vallen onder de extrinsieke motivatie en de mate waarin gedrag is geïntegreerd in het gevoel van de mens zelf, waardoor het motief om te gaan sporten wordt bepaald. Er is sprake van externe regulatie als gedrag door externe factoren wordt bepaald. Er is geïntrojecteerde regulatie als een persoon gaat sporten om zichzelf beter, of minder schuldig te voelen tegenover zichzelf. Geïdentificeerde regulatie is er wanneer een persoon het gedrag waardevol of goed vindt en daar bewust over nadenkt. En tot slot is geïntegreerde regulatie wanneer gedrag helemaal gelijk is met de andere waarden die een persoon belangrijk vindt. Er is sprake van onafhankelijk gedrag wanneer er geïdentificeerde en geïntegreerde regulatie is. Wanneer er sprake is van deze regulatie dan wordt het gedrag waarschijnlijk volgehouden (Ingeledew & Markland, 2008). Als er wordt gekeken naar sporten zou dit dus de meest optimale regulatie zijn.

Ook het onderzoek van Rabiau, Knäuper, Miquelon (2006) laat zien dat wanneer er sprake is van externe regulatie er vaak een slechte uitvoering van het gezondheidsgedrag is; men vindt de motivatie voor het gezonde gedrag niet vanuit zichzelf, waardoor men het gezonde gedrag waarschijnlijk niet volhoudt.

1.1.2 Persoonlijkheidstrekken

Naast de mate waarin men gemotiveerd is, lijken persoonlijkheidstrekken een voorspeller te zijn voor gezond gedrag. De aanleiding voor de studie van Davis, Fox, Rewer, Ratusny (1994) was het ontbreken van relevante onderzoeken naar de relatie tussen bewegen en persoonlijkheid. De aanname van dit onderzoek luidde dat personen die hoog scoren op de persoonlijkheidstrek extravertie, relatief gezien vaker gaan sporten. Dit omdat personen met een extraverte persoonlijkheid veelal sociaal en positief zijn. Mensen die hoog scoren op dit facet gaan bewegen voor het sociale aspect van sport en omdat ze hun gezondheid op peil willen houden, aldus de hypothese van Davis et al. (1994). De onderzoekers veronderstelden eveneens dat mensen die hoog scoren op de persoonlijkheidstrek neuroticisme waarschijnlijk relatief vaker gaan sporten.

Neuroticisme gaat gepaard met negatieve gevoelens en de mensen die hoog scoren op neuroticisme kunnen gaan sporten om hun stemming te verbeteren. Een andere reden waarom Davis et al. verwachten dat personen met deze persoonlijkheidstrekk meer sporten, is dat deze personen snel worden beïnvloed door wat de omgeving van hen verwacht.

Eén van de conclusies uit het onderzoek van Davis et al (1994) is dat jonge vrouwen meer bezig zijn met gewichtscntrole door middel van sporten dan jonge mannen. Dit verschil in geslacht verandert echter naar mate men ouder wordt. Zo is gevonden dat bij mensen van middelbare leeftijd, mannen meer bezig zijn met sporten om hun gewicht op peil te houden dan vrouwen. Een andere conclusie van dit onderzoek is dat, zoals al werd verwacht, de persoonlijkheidstrekk extravertie positief is gerelateerd aan sporten. Tussen de karaktertrekk neuroticisme en sporten werd ook een positief verband gevonden.

1.2 Sociaal cognitieve modellen

De sociaal cognitieve theorie, biedt een kader voor het begrijpen, voorspellen en veranderen van menselijk gedrag. De theorie ziet menselijk gedrag als een interactie tussen persoonlijke factoren, gedrag en omgeving (Bandura 1977). Vanuit deze theorie zijn de sociaal cognitieve modellen ontstaan. Evenals motivatie en persoonlijkheidstrekk, worden sociaal cognitieve modellen zoals net genoemd gebruikt voor het voorspellen van de hoeveelheid beweging van mensen. Zo toont het onderzoek van Rabiau, Knäuper en Miquelon (2006) de relatie aan tussen cognities en gedrag. Zij laten zien dat mensen een balans zoeken tussen maximaal plezier en minimale schade. Om ervoor te zorgen dat men gezond gedrag vertoont, moet men zichzelf daartoe zetten en over een bepaalde hoeveelheid van zelfcontrole beschikken om niet mee te doen aan het ongezonde gedrag. Bepaalde keuzes die men maakt ten opzichte van gezond of ongezond gedrag hebben veel te maken met de gedachtes die men heeft over het gedrag.

1.2.1 Theorie van gemotiveerde actie

Godin (1994) heeft gekeken naar de theorie van gemotiveerde actie en de theorie van gepland gedrag. De theorie van gepland gedrag zal in de volgende paragraaf behandeld worden. De theorie van gemotiveerde actie is er volgens Godin (1994) om sociaal gedrag te begrijpen en te voorspellen. De determinanten hiervoor zijn de attitude van een persoon en de invloed van sociale factoren.

De eerste determinant, de attitude van een persoon, laat zijn of haar houding zien ten opzichte van bepaald gedrag en de consequenties van dit gedrag. Attitudes ontwikkelen mensen door de overtuigingen die zij hebben. Elke overtuiging wordt gekoppeld aan bepaald gedrag (Ajzen, 1991). De tweede determinant is de subjectieve norm die wordt bepaald door de verwachtingen van anderen en door de mate waarin de persoon beoogt te voldoen aan deze verwachtingen. Dit is de sociale druk die iemand ervaart. De theorie van gemotiveerde actie lijkt waardevol om te begrijpen waarom mensen bepaalde beslissingen maken die te maken hebben met sporten (Godin, 1994).

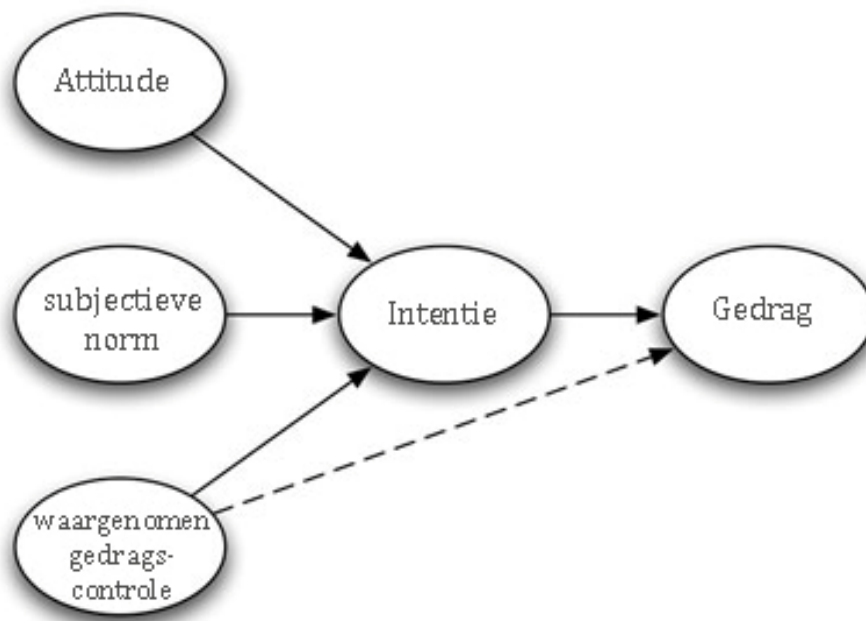
Dit wordt bevestigd in eerder onderzoek van Godin & Shephard (1990) waarin wordt aangetoond dat 30% van de beslissingen om te gaan sporten wordt bepaald door attitude. Echter, de sociale norm wordt niet geassocieerd met de intentie om te sporten. Een ander opmerkelijke uitkomst van het onderzoek luidde dat 30% van de intentie niet wordt verklaard door de attitude of sociale norm.

1.2.2 Theorie van gepland gedrag

De theorie van gepland gedrag (figuur 1) voegt een derde determinant toe aan de theorie van gemotiveerde actie namelijk de waargenomen gedragscontrole. De waargenomen gedragscontrole verwijst naar de perceptie van iemand over de mogelijkheden om naar bepaald gedrag te handelen (Ajzen, 1991). De waargenomen gedragscontrole verschilt per situatie. Zo kan bijvoorbeeld worden gedacht dat men een goede baan krijgt door hoge cijfers te halen tijdens de opleiding, maar eveneens kan men denken dat men geluk moet hebben bij het krijgen van een goede baan. De waargenomen gedragscontrole beïnvloedt tezamen met de attitude en de subjectieve norm, de intentie die iemand heeft voor bepaald gedrag. Hierbij geldt hoe positiever de attitude en subjectieve norm ten opzichte van het gedrag, en hoe groter de mogelijkheid om het gedrag uit te voeren, hoe groter de intentie om het gedrag ook daadwerkelijk uit te voeren. Deze intentie leidt tot een bepaald gedrag (Ajzen, 1991).

De waargenomen gedragscontrole kan het gedrag onder bepaalde omstandigheden ook onafhankelijk van de intentie al beïnvloeden, zie de stippellijn in figuur 1. Dit gebeurt wanneer het gedrag gedeeltelijk bepaald wordt door factoren die buiten de macht van iemand liggen en wanneer de waargenomen gedragscontrole realistisch is. Als wordt voldaan aan deze twee criteria, dan beïnvloedt de waargenomen gedragscontrole direct het gedrag (Ajzen & Madden, 1985).

