

# Gedragsverandering bij 'moeilijke' groepen

Kansen om sport en bewegen te stimuleren?

Remko van den Dool



# **Gedragsverandering bij ‘moeilijke’ groepen**

Kansen om sport en bewegen te stimuleren?

In het kader van Meerjaren Onderzoeksprogramma 2011–2014, ministerie van VWS.

**Remko van den Dool**

**Mulier Instituut**  
*sociaal-wetenschappelijk sportonderzoek*

*Postbus 85445 | 3508 AK Utrecht  
Herculesplein 269 | 3584 AA Utrecht  
+31 (0)30 721 02 20 | [www.mulierinstituut.nl](http://www.mulierinstituut.nl)  
[info@mulierinstituut.nl](mailto:info@mulierinstituut.nl) | [@mulierinstituut](https://www.instagram.com/mulierinstituut)*

## Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>7</b>
<b>2.</b>	<b>Verschillen in en veranderbaarheid van leefgewoonten</b>	<b>9</b>
<b>3.</b>	<b>Overzicht theorieën</b>	<b>11</b>
3.1	Algemene literatuur veranderen gewoonten	11
3.2	Individuele verschillen in mogelijkheden om gedrag te veranderen	14
3.3	Maatregelen om te veranderen	19
3.4	Gewoonteverandering voor ‘moeilijke’ groepen	21
3.5	Discussie waarde theorieën	24
<b>4.</b>	<b>Motivatie specifieke groepen voor bewegen en sport</b>	<b>27</b>
4.1	Hoogopgeleiden	27
4.2	Jonge sporttalenten	28
4.3	Gehandicapten	28
4.4	Ouderen	29
4.5	Mensen met depressieve klachten	30
4.6	Niet-sporters	30
<b>5.</b>	<b>Conclusies en toekomstperspectief</b>	<b>33</b>
<b>6.</b>	<b>Literatuur</b>	<b>35</b>



# 1. Inleiding

Steeds vaker benadrukken wetenschappers het belang van sporten en bewegen voor de gezondheid (Blokstra et al 2011), maar volgens de Rapportage Sport 2014 beoefent nog steeds een aanzienlijk deel van de bevolking geen sport of doet weinig aan bewegen (Tiessen-Raaphorst, 2015). Hoe zijn deze mensen tot voldoende sport en bewegen aan te sporen? Slechts 9 procent van de niet-sporters geeft aan niet te willen sporten. Van deze niet/weinig sporters heeft 41 procent de intentie om in de komende twee jaar (weer) te gaan sporten (van den Dool et al, 2009). Hoe komt het dat velen ondanks een sportintentie er niet toe komen om te sporten en bewegen? De sportdeelname als geheel neemt immers nauwelijks toe<sup>1</sup>. Belemmeringen om te sporten en bewegen zijn meestal van persoonlijke aard. Veel mensen geven aan vanwege werk of een druk gezinsleven geen tijd te hebben. Daarnaast noemen velen lichamelijke problemen om niet te gaan sporten en bewegen (van den Dool et al, 2009). Von Heijden et al (2013) vond dat een aanzienlijk deel van de mensen met een handicap pijn bij het sporten ondervindt. Geen stimulans dus om te sporten en bewegen. Desondanks zijn er voldoende mensen die weten dat sporten en bewegen goed voor hen is, de capaciteit ervoor hebben maar toch te weinig bewegen. Deze groep vormt de insteek voor dit rapport.

Tot nu toe richten overheden zich vooral op voorlichting om minder goede gewoonten van haar burgers te beïnvloeden. Het voordeel van voorlichting is dat het goedkoop is. Het nadeel is dat het effect beperkt is (Le Fanu, 1994). Denk maar aan voorlichtingscampagnes om voorzichtig met vuurwerk om te gaan, te stoppen met roken, gezonder te eten en de auto te laten staan. Op langere termijn heeft voorlichting effect bij de opvoeding van kinderen. Zo lukt het tegenwoordig beter om kinderen te weerhouden om te gaan roken. Waar jonge mensen ongunstige leefgewoonten niet aanleren, hoeven ze op oudere leeftijd geen gewoonten af te leren. Naast gerichte voorlichting kan kennis zich ook via de media verspreiden waardoor langzaam het bewustzijn over leefgewoonten in een maatschappij verandert. Bij roken heeft dat tientallen jaren geduurd.

De belangrijkste theorie die uitgaat van voorlichting om gedrag te veranderen is afkomstig uit de jaren zeventig. Fishbein en Azjen (1975) ontwikkelden een model om gedrag te beïnvloeden c.q. te voorspellen. Ze noemden dit het *Model for reasoned action*. Later is hun aangepaste model bekend geworden onder de naam *Model for planned behaviour*. Het model gaat uit van onder andere attituden en de invloed van de sociale omgeving op het vormen van een intentie om gedrag te veranderen. Veel programma's voor gedragsverandering zijn gebaseerd op deze modellen. De modellen leunen allen sterk op cognitie: attituden die gebaseerd zijn op overtuigingen. In de praktijk is de mens echter minder rationeel<sup>2</sup>. Zie hiervoor het werk van de psychologen Tversky en Kahneman (1974). Zij toonden onder meer aan dat risicoschatting lastig is, kleine kansen worden overdreven en grote kansen

<sup>1</sup> Uiteraard heeft een deel van de sporters ook de intentie om te stoppen. Deze informatie is echter niet beschikbaar. Uit SportersMonitor 2010 (module Sportloopbanen) blijkt dat van de volwassenen 6% per jaar start met (2 maandelijks) sporten en 5% daarmee stopt (minimaal een jaar start of stopt met sport). De genoemde 41% met een startintentie vormt 13% van de bevolking. Het verschil tussen mensen met een intentie en daadwerkelijke starters is dus maximaal een factor twee.

<sup>2</sup> Fishbein en Aijzen vonden zelf een matig verband tussen intentie en gedrag maar probeerden het verband te verbeteren door het model te verfijnen en uit te breiden.

gebagatelliseerd (mijn opa rookte en werd 100 jaar). Men kan verder overtuigd zijn dat bepaald gedrag op lange termijn nadelen heeft, maar als er op korte termijn geen nadelen zijn, maakt dit het uitstellen makkelijker. Een dag eerder of later maakt in de praktijk niet uit.

De op voorlichting gerichte veranderingsmodellen kunnen van nut zijn als sprake is van een duidelijke keuze tussen alternatieven (bijvoorbeeld producten), maar minder bij verandering van gewoonten zoals voor sport en bewegen. Dan speelt wilskracht een rol: waarom lukt het de een wel en de ander niet om te veranderen? Sommigen veranderen slechts gedwongen door omstandigheden, waar anderen in staat zijn omstandigheden te veranderen. De genoemde attitude modellen zijn niet ontwikkeld om dit soort individuele verschillen te verklaren. Verder zijn deze modellen minder geschikt voor situaties waarin het geloof in het positieve effect van een leefgewoonte wel aanwezig is (stoppen met roken) maar waar andere aspecten het gewenste gedrag ondermijnen (verslaving).

Het doel van het rapport is tweeledig:

- Om met name met sociaalpsychologische theorieën te inventariseren welke gedragsbeïnvloeding kansrijk is voor het bevorderen van sport en bewegen van mensen die hier moeite mee hebben. Het betreft dan sport en bewegen met als beleidsdoel om op langere termijn een betere gezondheid te verkrijgen of een goede gezondheid te behouden. Bewegen hoeft daarbij niet alleen recreatieve doelen te hebben, het kan ook huishouden of tuinonderhoud betreffen;
- Laten zien dat het lastig is om gedrag te veranderen. Dat komt doordat slechte leefgewoonten vooral op de lange termijn gevolgen voor de gezondheid hebben. Daarbij komt dat een slechte gezondheid onzeker is, het betreft immers een kans.

Het rapport is vooral voor beleidsontwikkeling geschreven, maar met name het samenvattende schema aan het eind van paragraaf 3.4 is ook voor de praktijk van nut.