Hoe men de waargenomen gedragscontrole waarneemt, is volgens Ajzen (1991) vergelijkbaar met het concept van de eigen effectiviteit van Bandura (1977). Uit dit onderzoek komt naar voren dat het gedrag van mensen veelal wordt beïnvloed door het vertrouwen dat men heeft in zichzelf om een bepaalde taak succesvol uit te voeren. Echter, de theorie van gepland gedrag ziet de eigen effectiviteit niet als enige factor waardoor gedrag wordt beïnvloedt. Ook attitude, subjectieve norm en intentie leiden tot een bepaald gedrag (Ajzen, 1991). Gezond gedrag wordt dus bepaald door de intentie die iemand heeft om gezond gedrag te vertonen samen met de gedragscontrole, attitude en subjectieve norm.



Figuur 1. Theorie van gepland gedrag model

1.2.3 Theorie van gepland gedrag en beweging

Uit verschillende onderzoeken is naar voren gekomen dat er een relatie bestaat tussen de determinanten van de theorie van gepland gedrag en fysieke activiteit. Zo is gebleken uit onderzoek van Armitage & Conner (2011) dat ongeveer 30-40% van de variantie in gezondheidsgedrag verklaart. Courneya (1995) vond in zijn onderzoek dat de theorie van gepland gedrag een geschikt kader is om de belangrijke cognities die gerelateerd zijn aan de mate waarin een persoon bereid is om te gaan sporten te begrijpen. Uit een ander onderzoek (Terry & O'leary 1995) werd ook bewijs gevonden voor de relatie tussen de determinanten en fysieke activiteit. Er werd gevonden dat de waargenomen gedragscontrole een positieve voorspeller is van gedrag. De studie van Courneya, Courneya en McAuley (1995) heeft aangetoond dat sociale steun wordt gemedieerd door waargenomen gedragscontrole en intentie om te gaan bewegen.

In deze onderzoeken gaat het echter niet over hoe deelname aan fysieke activiteit wordt volgehouden. Armitage (2005) heeft gevonden dat mensen vaker deelnemen aan fysieke activiteit wanneer zij positief tegen sporten aan kijken, sociale druk ervaren om vaker te gaan sporten en geloven dat zij hier ook in kunnen slagen. Armitage heeft onderzoek gedaan naar de factoren die een rol kunnen spelen bij het langdurige volhouden en deelnemen aan fysieke activiteit. Uit dit onderzoek is gebleken dat de determinant waargenomen gedragscontrole een voorspeller is van het initiatief nemen om te gaan sporten en het onderhouden van het sportgedrag. Er wordt gedacht dat deze voorspeller op het algemene sportgedrag lijkt te reflecteren en informatie geeft over het ontstaan en volhouden van sportgedrag (Armitage, 2005).

1.3 Compensatieopvattingen

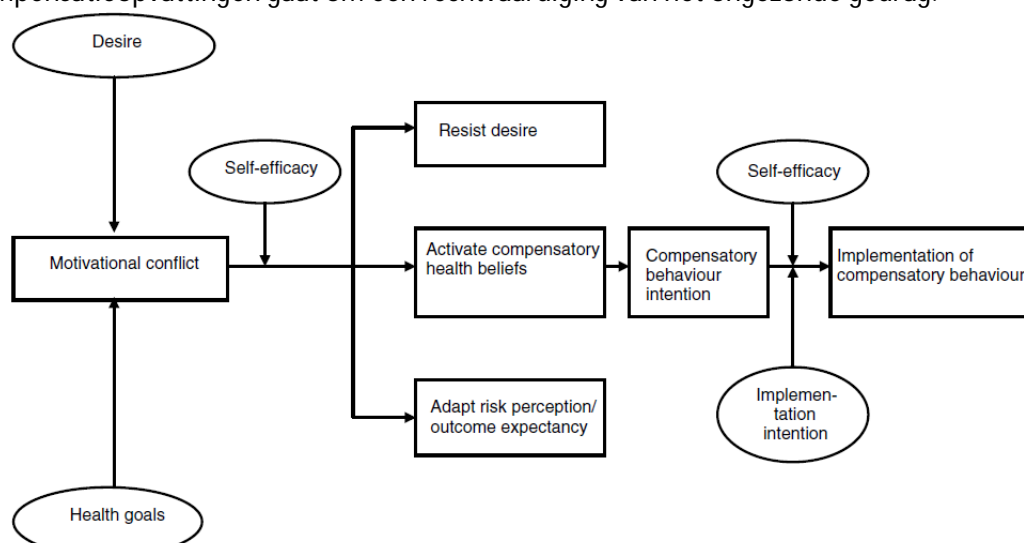
In voorgaande paragrafen is beschreven hoe gedrag voorspeld kan worden door bepaalde cognities. Cognities spelen ook een rol bij het ontwikkelen van compensatieopvattingen, daarom wordt er in deze paragraaf gekeken naar de mate waarin compensatieopvattingen gedrag kunnen voorspellen en hoe compensatieopvattingen worden ontwikkeld.

Compensatieopvattingen, ook wel compensatory health beliefs genoemd, zijn opvattingen die mensen gebruiken om ongezond gedrag voor zichzelf te verantwoorden. Compensatieopvattingen zijn een vorm van cognitieve dissonantie (Rabiau, 2006) Cognitieve dissonantie wil zeggen dat iemand een innerlijk conflict heeft over een bepaald onderwerp. Dit innerlijke conflict probeert men te verminderen, eventueel door compensatieopvattingen waardoor het gedrag wordt gerechtvaardigd.

Rabiau et al (2006) hebben een model ontwikkeld: het compensatory health belief model. Dit model is weergegeven in figuur 2. In het compensatory health belief model wordt uitgelegd hoe mensen compensatieopvattingen ontwikkelen en hoe ze compensatieopvattingen gebruiken om verleidingen te weerstaan of niet. Het model start met een innerlijk conflict. Dit conflict ontstaat doordat er een bepaald (ongezond) verlangen bestaat dat tegenstrijdig is met een gezondheidsdoel. Dit leidt tot drie mogelijke strategieën: het besluit om het verlangen te weerstaan, het formuleren van compensatieopvattingen of het risico nemen en het ongezonde gedrag accepteren. Twee factoren spelen een rol bij het bepalen voor welke strategie wordt gekozen: de mate van verlangen voor het verleidelijke gedrag en de eigen overeenstemming. Als het verlangen kan worden weerstaan is er sprake van een niet al te sterk verlangen, wanneer de gezondheidsdoelen worden nageleefd vanuit

de zelfbeschikkingstheorie of wanneer er een hoog self efficacy aanwezig is, zal er gekozen worden voor de strategie compensatieopvattingen of toegeven aan het verlangen wanneer het verlangen te groot is om te weerstaan (Kuhl, 1994). Wanneer voor de strategie van het formuleren van compensatieopvattingen wordt gekozen, zal er een intentie worden ontwikkeld om de compensatieopvatting daadwerkelijk te realiseren tot gedrag. Intentie betekent in dit model het voelen van een verplichting om het subdoel te bereiken. Eveneens moet de persoon succesvolle uitkomsten blijven zien om afleidingen te voorkomen zodat de compensatieopvatting kan worden verwezenlijkt. Na het ontwikkelen van de intentie om het gezonde gedrag te verrichten, beslist de persoon of het compensatiegedrag wordt uigevoerd. Wanneer de persoon zichzelf in staat acht het gedrag uit te voeren, zal dit ook succesvol gebeuren. Wanneer het gezonde gedrag niet succesvol wordt uitgevoerd, zal het innerlijke conflict blijven bestaan. Bij een mislukte poging tot het uitvoeren van de compensatieopvatting zal het ongemakkelijke gevoel blijven bestaan totdat de persoon besluit de compensatieopvatting alsnog uit te voeren, de persoon op zoek gaat naar verlossing van het conflict door andere mogelijkheden, of de persoon zal wachten tot het nare gevoel langzaam verdwijnt (Rabiau, et al. 2006) Een conclusie uit het model is dat wanneer er een lage self efficacy is, er een kleine kans is dat personen het gewenste gedrag uit zullen voeren. Het niet uitvoeren van de compensatieopvatting zal de self efficacy van de persoon nog meer laten dalen en zo ontstaat er een negatieve cirkel tussen lage self efficacy en het niet uitvoeren van gedrag. Wanneer er gebruik wordt gemaakt van compensatieopvattingen door personen, kan dit zeggen dat deze persoon het bereiken van het gezonde gedrag niet belangrijk vindt, omdat deze persoon een lage zelfregulatie heeft, aldus de theorie van Rabiau (2006)

Belangrijk om hier te noemen is het verschil met irrationele gezondheidsopvattingen. Dit zijn opvattingen over de gezondheid van iemand waardoor de gezondheid ook kan worden ondermijnd (Christensen, Moran en Wiebe 1991). Beide type opvattingen zijn percepties maar bij irrationele gezondheidsopvattingen gaat de opvatting over een irrationele toestand. Dit hoeft bij compensatieopvattingen niet het geval te zijn. Volgens Knäuper et al. (2004) is er nog een verschil: namelijk het verschil in cognitie. Bij irrationele opvattingen gaat het om verwachtingen terwijl het bij compensatieopvattingen gaat om een rechtvaardiging van het ongezonde gedrag.