Voor de inventarisatie van de theorieën is gebruik gemaakt van literatuuronderzoek. Hiervoor is de volgende methode gehanteerd. Ter algemene oriëntatie is een congres van sociaal psychologen bezocht (EASP, juli 2014, Amsterdam). Na dit congres zijn enkele relevante deelonderwerpen geselecteerd. Vervolgens is via gerichte internetzoekopdrachten naar literatuur gezocht. De literatuur is via de abstracts op bruikbaarheid geselecteerd. We hebben steeds geprobeerd om de centrale auteur van een deelonderwerp te achterhalen door op deze auteur nieuwe zoekopdrachten los te laten. Ongeveer de helft van de literatuur bleek direct beschikbaar via internet. De rest is verkregen via de universiteitsbibliotheek Utrecht. Slechts enkele artikelen bleken ook via deze weg niet beschikbaar.

In dit rapport gaan we uit van groepen die minder makkelijk te motiveren zijn voor sport en bewegen. We verwijzen hiertoe in dit rapport naar 'moeilijke' groepen. We bedoelen hiermee mensen die wel een positieve intentie hebben om te gaan sporten en bewegen, maar er desondanks niet toe komen. Het zijn niet noodzakelijkerwijs mensen die bij een groep horen die minder aan sport en bewegen doet zoals allochtonen, mensen met een handicap, ouderen, lager opgeleiden, maar de kans dat zij daar bij horen is wel groter.

Na een algemene bespreking van de theorieën om gedrag te veranderen, volgt een korte discussie. Voor vier 'moeilijke' en twee 'makkelijke' groepen werken we vervolgens de literatuur over het veranderen van gewoonten voor sporten en bewegen uit. Wat zijn hun kansen en belemmeringen? We sluiten het rapport af met de conclusie dat het veranderingsproces complex is en geprobeerd moet worden om voordat mensen serieuze problemen krijgen, hen tot sporten en bewegen aan te zetten. Eerst geven de onderlinge verschillen van de diverse leefgewoonten met het oog op de veranderbaarheid weer.



## 2. Verschillen in en veranderbaarheid van leefgewoonten

Voor enkele leefgewoonten met een negatieve invloed op de gezondheid bespreken we de verschillen die een rol spelen bij het veranderen van gedrag. Bij een aantal 'slechte' gewoonten staat verminderen of stoppen van gedrag centraal. Zoals minder alcohol drinken, minder (verkeerd) eten, stoppen met onveilig vrijen, stoppen met roken en stoppen met drugs. Bij sporten en bewegen willen we juist gedrag bevorderen. Zoals we in het volgende hoofdstuk zullen zien, ligt aan beginnen van een gewoonte een andere mechanisme ten grondslag dan aan stoppen of verminderen.

Een ander onderscheid is de mate van lichamelijke afhankelijkheid van verschillende gewoonten. Bij tabak roken, alcohol drinken en drugs gebruiken leidt de afhankelijkheid tot verslaving. In wezen geldt dat ook voor eten, namelijk via het hongergevoel. Niet sporten en niet bewegen heeft wellicht ook een lichamelijke basis, namelijk energie sparen voor magere tijden en gevaarlijke momenten (vluchten), maar voor sommigen kan bewegen of sporten ook een verslaving zijn. In het volgende hoofdstuk besteden we aandacht aan de ideeën van ecologisch psychologen, een stroming die rekening houdt met biologische behoeften.

We maken in het volgende hoofdstuk ook duidelijk dat het effect van sociale invloed fors is. De leefgewoonten hebben op verschillende wijze met deze beïnvloeding te maken. Deze gewoonten kunnen afkomstig zijn van mensen die men dagelijks ziet, zoals huisgenoten en kennissen, maar ook via een indirecte weg zoals identificatie (het idee bij een groep te horen). Doordat roken ook negatieve effecten voor de omgeving heeft (stank, gezondheidsschade bij meeroken) zal deze omgeving wellicht de roker ondersteunen om te stoppen. Uiteraard geldt dat ook voor buitensporig alcohol- en drugsgebruik voor zover er een invloedrijke sociale omgeving is en die het gedrag waarneemt. Onveilige seks zal eveneens direct of virtueel door de omgeving worden beïnvloed aangezien een zwangerschap vergaande consequenties heeft. Mensen die willen afvallen in een omgeving van lekkerbekken en gulzige eters hebben het uiteraard lastig. Bij sporten en bewegen zal de sociale omgeving invloed kunnen hebben door opvattingen hierover te ventileren. Bijvoorbeeld negatief, ('hardlopers zijn doodlopers') of positief ('een fit lichaam in een gezonde geest'). Verder heeft sporten en bewegen soms invloed op de tijdbesteding van huisgenoten. Als iemand wil hardlopen dan kunnen we immers pas later naar oma. Voor sporten en bewegen is identificatie waarschijnlijk een relatief belangrijke vorm van sociale beïnvloeding. Mensen die zich niet met een sport of sporter identificeren, hebben het daardoor lastiger.

Verschillen zijn er voor de leefgewoonten ook wat betreft de voordelen die optreden na het veranderen van een ongezonde gewoonte. Als je meer aan sport en bewegen doet, dan is er op lange termijn een kleinere kans op ziektes en een betere gezondheid. De nadelen zoals spierpijn, tijdsinvestering en zweten zijn echter direct voelbaar. Voor sporten en bewegen is een fitter gevoel het dichtstbijzijnde voordeel. Voor minder roken is er direct een financieel voordeel en bij zware rokers een verminderde benauwdheid. Voor het overmatig drinken van alcohol vormt een verbeterde sociale acceptatie wellicht het dichtstbijzijnde voordeel.

Ondanks de verschillen tussen de ongezonde leefgewoonten zijn de basisprincipes die ten grondslag liggen aan de capaciteit om deze gewoonten te veranderen voor de meeste veranderingen vergelijkbaar. In het volgende hoofdstuk bespreken we de belangrijkste theorieën om gedrag te veranderen.



## 3. Overzicht theorieën

Het doel van dit hoofdstuk is om kennis te maken met theorieën over hoe we ons gedrag kunnen veranderen. We hebben daarbij overigens niet de pretentie volledig zijn. Waar mogelijk vergelijken we de theorieën onderling. In eerste instantie bespreken we algemene literatuur om gewoontes te veranderen. Vervolgens zoomen we in op individuele verschillen om gewoontegedrag te veranderen. In de derde paragraaf leggen we meer de nadruk op bestaande maatregelen om gewoonten aan te passen, zoals via verleiding en zachte dwang. In het vervolg gaan we dieper in op het veranderen van gewoonten voor ‘moeilijke’ groepen. Wat betekenen de theorieën voor hen? In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk bediscussiëren we de waarde van de theorieën.

### 3.1 Algemene literatuur veranderen gewoonten

De meeste gedragsverandering vindt geruisloos plaats doordat mensen in aanraking komen met dingen die de nieuwsgierigheid opwekken. Denk daarbij bijvoorbeeld aan de (moderne) mens en zijn smartphone. Vooral jongeren experimenteren om zaken uit te vinden waarmee zij zich kunnen onderscheiden. Ook veel zogenaamde lifestylesporten zoals kitesurfen ontstaan door deze behoefte aan exploratie.

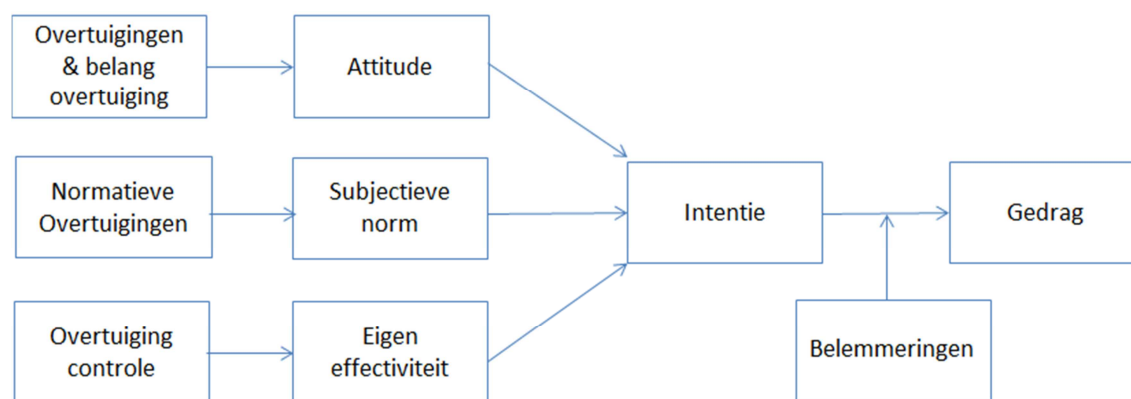
Een deel van ons (gewenst) gedrag sluit echter minder goed aan op een natuurlijke behoefte zoals nieuwsgierigheid, eten of acuut gevaar vermijden. ‘Gezond’ gedrag valt in deze categorie. In dit hoofdstuk bespreken we de mogelijkheden om dit soort gedrag te veranderen. Eerst gaan we in op enkele algemene theorieën daarover. In de volgende paragraaf komen theorieën aan de orde die meer de individuele verschillen belichten.