Figuur 2. Compensatory health beliefs model

1.4 Belang en ontwerp nieuwe vragenlijst

Knäuper, Rabiau, Cohen en Patriciu (2004) zijn begonnen met het meten van compensatieopvattingen. Ze hebben daarvoor drie studies opgezet om de vragenlijst te kunnen ontwikkelen. In deze vragenlijst over compensatieopvattingen is de algemene Cronbach's alpha 0.8. Dit is een hoge Cronbach's alpha. Als er wordt gekeken naar de subschalen van deze vragenlijst, te weten middelengebruik, eet en slaap gewoontes, stress, en gewicht regulatie, is de hoogste Cronbach's alpha $\alpha = 0.74$ (middelengebruik) en de laagste is $\alpha = 0.57$ (gewicht regulatie). Deze laatste Cronbach's alpha geeft een lage interne consistentie weer. Ook de correlaties tussen de verschillende subschalen zijn niet erg sterk. De laagste correlatie is 0.23 en de hoogste is 0.54.

Kaklamanou & Christopher (2012) hebben in Engeland de vragenlijst van Knäuper et al (2004) omgezet naar een eigen vragenlijst door de items die in het Canadese onderzoek niet goed bleken te zijn, te verwijderen. Uiteindelijk bleven er zeven items over. In dit onderzoek in Engeland is het niet gelukt om met de verkorte vragenlijst een betrouwbaar en valide resultaat te krijgen. Daar zijn vier redenen voor. Allereerst zijn er volgens Kaklamanou en Christopher (2012) gedragsverschillen tussen Canadezen en Engelsen. Zo vertonen inwoners uit Engeland bijvoorbeeld meer ongezond gedrag. Ten tweede wordt er in Canada veel voorlichting gegeven over gezond leven. Inwoners uit Canada zijn zich hierdoor meer bewust van een gezond leven dan inwoners uit Engeland. De derde reden waarom de vragenlijst in Engeland minder betrouwbaar en valide is, is omdat sommige stellingen extreem zijn. Hierdoor vermoeden de respondenten wel dat bepaald compensatiegedrag bestaat, maar enkel wanneer zij geconfronteerd worden met de verleiding die kan leiden tot een compensatieopvatting, wordt dit ook aangegeven in de vragenlijst. De laatste reden die Kaklamanou et al (2012) noemen is dat de respondenten niet wisten wat het begrip compensatieopvattingen inhield.

Uit bovenstaande studie zou men verwachten dat het moeilijk is om een vragenlijst te generaliseren naar een ander land. Echter de Nooijer, Puijk-Hekman, Assema (2009) hebben de vragenlijst van Knäuper et al (2004), in het Nederlands vertaald en in Nederland afgenomen. Er is zorgvuldig gekeken naar de vertalingen en naar de vraag of de stellingen meten wat ze willen meten. In deze Nederlandse vragenlijst is een algemene Cronbach's alpha gevonden van $\alpha = 0.78$. Hieruit kan geconcludeerd worden dat deze test betrouwbaar is gebleven.

1.5 Aanleiding van dit onderzoek

In een onderzoek van de Universiteit Twente is de vragenlijst van Knäuper et al (2004) ook vertaald en afgenomen in Nederland. In tegenstelling tot het onderzoek van De Nooijer et al (2009), werd er een lage interne consistentie gevonden. Een mogelijke verklaring hiervoor is het onderzoeken van vier gedragingen in één vragenlijst. Naar aanleiding van deze data is besloten om een geheel nieuwe Nederlandse vragenlijst over compensatieopvattingen te ontwerpen die specifiek richt op één gedrag, namelijk sporten.

1.6 Doelstelling en hypothesen

Het doel van voorliggend onderzoek luidt het ontwikkelen van een nieuwe vragenlijst over compensatieopvattingen. Zoals in de aanleiding ook al wordt beschreven, is de Cronbach's alpha uit

eerder onderzoek van de Universiteit Twente, erg laag. De doelstelling van dit onderzoek luidt daarom: het ontwikkelen en evalueren van een nieuwe vragenlijst om compensatieopvattingen met betrekking tot sportgedrag te meten. Gestart wordt met een kwalitatieve studie om items voor de vragenlijst te genereren. Vervolgens wordt er een kwantitatief onderzoek uitgevoerd waarna wordt gekeken hoe de factorstructuur eruit ziet en ten slotte wordt een analyse gedaan naar de interne consistentie, de construct validiteit en de incrementele validiteit van de ontwikkelde vragenlijst.

Aannames om de constructvaliditeit van de algemene schaal te toetsen zijn:

Hypothese 1: personen die vertrouwen in de eigen effectiviteit hebben, zullen minder snel compensatieopvattingen ontwikkelen dan personen die weinig vertrouwen hebben in de eigen effectiviteit.

Hypothese 2: personen die veel compensatieopvattingen hebben over bewegen, zijn personen die weinig sporten.

Hypothese 3: personen die de intentie uiten om te gaan bewegen hebben weinig compensatieopvattingen over bewegen.

2. Methode

In de inleiding werd beschreven dat dit onderzoek specifiek gaat over compensatieopvattingen van mensen over sporten. Zoals in de inleiding al is beschreven, wordt dit onderzoek gestart omdat in een eerder onderzoek van de Universiteit Twente een lage interne consistentie is gevonden. Naar aanleiding van dit onderzoek is besloten om een geheel nieuwe vragenlijst over compensatieopvattingen te ontwerpen die specifiek één gezondheidsopvatting onderzoekt, in dit geval sporten.

2.1 Onderzoeksopzet

Allereerst werd een kwalitatief onderzoek uitgevoerd om items voor de vragenlijst te genereren. Vervolgens is er een kwantitatieve studie verricht, waarna werd bekeken hoe de factorstructuur eruit zag en ten slotte is een analyse gedaan naar de betrouwbaarheid en validiteit van de vragenlijst. Dit gehele onderzoek is ook verricht voor twee andere gezondheidsgedragingen, namelijk eetgedrag en alcoholgebruik. Deze twee andere gezondheidsgedragingen zijn samen met de gezondheidsgedraging sporten opgenomen in één vragenlijst.

2.2 De kwalitatieve studie

Dit onderzoek startte met een kwalitatieve studie. Dit was een explorerend onderzoek om nieuwe items te genereren over compensatieopvattingen met betrekking tot sporten. Om deze compensatieopvattingen te creëren hebben er interviews met verschillende respondenten plaatsgevonden. Tijdens deze gesprekken is gebruik gemaakt van een semigestructureerd interview. In een semigestructureerd interview ligt het onderwerp, de belangrijkste vragen en ook de volgorde van de vragen vast. Wel heeft de interviewer de mogelijkheid om dieper in te gaan op de antwoorden van respondenten. De semigestructureerde vragenlijst is in Appendix A opgenomen. De selectie van deze respondenten wordt later besproken.

Er zijn in totaal 16 verschillende compensatieopvattingen omschreven door de respondenten. Bij het selecteren van de definitieve opvattingen is gekeken naar de waarschijnlijkheid dat andere mensen deze opvatting delen. Antwoorden die een specifieke situatie beschrijven, bijvoorbeeld het overslaan van een stuk taart op een verjaardag, worden zeer waarschijnlijk minder snel door anderen gedeeld. Deze specifieke opvattingen zijn dan ook niet als item opgenomen in de vragenlijst. Ook opvattingen die veel uitleg behoeften, zijn niet gekozen. Ten slotte zijn overeenkomende compensatieopvattingen samengevoegd tot één opvatting. Uiteindelijk zijn er 13 opvattingen als definitieve items geselecteerd voor de vragenlijst.

2.3 De kwantitatieve studie

De kwantitatieve studie bestond uit een vragenlijst met vier verschillende onderdelen: de compensatieopvattingen, de International Physical Activity Questionnaire, de theorie van gepland gedrag en de self efficacy. Hieronder worden alle onderdelen beschreven.

2.3.1 De compensatieopvattingen

De kwalitatieve studie heeft 13 verschillende compensatieopvattingen over bewegen gegenereerd. Deze opvattingen zijn verwerkt in een vragenlijst. Zoals al eerder beschreven bestond deze vragenlijst ook uit items met compensatieopvattingen over eetgedrag (10 items) en alcoholgebruik (11 items). De vragenlijst opende met een aantal algemene vragen. Vervolgens werden er 13 compensatieopvattingen geformuleerd in de vorm van stellingen en werd op een Likert-schaal gevraagd in hoeverre de respondent deze opvatting deelde. Zie Appendix B voor de complete vragenlijst over compensatieopvattingen over bewegen. Belangrijk om hier te noemen is dat de Likert-schaal startte met de antwoordcategorie 'helemaal mee eens'. Deze categorie kreeg de waarde '1' toegekend. In de resultaten hebben de respondenten met laag scorende waardes dus meer compensatieopvattingen dan respondenten die hoge waardes scoren.

2.3.2 International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)

Het beweeggedrag in de afgelopen week werd bij de respondenten gemeten door middel van de korte Nederlandse versie van de IPAQ (International Physical Activity Questionnaire). Bij deze vragen wordt ingegaan op beweging op het werk, in en rond het huis, sport enz. Voor de IPAQ vragen zie Appendix C. De IPAQ bestaat uit twee versies, de lange versie die bestaat uit 28 vragen en de korte versie die bestaat uit 7 vragen. In dit onderzoek is gekozen voor de korte vragenlijst.

In 2003 is de betrouwbaarheid en de validiteit van de IPAQ in 12 verschillende landen gemeten in onderzoek van Craig et al (2003), waaronder ook in Nederland. In dit onderzoek zijn drie onderdelen geanalyseerd: de test-hertest betrouwbaarheid, de concurrente validiteit en tot slot de criterium validiteit. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat de betrouwbaarheid tussen de lange en korte versie van de IPAQ niet veel van elkaar verschilden. De conclusie van dit onderzoek was dat de betrouwbaarheid en validiteit van de korte versie van de IPAQ acceptabel is gebleken: door middel van deze vragenlijst kan in verschillende landen data worden verzameld over de fysieke activiteit van mensen (Craig et al, 2003).

Voor dit onderzoek zijn alle items van de IPAQ vertaald naar een MET score. Deze score werd berekend aan de hand van de volgende formule: (aantal minuten dat iemand per dag sportte * het aantal dagen dat iemand sportte * een bepaalde constante). De constante voor de categorie weinig beweging was '3.3', de constante voor de categorie matige beweging was '4.0' en de constante voor de categorie zware beweging was '8.0'.

Respondenten die niet in de categorie 'matige beweging' of 'zware beweging' vielen, werden gecategoriseerd als 'weinig beweging'. Respondenten vielen in de categorie 'matige beweging' wanneer zij:

- a) 3 of meer dagen zware activiteit hadden uitgevoerd van minimaal 20 minuten per dag, of
- b) 5 of meer dagen matige beweging van minimaal 30 minuten per dag en /of 5 of meer dagen weinig beweging van minimaal 30 minuten per dag, of
- c) 5 of meer dagen een combinatie tussen weinig, matige of zware beweging met een minimale totale fysieke activiteit van ten minste 600 MET-minuten per week (IPAQ Research Committee, 2005)

Respondenten vielen in de categorie 'zware beweging' wanneer zij:

- a) zware beweging op minstens 3 dagen in de week met een minimale totale fysieke lichaamsbeweging van minstens 1500 MET-minuten per week, of
- b) 7 of meer dagen een combinatie van alle lichaamsbeweging met een minimale totale fysieke activiteit van minstens 3000 MET-minuten per week (IPAQ Research Committee, 2005)

2.3.3 Theorie van gepland gedrag

Voor de theorie van gepland gedrag zijn vier vragen gesteld aan de respondenten. Allereerst een vraag om de attitude te meten, ten tweede een vraag voor de descriptieve norm, ten derde een vraag voor de subjectieve norm en ten slotte een vraag om de intentie van mensen te meten. Deze vier vragen zijn opgesteld volgens de richtlijnen in het onderzoek van Fishbein & Ajzen (2010) en weergegeven in Appendix D.

Zoals ook bij de vragen over compensatieopvattingen startte de antwoordcategorieën van de determinant attitude met de meest positieve waarde: 'goed'. Een hoge score betekent dus een negatieve attitude ten opzichte van het bewegen en een lage score betekent dat de respondent een positieve attitude ten opzichte van het gedrag heeft.

2.3.4 Self efficacy schaal

Om de self efficacy bij respondenten te meten is gebruik gemaakt van een al bestaande vragenlijst, zie hiervoor Appendix E. Dit is de vragenlijst uit het onderzoek van Schwarzer (1992). In de introductie van het onderzoek van Schwarzer & Renner (datum onbekend) blijkt dat self efficacy een goede voorspeller is voor een bepaald gedrag en hoe met dit gedrag wordt omgegaan. Aangetoond werd dat respondenten met een hoge zelfeffectiviteit (self efficacy) beter in staat waren om pijn te weerstaan dan mensen die laag scoren op zelfeffectiviteit. De betrouwbaarheid van deze self efficacy schaal is $\alpha = 0.88$. Eveneens komt in ditzelfde onderzoek naar voren dat zelfeffectiviteit een grote rol speelt bij het voorspellen van sportgedrag. Dit wordt bevestigd in onderzoek van Kaplan, Atkins & Reinsch (1984) waarin wordt beschreven dat categorieën van zelfeffectiviteit het gemiddelde beweeggedrag van een persoon kan voorspellen ($r = 0.47$).

De antwoordcategorieën van de zelfeffectiviteit beginnen in dit onderzoek, eveneens als de compensatieopvattingen en de determinant attitude in de theorie van gepland gedrag, met een positieve categorie. Dit betekent dat een respondent die hoog scoort op zelfeffectiviteit, weinig vertrouwen heeft in de eigen capaciteiten en een respondent die laag scoort op zelfeffectiviteit, heeft veel vertrouwen in de eigen capaciteiten. Er waren vijf items om de self efficacy te meten.

2.4 Respondenten

Zowel voor de kwalitatieve studie als de kwantitatieve studie zijn respondenten geselecteerd. Voor het kwalitatieve onderdeel van dit onderzoek zijn 9 respondenten geïnterviewd. Deze respondenten zijn geworven uit de kenniskring van de onderzoeker. Dit waren 7 studenten en 2 werkende mensen (6 vrouwen en 3 mannen) met een gemiddelde leeftijd van 26 jaar. Er zijn respondenten gekozen die niets tot weinig over het onderzoek hadden gehoord. De respondenten zijn in een neutrale omgeving geïnterviewd.

Respondenten voor de kwantitatieve studie zijn op twee manieren geselecteerd: via een online-applicatie van de Universiteit Twente om studenten psychologie te werven of via social media waarbij respondenten een link van de vragenlijst toegestuurd kregen. De vragenlijst werd afgenomen via 'thesisstools'.

2.5 Analyse van de resultaten

Voor de analyse van de resultaten zullen er eerst een varimax factor analyse worden uitgevoerd om te kijken of er meerdere dimensies in de compensatieopvattingen vragenlijst te onderscheiden zijn. Vervolgens werd de Cronbach's alpha bekeken om de interne consistentie van de eventuele subschalen en de totale vragenlijst te analyseren. Daarna werden correlaties met de IPAQ, Self Efficacy en de intentie berekend om de constructvaliditeit van de vragenlijst te onderzoeken door middel van de hypothesen zoals hierboven geformuleerd.

Verder werd er een meervoudige regressie uitgevoerd om te onderzoeken of de schaal een (aanvullende) waarde heeft in het voorspellen van beweeggedrag boven op de self efficacy en de theorie van gepland gedrag.

Tot slot werd er geëxploreerd of compensatieopvattingen geassocieerd zijn met achtergrond gegevens van de respondenten met behulp van ANOVA en correlatieanalyse.

3. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van dit onderzoek gepresenteerd. Allereerst worden de demografische gegevens beschreven. Daarna wordt de principal component factor analyse weergegeven. Vervolgens worden de betrouwbaarheid, de correlaties en de lineaire regressies van dit onderzoek behandeld. Tot slot wordt er ingegaan op de relatie tussen compensatieopvattingen en overige variabelen.

3.1 Demografische gegevens

In totaal hebben 177 respondenten de vragenlijsten volledig ingevuld. De groep respondenten bestond uit 137 vrouwen (77.3%) en 34 mannen (18.4 %). De gemiddelde leeftijd van de groep was 21,3 jaar. De meerderheid van de respondenten bestond uit studenten van het wetenschappelijk onderwijs (93 respondenten, 50,3%) en 5-jarige HBS, HAVO, MMS, Atheneum, Gymnasium studenten (71 respondenten, 38,4%). 171 van de 177 respondenten was nog bezig met een studie, 13 respondenten waren aan het werk en 6 respondenten hadden als bezigheid anders ingevuld. De respondenten hadden een gemiddeld gewicht van 66,19 kilo en een lengte van 173.2 centimeter, met een gemiddeld BMI van 22.

3.2 Principal component factor analyse

De 13 items zijn doormiddel van een principal component factor analyse met varimax rotatie geanalyseerd om te kijken of de vragenlijst met de compensatieopvattingen uit een of meerdere factoren bestond. Drie factoren met de eigenwaarde groter dan 1.0 werden gevonden uit de matrix. Deze verklaarden samen 59.05% van de variantie. De items die horen bij de eerste factor (vier items) gingen voornamelijk over het sport gedrag van mensen. De items die horen bij de tweede factor (4 items) worden voornamelijk betrokken bij de dagelijkse beweging van mensen. En de derde factor (5 items) worden voornamelijk betrokken bij sporten overslaan. De factor correlatie (tabel II) laat zien dat er een correlatie bestaat tussen factor 1 (sport gedrag bij mensen) en 2 (dagelijkse beweging), en factor 2 (dagelijkse beweging) en 3 (sporten overslaan), wat een aanzienlijke overlap in variantie tussen de factoren suggereert. De correlatie tussen factor 1 (sportgedrag van mensen) en 3 (sporten overlaan) liet zien dat er is weinig overlap bestond tussen de factoren. De 13 items van de factoranalyse kunnen worden gevonden in tabel I op de volgende pagina.

3.3 Betrouwbaarheid (interne consistentie)

Een analyse die is uitgevoerd op de 13-item CHB schaal laat zien dat de interne consistentie goed is ($\alpha=0.824$). De hoogste inter-item correlatie was $r=0.877$ (correlatie tussen item 1 en 2). Omdat er volgens de factoranalyse sprake is van drie factoren is ook de betrouwbaarheid voor de factoren apart berekend. Deze zijn goed; Factor 1 heeft een betrouwbaarheid van $\alpha=0.74$ en factor 2 heeft een betrouwbaarheid van $\alpha=0.81$ en factor 3 $\alpha=0.70$

Uit de inter-totaal correlatie is naar voren gekomen dat bij factor 1 het laatste item (item 4) verwijderd kan worden om de betrouwbaarheid hoger te maken. De betrouwbaarheid gaat dan van $\alpha=0.740$ naar $\alpha=0.794$. Dit item is niet verwijderd omdat het verschil dusdanig klein is. Bij factor 2 is er geen item dat verwijderd kan worden om de betrouwbaarheid hoger te maken. Ook bij factor 3 blijkt dat er geen items verwijderd kunnen worden om de betrouwbaarheid hoger te maken.