**Theorie gepland gedrag en opvolgers.** De oorspronkelijke theorie van Fishbein en Ajzen (1975) om gedrag te veranderen bestaat uit het idee dat een attitude en een subjectieve norm samen de intentie voor gedrag bepalen (zie figuur 1). De intentie gaat aan het gedrag vooraf. Een attitude bestaat uit een optelsom van (deel)overtuigingen gewogen naar het belang van de overtuigingen. Als iemand de attitude heeft dat bewegen belangrijk is, dan zijn onderliggende overtuigingen bijvoorbeeld dat bewegen tot meer fitheid leidt, een betere gezondheid geeft of een langer leven betekent. Als hij of zij geen geloof heeft in een grotere fitheid, dan krijgt deze overtuiging binnen de attitude een laag gewicht. Als andere overtuigingen wel een groot gewicht krijgen, dan kan de attitude alsnog sterk uitvallen. Naast de attitude bepaalt de subjectieve norm de intentie. Deze norm bestaat uit de mening van deskundigen, het idee wat belangrijke anderen in de sociale omgeving van het gedrag vinden en de motivatie om met deze anderen mee te gaan. In het model zijn veel onderdelen te beïnvloeden. Tussen gedragsintentie en het daadwerkelijke gedrag staan dikwijls (actuele) belemmeringen.

Vrij snel na de introductie zijn aanpassingen aan het model voorgesteld. Met Bandura (1982) is het begrip eigen effectiviteit aan het model toegevoegd. Hiermee heeft De Vries et al (1988) een aangepast model geformuleerd waarin ook de capaciteit om te veranderen is opgenomen. Zij hadden vooral invloed op het domein van gezonde leefgewoonten. Hiervoor is het immers noodzakelijk dat men de mogelijkheid heeft om gedrag te veranderen en de overtuiging heeft dat men zijn of haar gedrag kan

veranderen. Dit model is bekend geworden als het ASE-model, zie figuur 1. Het staat voor attitude, sociale invloed en eigen-effectiviteit.<sup>3</sup>

**Figuur 1. Het ASE-model.**



De kritiek op de modellen richt zich vooral op het cognitieve karakter. Steeds vaker blijkt dat de mens lang niet altijd een rationele informatieverwerker is. Mensen zijn bijvoorbeeld goed in het selectief verwerken van informatie: wat past in de eigen denkwereld krijgt eerder aandacht dan onwelgevallige informatie (*confirmation bias*, zie o.a. Nickerson, 1998). Kahneman identificeert in zijn boek 'Het feilbare denken' tientallen valkuilen in onze wijze van oordeelsvorming (2011). Hij beschrijft daarin intuïtieve strategieën die individuen ontwikkelen om problemen te lijf te gaan (heuristieken). Veel gedragingen zijn daarnaast vanuit een impuls begonnen, ook voor gewoontegedrag is vaak niet bewust gekozen. Zajonc (1980) verklaart dit door verschillende systemen van informatieverwerking te veronderstellen, een (bewust) cognitief en een (snel) affectief systeem. Vergelijkbare ideeën hebben een vlucht genomen sinds de opkomst van hersenscans. Aannemelijk is dat er ook individuele verschillen in het (cognitief) verwerken van informatie zijn. Het model van *planned behaviour* kan dit soort verschillen minder goed verklaren. Het model krijgt niettemin op het gebied van gezondheid nog steeds veel aandacht, onder andere in leerboeken voor studenten (Brug et al 2012), maar ook veel interventies in Nederland hebben dit model als basis ([www.nisb.nl](http://www.nisb.nl)).

We vervolgen met een beschrijving van een theorie hoe bestaand gedrag concreet te veranderen is. Ook deze theorie kent een sterke cognitieve component, namelijk het reflecteren op de eigen gewoonten.