Tabel I Compensatieopvattingen: item waardes en factorladingen

Factor en item	1	2	3
Factor 1 sport gedrag van mensen: $\alpha=0.740$			
1. Ik drink geen alcohol dus hoef ik niet te sporten.	0.873	0.175	-0.001
2. Ik rook niet, dus hoef ik niet te sporten	0.828	0.207	-0.015
3. Het is niet erg om niet te sporten, zolang ik maar dieetpillen gebruik.	0.723	-0.113	0.106
4. Sporten kan ik wel best een keer overslaan, als ik 's avonds minder avondeten neem.	0.426	0.377	0.061
Factor 2 dagelijkse beweging: $\alpha=0.807$			
5. Ik heb vandaag gefietst, dus hoef ik niet extra te sporten vandaag.	0.025	0.745	0.355
6. Zolang ik zo vaak mogelijk met de trap ga, is het niet erg om sporten over te slaan.	0.279	0.720	0.235
7. Ik heb vandaag veel gelopen, dus hoef ik vandaag niet meer te sporten	-0.054	0.810	0.210
8. Ik heb de hele dag niet gesnackt, dus nu is het niet meer nodig om te gaan sporten.	0.476	0.618	0.127
Factor 3 sporten overslaan: $\alpha=0.697$			
9. Het is niet zo erg als ik sporten een keer oversla, want ik heb de hele dag gezond gegeten.	-0.035	0.296	0.607
10. Zolang ik vanavond thuis buikspieroefeningen ga doen, is het niet erg om sporten over te slaan.	0.155	0.029	0.803
11. De effecten van niet sporten zijn minder erg zolang ik maar veel water drink.	0.453	0.202	0.526
12. Als ik de volgende keer extra lang ga sporten, is het niet erg om vanavond sporten een keer over te slaan.	0.135	0.246	0.661
13. Als ik vanavond niet ga sporten is dit niet erg, zolang ik morgen maar ga sporten	-0.328	0.216	0.553
Eigenwaarde	4.368	2.223	1.090
% variantie	33.596	17.101	8.382

Tabel II intercorrelaties tussen variabelen

	Factor1: sportgedrag bij mensen	Factor 2 : dagelijkse beweging	Factor 3: sporten overslaan	CHB	IPAQ	SE	Intentie	Subjectieve norm	Attitude
Factor 1	-								
Factor 2	0.382***	-							
Factor 3	0.212**	0.566***	-						
CHB	0.564***	0.861***	0.842***	-					
IPAQ	0.117	0.191*	0.192*	0.195 *	-				
SE	-0.181*	-0.285**	-0.299***	-0.360 ***	-0.383***	-			
Intentie	0.111	0.028	-0.071	-0.002	-0.031	0.188 *	-		
Subjectieve norm	-0.040	-0.227**	-0.095	-0.170*	-0.272***	0.331***	0.165	-	
Attitude	-0.238**	-0.141	0.002	-0.135	0.027	0.007	-0.533 ***	0.010	-
Waargenomen gedragscontrole	-0.111	-0.024	-0.102	-0.096	-0.129	0.076	-0.014	0.017	-0.031

* correlatie is significant bij $p < 0.05$ (2 zijdig)

** correlatie is significant bij $p < 0.01$ (2 zijdig)

*** correlatie is significant bij $p < 0.001$ (2 zijdig)

3.4 Correlaties en hypothesen

Alle correlaties zijn te vinden in tabel II. In deze paragraaf wordt ingegaan op de betekenis van de significante correlaties en op de hypothesen van dit onderzoek.

3.4.1 Correlaties

Er is een positieve correlatie zichtbaar tussen de CHB schaal en de IPAQ. Dit betekent dat wanneer een respondent veel gebruik maakt van compensatieopvattingen dat dit is geassocieerd met minder bewegen. Daarnaast is er een negatieve correlatie gevonden tussen de SE schaal en de CHB schaal; wanneer iemand hoog scoort op de SE schaal (weinig vertrouwen in eigen effectiviteit) is er sprake van een hoog compensatieopvattingen niveau. Verder is er een negatieve correlatie gevonden tussen de subjectieve norm en de CHB schaal. Wanneer iemand hoog scoort op de subjectieve norm (vrienden vinden dat respondent veel moet gaan sporten) is er sprake van veel compensatieopvattingen.

Een andere correlatie die onderscheiden kan worden, is de negatieve correlatie tussen de SE schaal en de IPAQ. Dit wil zeggen dat wanneer iemand veel vertrouwen heeft in zijn of haar eigen capaciteiten, diegene veel zal sporten. Tussen de subjectieve norm en IPAQ is eveneens een negatieve correlatie gevonden. Als iemand hoog scoort op de subjectieve norm, zal deze persoon laag scoren op de sportvragenlijst. Verder zijn er nog twee positieve correlaties gevonden; tussen de SE schaal en intentie en tussen de SE schaal en de subjectieve norm. Wanneer de subjectieve norm hoog is, is er gevonden dat er sprake zal zijn van weinig vertrouwen in de eigen capaciteiten. De positieve correlatie tussen de SE schaal en de intentie wil zeggen dat wanneer iemand de intentie heeft om veel te gaan sporten, er sprake zal zijn van een laag niveau van vertrouwen in de eigen effectiviteit. Tot slot is er een negatieve correlatie te zien tussen intentie en attitude. Dit houdt in dat wanneer iemand veel intentie heeft om te gaan sporten, diegene een meer positieve houding heeft ten opzicht van sportgedrag.

3.4.2 Hypothesen

Aan het begin van dit onderzoek zijn drie hypothesen opgesteld namelijk:

Hypothese 1: personen die vertrouwen in de eigen effectiviteit hebben, zullen minder snel compensatieopvattingen ontwikkelen dan personen die weinig vertrouwen hebben in de eigen effectiviteit.

Hypothese 2: personen die veel compensatieopvattingen hebben over bewegen, zijn personen die weinig sporten.

Hypothese 3: personen die de intentie uiten om te gaan bewegen hebben weinig compensatieopvattingen over bewegen.

Uit de correlatieanalyse die is uitgevoerd om hypothese 1 te toetsen is gebleken dat de correlatie tussen de self efficacy en de CHB een significantieniveau van $p=0.000$ heeft. Dit betekent dat de hypothese aan mag worden genomen.

De correlatieanalyse tussen de IPAQ en de CHB (hypothese 2) laat zien dat er een significantie niveau is van $p=0.013$, dat wil zeggen dat ook de tweede hypothese kan worden aangenomen.

Uit de analyse die is uitgevoerd om hypothese 3 te toetsen is naar voren gekomen dat er een significantie bestaat van $P=0.983$ tussen de determinant intentie en de CHB. Dat betekent dat dit

resultaat niet significant is, hieruit blijkt dus dat hypothese 3 verworpen moet worden: de relatie tussen de determinant intentie en de compensatieopvattingen zijn niet aan elkaar gerelateerd.

3.5 Relatie tot IPAQ

Om te testen in welke mate de CHB voorspellend is voor bewegen bovenop de self efficacy en de theorie van gepland gedrag is er een hiërarchische regressie analyse uitgevoerd. Voor deze regressieanalyse zijn de self efficacy, de theorie van gepland gedrag en de compensatieopvattingen als afhankelijke variabele genomen. De onafhankelijke variabele was de IPAQ. Voor stap 1 is de self efficacy schaal toegevoegd, voor stap 2 zijn de determinanten van de theorie van gepland gedrag toegevoegd en tot slot bij stap 3 zijn de compensatieopvattingen toegevoegd om te onderzoeken of de compensatieopvattingen enige extra variantie hebben met de IPAQ naast de variabelen van self efficacy en theorie van gepland gedrag. Tabel III laat de resultaten van de regressieanalyse zien.

De R^2 laat zien dat de totale variatie van de IPAQ voor 15,5% verklaard kan worden door de self efficacy. Er kan ook worden gezien dat van determinanten van de theorie van gepland gedrag, alleen determinant subjectieve norm significant is.

Aan het significantieniveau van de CHB kan worden gezien dat hoewel de compensatieopvattingen univariaat geassocieerd zijn met bewegen, er geen aanvullende verklarende variantie is gevonden bovenop de SE en de TPB.

Tabel III regressieanalyse met IPAQ als afhankelijke variabele

Voorspeller IPAQ	B	R^2	R^2 Change	Significantie
Stap 1		0.155	0.155	F(1,154)=27.969 p=0.000
Self Efficacy	-0.393			P=0.000
Stap 2 TPB		0.192	0.037	F(5,154)=7.077 p=0.000
Attitude	0.081			P=0.351
Subjectieve norm	-0.170			P=0.032
Waargenomen gedragscontrole	-0.078			P=0.291
Intentie	0.101			P=0.256
Stap 3		0.196	0.004	F(6,154)= 5.998 p= 0.000
CHB	0.066			P=0.411

In de tabel staan de betas (standardized coefficients) voor de vergelijking.

3.6 Relatie tussen compensatieopvattingen en overige variabelen

Om te onderzoeken of er verder nog verbanden kunnen worden gevonden tussen de geografische variabelen geslacht en opleidingstype en de compensatieopvattingen is er een univariate analyse uitgevoerd. Uit de univariate analyse is gebleken dat er geen verschil bestaat tussen de mate waarin mensen gebruik maken van compensatieopvattingen en geslacht of opleidingstype omdat deze resultaten niet significant zijn. (zie tabel III)

Tabel IV test of between subjects

Bron	Mean CHB	DF	SD	F	Sig
Geslacht		1		0.849	0.368
Man	44.71		6.68		
Vrouw	43.25		8.45		
Opleidingstype		4		1.739	0.181
Basisonderwijs	41.31		-		
MAVO, (M)ULO, 3-jarige HBS, VMBO	40.59		2.48		
5 jarige HBS, HAVO, MMS, Atheneum, Gymnasium	44.58		5.69		
Hoger beroepsonderwijs	41.00		2.26		
Wetenschappelijk onderwijs	42.89		6.34		

Tabel V correlaties

	IPAQ	CHB	Leeftijd	lengte
IPAQ	-			
CHB	0.195 *	-		
Leeftijd	-0.012	0.064	-	
lengte	0.191 *	0.049	0.125	-
gewicht	0.055	0.116	0.100	0.633***

* correlatie is significant bij $p < 0.05$ (2 zijdig)

** correlatie is significant bij $p < 0.01$ (2 zijdig)

*** correlatie is significant bij $p < 0.001$ (2 zijdig)

Daarnaast is er nog een correlatieonderzoek verricht om te bekijken of er verbanden gevonden kunnen worden tussen de mate waarin personen gebruik maken van compensatieopvattingen en de mate waarin mensen sporten en de geografische variabelen. (tabel V) De correlatie tussen leeftijd, lengte en gewicht, en de mate waarin iemand compensatieopvattingen hanteert, heeft geen significante resultaten gevonden. Er is dus geen relatie tussen deze variabelen. De IPAQ en de lengte van iemand correleren wel significant met elkaar. Er is hier sprake van een positieve relatie.

4. Discussie

Het doel van dit onderzoek was het ontwikkelen van een valide en betrouwbare vragenlijst om compensatieopvattingen te meten. Er is daarvoor een schaal ontwikkeld met 13 items die drie subdimensies meet. Er is een goede interne consistentie gevonden en een redelijke construct validiteit. Er is geen incrementele validiteit gevonden; er is geen voorspellende waarde gevonden in het verklaren van beweeggedrag bovenop de self efficacy en de theorie van gepland gedrag. In de inleiding is bovenstaande doelstelling geformuleerd. Hierbij zijn ook hypothesen en theoretische inzichten gegeven. In dit hoofdstuk worden de resultaten gekoppeld aan deze inzichten en worden beperkingen van het onderzoek weergegeven. Tot slot wordt de maatschappelijke bijdrage van het onderzoek beschreven.

4.1 Terugkoppeling hypothesen

Eén van de bevindingen van dit onderzoek is dat wanneer iemand veel vertrouwen heeft in de eigen capaciteiten, deze persoon minder gebruikt maakt van compensatieopvattingen dan wanneer iemand weinig vertrouwen heeft in zichzelf. Dit komt overeen met de verwachtingen van dit onderzoek. Een reden voor deze bevinding zou kunnen zijn dat personen activiteiten vermijden waarvan ze denken dat ze deze niet succesvol kunnen afronden, waardoor ze compensatieopvattingen ontwikkelen. Activiteiten waarvan zij zichzelf wel in staat zien deze uit te voeren worden wel ondernomen en er worden geen compensatieopvattingen gevormd (Bandura, 1977).

Een andere hypothese was dat wanneer iemand veel sport, deze persoon laag zou scoren op de compensatieopvattingen. Ook voor deze verwachting is bewijs gevonden. De correlatie is niet sterk, maar er kan worden geconcludeerd dat mensen die veel sporten, minder gebruik maken van compensatieopvattingen dan mensen die weinig sporten. Dit kan verklaard worden door het compensatieopvattingen model van Rabiau et al. (2006), welke ook in de inleiding wordt besproken (figuur 2). In dit model is te zien dat gezondheidsdoelen en verlangen leiden tot een innerlijk conflict. Dit conflict kan reden zijn tot het ontwikkelen van compensatieopvattingen, maar ook tot de keuze om het gezonde gedrag te kiezen en daarmee het verlangen te weerstaan. Personen die zullen gaan sporten, hebben gekozen voor het gezonde gedrag en zullen daarom geen compensatieopvattingen ontwikkelen (Rabiau, et al. 2006).

Er zijn in dit onderzoek geen argumenten gevonden voor de verwachting dat er een relatie is tussen de intentie die iemand heeft om gedrag uit te voeren en de compensatieopvattingen die iemand hanteert. Wel kan worden geconcludeerd dat wanneer iemand een positieve attitude heeft, deze persoon hoog scoort op de compensatieopvattingen uit factor 1, die gaat over het sportgedrag van een persoon. Dus, hoe positiever iemand denkt over een bepaald gedrag, hoe hoger iemand zal scoren op de compensatieopvattingen. Deze bevinding is in conflict met wat er is gevonden in het onderzoek van Dishman, Sallis & Orenstein (1985), waarin juist werd gevonden dat attitude ten opzichte van sporten niet zal voorspellen of een persoon mee zal doen met het sportprogramma. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat er in dit onderzoek is gekeken naar de attitude op de aparte factoren, dat is in het onderzoek van Dishman et al. niet gebeurt. Als er ook in dit onderzoek alleen zal worden gekeken naar de gehele CHB schaal en attitude, worden er ook geen correlatie met sporten gevonden.

4.2 Overeenkomsten en verschillen met theoretische inzichten

Naast de doelstelling van dit onderzoek wordt er ook ingegaan op de theorie van gepland gedrag en het compensatieopvattingen model. In deze paragraaf wordt gekeken in hoeverre deze theoretische bevindingen in overeenstemming of in tegenstrijd zijn met de resultaten die in dit onderzoek zijn gevonden.

4.2.1 Theorie van gepland gedrag

In de theorie van gepland gedrag zou er moeten worden gekeken naar de attitude, subjectieve norm, waargenomen gedragscontrole en de intentie (Ajzen, 1991). Dit onderzoek verschilt hierin; er is in de vragenlijst van de theorie van gepland gedrag, door een verkeerde formulering van de vraag die over de waargenomen gedragscontrole zou moeten gaan, niet deze determinant, maar de descriptieve norm gemeten. Dit kan verklaren waarom er geen significante relatie is gevonden tussen de determinanten attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole uit de theorie van gepland gedrag. Ook kan dit verklaren waarom er alleen voor de determinant subjectieve norm nog een toevoegende waarde is in de regressieanalyse. Voor vervolgonderzoek is het dus van belang om in de gaten te houden dat er wordt getoetst op waargenomen gedragscontrole en niet op de descriptieve norm.

Er wordt in dit onderzoek ook ingegaan op de mate waarin de determinanten sportgedrag voorspellen. Terry & O'leary (1995) vonden dat er een relatie bestond tussen de waargenomen gedragscontrole en fysieke activiteit. Zoals hierboven is aangegeven, kan hier niets over worden gezegd omdat de waargenomen gedragscontrole niet is gemeten, er kan echter wel wat worden gezegd over de self efficacy met betrekking tot fysieke activiteit. Self efficacy en waargenomen gedragscontrole meten namelijk hetzelfde. De bevindingen van Terry & O'leary zijn in dit onderzoek ook teruggevonden, er bestaat inderdaad een relatie tussen de self efficacy en fysieke activiteit. McAuley vond dat sociale steun wordt gemedieerd door de intentie om te gaan bewegen. Sociale steun wordt in dit onderzoek geïnterpreteerd als de subjectieve norm. In dit onderzoek is de mediatie niet gemeten waardoor er niet kan worden gezegd of de theorie van McAuley wordt ondersteund.

In het onderzoek van Armitage (2005) is onderzocht dat personen vaker aan fysieke activiteiten deelnemen wanneer zij sociale druk ervaren en geloven dat zij kunnen slagen in het sportgedrag. Voor de sociale druk is er gekeken naar de subjectieve norm. Er is in dit onderzoek geconcludeerd dat wanneer personen veel sporten, zij juist laag scoren op de subjectieve norm. Dit is dus tegenstrijdig met de resultaten van Armitage (2005). Er is wel, in overeenstemming met het onderzoek van Armitage, aangetoond dat mensen die geloven dat zij kunnen slagen in het sportgedrag ook daadwerkelijk meer sporten. Hoe positiever men denkt over de eigen capaciteiten, hoe meer men gaat sporten.

4.2.2 Compensatieopvattingen model

Uit het compensatieopvattingen model is af te lezen dat self efficacy een rol kan spelen bij de totstandkoming van de keuze wat te doen met een innerlijk conflict. Eén van deze keuzes is het vormen van compensatieopvattingen (Rabiau et al. 2006). Kuhl (1994) vindt in zijn studie dat wanneer er hoog wordt gescoord op self efficacy, er sprake is van iemand die waarschijnlijk geen gebruik maakt van compensatieopvattingen. Dit is in overeenstemming met wat er in dit onderzoek is gevonden, namelijk een hoge score op de self efficacy betekent een lage score op de compensatieopvattingen.

Het model stelt ook dat er een relatie is tussen de intentie van gedrag en het handelen naar een compensatieopvatting (Rabiau et al, 2005). Deze bevinding is niet teruggevonden in deze studie. De correlaties die gevonden zijn tussen compensatieopvattingen en intentie zijn niet significant en daarmee kan dus worden verondersteld dat er statistisch geen verband is gevonden tussen compensatieopvattingen en intentie.

4.3 Beperkingen onderzoek

Dit onderzoek kent een aantal aanbevelingen waar in vervolg onderzoek rekening mee kan worden gehouden. Allereerst de onderzoeksgroep. 177 respondenten hebben aan het kwantitatieve deel van dit onderzoek deelgenomen maar zoals uit de demografische gegevens blijkt zijn dit vooral vrouwen. Vervolg onderzoek zou een gelijke verdeling tussen mannen en vrouwen moeten nastreven. Ook is de leeftijdscategorie van de onderzoeksgroep niet generaliseerbaar naar de gehele Nederlandse bevolking; in dit onderzoek hebben namelijk veel jonge mensen geparticipeerd. In vervolgonderzoek zou gepoogd moeten worden een meer representatieve onderzoeksgroep te realiseren met een afvaardiging van verschillende leeftijdscategorieën, zodat er kan worden onderzocht of de vragenlijst ook voor verschillende leeftijden betrouwbaar blijft.