**De analyse van de eigen gedragslus.** De wetenschapsjournalist Charles Duhigg schreef een origineel boek over gewoonten en het veranderen daarvan (2012). Door de analyse van gewoonten kwam hij met de zogenaamde gedragslus op de proppen. Zijn ideeën zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek naar het gedrag van ratten. De theorie is interessant omdat hij de lezer bewust wil maken van zijn eigen gedragsgewoonten en hoe deze kunnen worden veranderd. Hij onderscheidt de aanleiding om een gewoonte op te roepen, de routine zelf en de beloning. Als voorbeeld noemt hij de dagelijkse gang naar een snoepautomaat in het kantoor waar hij werkt (routine). Het doel van de gedragsverandering is om

<sup>3</sup> Het I-change model is een uitbreiding van dit model.

geen snoep meer uit de automaat te nemen. De beloning bestaat uit het gelukzalige gevoel bij het eten van bijvoorbeeld chocolade. De aanleiding kan van alles zijn, zoals een vast tijdstip of de geur van koffie. Vervolgens begint de analyse met het beschrijven van de routine, in de middag iets uit de automaat halen en wat praten met collega's in de kantine. De beloning is vaak ingewikkelder te analyseren. Het hoeft niet het eten van het chocolaatje te zijn maar juist het sociale contact. Ook de aanleiding is lastig te isoleren en vereist een grondige zelfreflectie. Het veranderplan is bijvoorbeeld om op een vaste tijd in de middag naar een plek te gaan om even met collega's te praten en daarbij de chocolade over te slaan. Na een paar weken chocolade weerstaan, is een nieuwe gewoonte geboren. Het gebruik van de analyse van het eigen gedrag vereist uiteraard een goede en kritische waarneming van het eigen gedrag. Verder is een sterke motivatie noodzakelijk voor het slagen van de gewoonteverandering. Het voordeel van zijn theorie is dat steeds kleine stapjes worden gezet. De theorie gaat steeds uit van duidelijk omschreven doelen. In de praktijk zijn de doelen echter lang niet altijd eenduidig. Daar gaat de Multifinality theorie op in.

**Meerdere doelen.** Onderzoek naar motivatie richt zich doorgaans op één te bereiken doel. Veel gedrag heeft echter meerdere doelen. Het doen van de dagelijkse boodschappen leidt tot gerichtheid op verschillende doelen, namelijk eten met een lage prijs, lekker van smaak en goed voor de gezondheid. Goedkoop, gezond en smakelijk eten gaan echter niet altijd samen. In de supermarkt komt men al snel in conflict met de prijs als men gezond wil eten. Volgens de Multifinality theorie heeft gedrag dikwijls meerdere doelen. Kruglanski et al (2013) geven aan dat door de meerdere doelen de doelgerichtheid per doel verwaterd. De doelgerichtheid neemt daardoor af, zelfs zodanig dat geen enkel doel meer wordt gehaald. Realistische doelen zijn daarom enkelvoudig en eenduidig. Dergelijke doelen leiden vaker tot een intrinsieke motivatie om het doel te bereiken, doel en middel gaan geleidelijk in elkaar over (hardlopen wordt het doel zelf in plaats van een goede conditie). In een wereld met steeds meer to-do-lijstjes die bestaan uit taken die elkaar deels tegenspreken, zal zonder duidelijke organisatie geen enkel doel te realiseren zijn. Het doel 'meer gaan bewegen' heeft ook vaak subdoelen, zoals afvallen voor een beter figuur, fitter voelen en gezondheidsverbetering. Deze doelen zijn allemaal te realiseren door dezelfde actie, namelijk bewegen, maar doordat de effecten op verschillende momenten zijn waar te nemen, heeft het ook een risico om te verwateren. Behalve meerdere doelen die door elkaar lopen, hebben de meeste mensen ook te maken met hun sociale omgeving. Ondersteunt deze omgeving de nieuwe doelen? Op de invloed van de mensen om ons heen gaan we nu dieper in.