Het is nu namelijk zo dat er sprake is van een grote groep jongeren van hoger onderwijs, deze groep jongeren zou door hun goede educatie veel kunnen weten over gezond leven en de belangen hiervan. Daardoor zullen zij meer waarde kunnen hechten aan het naleven van gezond gedrag dan bijvoorbeeld personen die deze educatie nooit gehad hebben. Hier zou het zo kunnen zijn dat er minder compensatieopvattingen zijn omdat deze personen het belang van het gezonde gedrag minder inzien.

Een andere beperking van dit onderzoek betreft de IPAQ. Respondenten kregen in dit onderdeel van deze studie twee antwoordmogelijkheden voorgelegd betreffende de duur van hun bewegingsgedrag: het aantal uren per dag en het aantal minuten per dag. Tijdens het analyseren van de antwoorden bleek dat ongeveer de helft van de respondenten de vragen verkeerd hadden begrepen. In een vervolg onderzoek zou dit onderdeel moeten vragen naar het aantal minuten dat respondenten bewegen per dag. Vragen naar het aantal uren beweging per dag zou achterwege gelaten moeten worden om onduidelijkheid te voorkomen.

Daarnaast kan er bij de IPAQ worden opgemerkt dat deze vragenlijst veelal ingaat op het beweeggedrag van respondenten terwijl compensatieopvattingen gaan over sporten. Dit zorgt voor een inconsistentie. Hier kan in vervolg onderzoek rekening mee worden gehouden door voor het meten van het sportgedrag een andere vragenlijst te gebruiken zoals de San Diego health & exercise survey.

Ten slotte vormen de metingen die in dit onderzoek zijn uitgevoerd, een beperking. In de inleiding wordt namelijk de aanname gedaan dat bepaalde persoonlijkheidstrekken een rol spelen bij het voorspellen van gedrag. In de vragenlijst van dit onderzoek wordt hier echter niet op ingegaan. Hiervoor is gekozen omdat een lange persoonlijkheidsvragenlijst veel tijd kost voor respondenten om in te vullen en een korte vragenlijst geeft vaak geen betrouwbaar beeld van de persoonlijkheid van een respondent. Echter, voor vervolg onderzoek zou het zeer interessant zijn om te kijken naar de relatie tussen persoonlijkheid en vormen van compensatieopvattingen.

Ook wordt er in dit onderzoek ingegaan op motivaties die personen hebben om bepaald gedrag uit te voeren. De theorie van Ingeledew & Markland (2008) impliceert dat er onafhankelijk gedrag is wanneer er sprake is van een geïdentificeerde en geïntegreerde regulatie. In het onderzoek van Ingeledew & Markland gaat het niet over compensatieopvattingen, daarom zou het interessant zijn om te onderzoeken of personen met onafhankelijk gedrag ook minder compensatieopvattingen hebben en andersom. Deze motivaties zouden getest kunnen worden door middel van de 'Behavioural Regulation In Exercise Questionnaire' (Mullen, Markland, & Ingeledew, 1997). Uit onderzoek is gebleken dat de psychometrische kwaliteit van deze test goed is, en dat deze gebruikt kan worden voor het onderzoeken van de soorten motivaties die personen hebben om te gaan sporten (Wilson, Rodgers & Fraser, 2009).

4.4 Wetenschappelijke bijdrage van het onderzoek

Het ontwikkelen van een nieuwe vragenlijst om compensatieopvattingen die betrekking hebben op het sport gedrag van personen te meten stond in deze studie voorop. Er is een betrouwbare vragenlijst ontwikkeld waardoor deze vragenlijst gebruikt kan worden als er specifiek onderzoek gedaan wordt naar compensatieopvattingen ten opzichte van sporten. Er is echter geen toegevoegde waarde gevonden naast de al bestaande theorieën waardoor deze vragenlijst hier geen nieuwe bijdrage aan levert. Dat wil zeggen dat het voorspellen van gedrag en daarmee ook compensatieopvattingen ook gedaan kan worden door de theorie van gepland gedrag en de self efficacy. De vragenlijst kan echter wel bijdrage leveren aan verder onderzoek naar compensatieopvattingen om te kijken of het mogelijk is een vragenlijst te ontwikkelen die wel een toevoegende waarde heeft. De resultaten in dit onderzoek laten zien dat respondenten die veel compensatieopvattingen hebben, minder bewegen dan respondenten die weinig compensatieopvattingen hebben, waardoor het wel nuttig lijkt om te kijken naar de mate waarin compensatieopvattingen dit sportgedrag beïnvloed. Dit inzicht kan een maatschappelijke bijdrage van het onderzoek zijn. Voorlichtingscampagnes van de overheid richten zich nu veelal op het activeren van burgers om meer te gaan sporten, de focus ligt op het stimuleren van het gezonde gedrag en het weerstaan van verleidingen. Wellicht kunnen deze campagnes zich ook richten op het verminderen van compensatieopvattingen die leiden tot ongezond gedrag. Dit onderzoek geeft hiervoor een eerste aanzet.

5. Referenties

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes* 50, 179-211
- Ajzen, I. & Madden, T.J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology* 22 (5), 453-474.
- Armitage, C.J. (2005). Can the Theory of Planned Behavior Predict the Maintenance of Physical Activity? *Health Psychology* 24 (3), 235-245
- Armitage, C.J., & Conner, M. (2001). Efficacy of the theory of planned behavior: a meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*, 40, 471-499.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Christensen, A.J., Moran, P.J. Wiebe, J.S. (1999) Assesment of irrational health beliefs: relation to health practices and medical regimen adherence. *Health psychology*, 18, 169-176
- Courneya, K.S. (1995). Understanding Readiness for Regular Physical Activity in Older Individuals: An Application of the Theory of Planned Behavior. *Health Psychology*, 14 (1), 80-87
- Courneya, K.S., McAuley, E. (1995). Cognitive Mediators of the Social Influence-Exercise Adherence Relationship: A Test of the Theory of Planned Behavior. *Journal of Behavioral Medicine* 18 (5), 499 - 515
- Craig, C.L., Marshall, L.A., Sjöström, M., Bauman, E.A., Booth, L.M., Ainsworth, B.E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J.F., Oja, P. (2003). International Physical Activity Questionnaire: 12- country reliability and validity. *Medicine & science in sports & exercise*. 1381-1395
- Davis, C., Fox, J., Rewer, H., Ratusny, D.(1995). Motivations to exercise as a function of personality characteristics, age, and gender. *Personality and Individual Differences*, 19 (2), 165-174.
- Dirven, H, van der Mooren, F. (2012). Drinken, roken, bewegen en overgewicht en de onderwijsloopbaan. *Centraal bureau statistiek*
- Dishman, R.K., Sallis, J.F., Orenstein, D.R. (1985). The determinants of physical activity and exercise. *Public Health Report*, 100 (2), 158-171
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). Predicting and changing behavior: The reasoned action approach. *New York: Psychology Press*.
- Godin, G. Theories of reasoned action and planned behavior: usefulness for exercise promotion. *Medicine and science in sports and exercise*. 1391-1394

- Godin, G., Shephard, R.J. (1990). Use of attitude-behavior exercise promotion. *Sports Med.* 10, 103-121
- Ingledew, D.K., Markland, D. (2007). The role of motives in exercise participation. *Psychology and health*, 23, 807-828
- IPAQ Research Committee (2005). Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Short and Long Forms. Gedownload op 13 mei 2013 van: <http://www.ipaq.ki.se/scoring.pdf>
- Kaklamanou, D., Armitage, C.J. (2012). Testing compensatory health beliefs in a UK population. *Psychology and Health*, 27, 1062-1074
- Kaplan, R. M., Atkins, C. J., & Reinsch, S. (1984). Specific efficacy expectations mediate exercise compliance in patients with COPD. *Health Psychology*, 3, 223-242.
- Knäuper, B., Rabiau, B., Cohen, O., Patriciu, N. (2004) . Compensatory health beliefs: scale development and psychometric properties. *Psychology and Health*, 19 (5), 607-624
- Kuhl, J. (1994). A theory of action and state orientation. *Volition and personality*. Seattle, WA: Hogrefe and Huber, 9-46
- Mullen, E., Markland, D., Ingledew, D. K. (1997). A graded conceptualization of self-determination in the regulation of exercise behavior: Development of a measure using confirmatory factor analysis procedures. *Personality & Individual Differences*, 23, 745–752.
- De Nooijer, J., Puijk-Hekman, S., van Assmea, P. (2009) The compensatory health beliefs scale: psychometric properties of a cross-culturally adapted scale for use in the Netherlands. *Health education research*, 24, 811-817.
- Rabiau, M., Knäuper, B., Miquelon, P. (2006). The eternal quest for optimal balance between maximizing pleasure and minimizing harm: the compensatory health beliefs model. *British journal of health psychology*, 11, 139-153.
- Radtke, T., Scholz, U., Keller, R., Knäuper, B., Hornung, R. (2011). Smoking-specific compensatory health beliefs and the readiness to stop smoking in adolescents. *British Journal of Health Psychology* 16, 610-625
- Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy in the adoption and maintenance of health behaviors: Theoretical approaches and a new model. In Schwarzer, R. (Ed.)
- Schwarzer, R., Renner, B. (datum onbekend) Health-specific Self-Efficacy Scales
- Terry, D. J., O'Leary, J. E. (1995). The theory of planned behaviour: The effects of perceived behavioural control and self-efficacy. *British Journal of Social Psychology*, 34, 199–220.
- Wilson, P.M., Rodgers, W.M., Fraser, S.N. (2009). Examining the Psychometric Properties of the Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire. *Measurement in physical education and exercise science*, 6 (1), 1-21

Appendix A interviewschema

- Voorstellen interviewer.
- Inleiding: vertellen dat er vragen worden gesteld en dat geïnterviewde hier een open antwoord op mag bedenken. Alles antwoorden zijn mogelijk.
- Algemene vragen
 - Zit u op een sport?
 - Zo ja: hoeveel sport u per week?
 - Met welk vervoersmiddel gaat u naar uw studie?
 - Neemt de trap of de lift als die aanwezig is?
 - Als u snel de deur even uit moet, voor bijvoorbeeld boodschappen, gaat u dan met het openbaar vervoer, auto, fiets of lopend?
 - Wat vindt u van sporten?
- Compensatiegedrag vragen. Hierbij nadrukkelijk vertellen dat het gaat om cognities en niet om het daadwerkelijke gedrag.
 - Als u lichamelijk niet meer in staat zou zijn om te kunnen bewegen, en u zou wel een gezonde levensstijl willen houden,, hou zou je het niet kunnen bewegen kunnen compenseren?
 - Stel dat je een had bedacht dat je 's avonds zou gaan sporten, dit heb je vervolgens niet gedaan en baalt hier toch wel van. Wat zou je kunnen denken of doen om van dit vervelende gevoel af te komen?
 - Het is algemeen bekend dat je 30 minuten per dag moet bewegen om een gezonde levensstijl te hebben. Stel dat je dit niet haalt, wat zou je dan doen?
- Compensatieopvattingen uitleggen aan de hand van voorbeeld. Stel je hebt een chocolade reep gegeten en je voelt je hier slecht door kan je van dit gevoel af komen door te denken, ik ga toch vanavond sporten. Dan uitleggen dat het onderzoek gaat over beweging en sporten en het gebruik van compensatieopvattingen.
 - Denk je dat mensen compensatieopvattingen hebben?
 - Zo ja, waar denk je dan aan?
 - Zo nee, waarom niet?
 - Hoe zou je niet of minder sporten of bewegen kunnen compenseren om toch nog het gevoel te hebben dat je een gezonde levensstijl naleeft?
- Einde: Vertellen dat het einde van de vragenlijst is en vertellen dat het ging over compensatieopvattingen. Vragen of geïnterviewde nog vragen heeft en bedanken.

Eventueel vragen die gesteld kunnen worden als het gesprek niet of moeizaam loopt:

- Stel je bent op de fiets gegaan naar het werk terwijl je normaal met de auto gaat, wat denk je nu over je verdere lichaamsbeweging op die dag?
- Stel je bent in de sportschool, maar je hebt niet alles gegeven, hoe zou je dat teleurgestelde gevoel kunnen compenseren?
- Stel je hebt een hele dag gezonde dingen gegeten, hoe kijk je dan tegen sporten aan?

Appendix B compensatieopvattingen vragenlijst

Mensen hebben verschillende opvattingen over sporten en de effecten van sporten op de gezondheid. In de volgende vragenlijst staan verschillende opvattingen over sporten. Geen bij elke stelling aan in hoeverre u het hiermee eens bent. Het gaat hierbij niet om jouw daadwerkelijke gedrag, maar om in hoeverre je het met de stelling eens zou kunnen zijn.

Het is niet zo erg als ik sporten een keer oversla, want ik heb de hele dag gezond gegeten.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Zolang ik vanavond thuis buikspieroefeningen ga doen, is het niet erg om sporten over te slaan.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

De effecten van niet sporten zijn minder erg zolang ik maar veel water drink.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Ik drink geen alcohol dus hoef ik niet te sporten.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Ik rook niet, dus hoef ik niet te sporten

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Ik heb vandaag gefietst, dus hoef ik niet extra te sporten vandaag.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Zolang ik zo vaak mogelijk met de trap ga, is het niet erg om sporten over te slaan.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Als ik vanavond niet ga sporten is dit niet erg, zolang ik morgen maar ga sporten.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Ik heb vandaag veel gelopen, dus hoef ik vandaag niet meer te sporten

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Als ik de volgende keer extra lang ga sporten, is het niet erg om vanavond sporten een keer over te slaan.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Ik heb de hele dag niet gesnackt, dus nu is het niet meer nodig om te gaan sporten.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Het is niet erg om niet te sporten, zolang ik maar dieetpillen gebruik.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Sporten kan ik wel best een keer overslaan, als ik 's avonds minder avondeten neem.

- Helemaal eens
- Eens
- Neutraal
- Oneens
- Helemaal oneens

Appendix C: IPAQ

Ik ben geïnteresseerd welke vorm(en) van lichamelijke activiteit mensen verrichten in hun dagelijkse leven. De vragen gaan over uw lichamelijke activiteit gedurende de afgelopen 7 dagen. Beantwoordt u alstublieft alle vragen, ook al beschouwt u uzelf als niet lichamelijk actief. Denkt u aan activiteiten die u doet op het werk, in en rond het huis, om van de ene naar de andere plaats te komen en activiteiten in uw vrije tijd voor recreatie, training of sport.

Denkt u aan alle zware lichamelijke activiteiten die u deed in de afgelopen 7 dagen. Zware lichamelijke activiteiten zijn activiteiten die veel lichamelijke inspanning kosten en voor een veel snellere ademhaling zorgen. Denk alleen aan de activiteiten die u ten minste 10 minuten per keer heeft verricht.

1. Als u denkt aan de afgelopen 7 dagen, op hoeveel van deze dagen heeft u zware lichamelijke activiteiten verricht zoals zware lasten tillen, spitten, aerobics of wielrennen?

Geen zware lichamelijke activiteiten: ga naar vraag 3

2. Op de dagen dat u zwaar lichamelijk actief was, hoeveel tijd heeft u daar dan gewoonlijk aan besteed?

uren per dag

minuten per dag

Denkt u aan activiteiten die matige lichamelijke inspanning kosten en die u in de afgelopen 7 dagen heeft verricht. Matig intensieve lichamelijke activiteit laat u iets sneller ademen dan normaal. Denkt u weer alleen aan activiteiten die u ten minste 10 minuten per keer heeft verricht.

3. Als u denkt aan de afgelopen 7 dagen, op hoeveel van deze dagen heeft u matig intensieve lichamelijke activiteit verricht, zoals het dragen van lichte lasten, fietsen in een normaal tempo of dubbeltennis? Laat wandelen hier buiten beschouwing.

dagen per week

Geen matig lichamelijke activiteiten: ga naar vraag 5

4. Op de dagen dat u matig intensief lichamelijk actief was, hoeveel tijd heeft u daar dan gewoonlijk aan besteed?

uren per dag

minuten per dag

5. Als u denkt aan de afgelopen 7 dagen, op hoeveel dagen heeft u tenminste 10 minuten per keer gewandeld? Denk hierbij aan wandelen op het werk en thuis, wandelen om van de ene

naar de andere plaats te komen, en al het andere wandelen dat u deed tijdens recreatie, sport of vrijetijdsbesteding.

dagen per week

Geen wandelen: ga dan naar vraag 7

6. Op de dagen dat u ten minste 10 minuten per keer wandelde, hoeveel tijd heeft u daar dan gewoonlijk aan besteed?

uren per dag

minuten per dag

7. Hoeveel tijd bracht u gewoonlijk zittend door gedurende een doordeweekse dag in de afgelopen 7 dagen? Bij deze tijd mag zitten achter een bureau, tijd die zittend wordt doorgebracht met vrienden, zittend lezen, studeren of tv kijken worden gerekend.

uren per dag

minuten per dag

Appendix D: theorie van gepland gedrag

Geef ook bij de volgende items aan in hoeverre deze op u van toepassing zijn

- Ik ben van plan de komende 12 maanden meer te gaan sporten

Zeker niet 1 2 3 4 5 zeker

- Mijn vrienden/vriendinnen vinden dat ik meer zou moeten gaan sporten

Zeker niet 1 2 3 4 5 zeker

- Hoeveel van je vrienden sporten weinig of helemaal niet?

(Bijna) geen

Sommige

De helft

De meesten

(Bijna) allen

- Zelf vind ik het idee om meer te gaan sporten

Goed 1 2 3 4 5 slecht

Appendix E Self efficacy vragenlijst

Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen.

Ik kan erin slagen om mijn plannen om te bewegen uit te voeren als ik mij gespannen voel.

- Helemaal zeker
- Beetje zeker
- Beetje onzeker
- Helemaal onzeker

Ik kan erin slagen om mijn plannen om te bewegen uit te voeren als ik zorgen en problemen heb.

- Helemaal zeker
- Beetje zeker
- Beetje onzeker
- Helemaal onzeker

Ik kan erin slagen om mijn plannen om te bewegen uit te voeren als ik moe ben.

- Helemaal zeker
- Beetje zeker
- Beetje onzeker
- Helemaal onzeker

Ik kan erin slagen om mijn plannen om te bewegen uit te voeren als ik mij terneergeslagen voel.

- Helemaal zeker
- Beetje zeker
- Beetje onzeker
- Helemaal onzeker

Ik kan erin slagen om mijn plannen om te bewegen uit te voeren als ik druk ben.

- Helemaal zeker
- Beetje zeker
- Beetje onzeker
- Helemaal onzeker