**Groepsdruk** is een sterke motor om gedrag te veranderen. Asch (1951) liet al zien dat veel mensen zich confirmeren aan de meerderheid in een beoordelingstaak, ook al negeren ze daarmee hun (juiste) waarneming. Met name gedrag in de openbaarheid is gevoelig voor sociale invloed. De invloed van de eigen groep op het gedrag is groot voor een individu dat een positief beeld heeft van zijn of haar groep en zich met deze groep identificeert (Stallen et al, 2013). Mensen doen elkaar vaak na, groepsdruk en sociale normen kunnen daardoor zelfs sterker zijn dan de invloed van cognitieve informatie. In het algemeen blijkt dat mensen zich het meest laten beïnvloeden in onzekere situaties, in tijden van crisis of als anderen als deskundige te boek staan (Elliot, 2005). Het hiervoor besproken model van Fishbein en Azjen verwijst naar groepsdruk met de term subjectieve norm.

We beëindigen de beschrijving van de algemene theorieën om gewoonten te veranderen met een bespreking van verschillende soorten motieven en het verschil om een gewoonte te starten en een gewoonte te stoppen.

**Intrinsieke en extrinsieke motivatie.** Deci en Ryan (1985) verklaren met hun zelfbeschikkingstheorie verschillen in motivatie door de mate van verinnerlijking van deze motieven. Zij verwijzen naar intrinsieke motivatie voor zaken die vanuit een individu zelf komen. Daarnaast spreken ze over extrinsieke motivatie als dwang dan wel de omgeving tot een verandering aanzet. Zij prefereren intrinsieke motivatie omdat deze min of meer vanzelf gaat, terwijl voor extrinsieke motivatie een extra inspanning (van buiten) nodig is.

Het idee is dat bij veranderen van gewoonten extrinsieke motivatie over kan gaan in intrinsieke motivatie. Zo kan hardlopen zoals we net al aangaven in eerste instantie als doel hebben om de conditie te verbeteren, maar kan dit op termijn een doel op zich worden. Het doel is dan geïnternaliseerd. Het lijkt er dus op dat het onderscheid in motivatie vooral belangrijk is bij de beginfase van een veranderingsproces. Overigens zijn ook voorbeelden beschreven van een verandering van intrinsieke naar extrinsieke motivatie. Een middenstander die belaagd werd door jongens die steeds de ruiten van zijn winkel kapot gooiden, ging de jongens belonen met een klein geldbedrag. De intrinsieke motivatie om de winkelier te pesten werd daardoor omgebogen naar een extrinsiek motief, namelijk het verdienen van geld. Dit motief was vervolgens niet meer interessant genoeg waardoor vervolgens de ruiten heel bleven. Zogenaamde nudges (speldenprikjes) spelen soms op dit principe in (zie paragraaf 'Maatregelen om te veranderen').

**Verschil tussen stoppen en starten van gewoonten.** Benjamin de Boer et al (2011) toont in zijn proefschrift aan dat beginnen met gewoonten verschilt van stoppen met gewoonten. Het stoppen leidt tot minder positieve gevoelens dan het starten. Dat laatste is vaak als een overwinning te beschouwen terwijl het vertonen van negatief gedrag dat gevoel niet geeft. Dit inzicht is relevant aangezien, zoals we eerder beschreven, leefgewoonteverandering soms ander gedrag beginnen inhoudt (sporten\bewegen), maar vaak ook stoppen met gedrag (roken, drugs, overmatig alcoholgebruik). Het kan dus betekenen dat mensen minder moeite hebben om te gaan sporten of bewegen dan om bijvoorbeeld van een gewoonte zoals te veel drinken af te komen. Hoewel de cijfers uitwijzen dat de deelname aan sport en bewegen sterker toeneemt dan het percentage zware drinkers (Tiessen-Raaphorst, 2015), kan dit uiteraard ook van doen hebben met het verslavingsaspect van alcoholgebruik.

Wellicht verschilt de start- en stopmotivatie ook binnen een individu. Iemand kan dan bijvoorbeeld makkelijk met roken stoppen, maar heeft moeite om met alcohol te minderen. Hiermee komen we op het terrein van de individuele verschillen in het veranderen van gedrag. Theorieën hierover bespreken we in de volgende paragraaf.

## 3.2 Individuele verschillen in mogelijkheden om gedrag te veranderen

Over individuele verschillen om gewoonten te veranderen is veel literatuur beschikbaar. Enerzijds om (exceptioneel) succes te verklaren, anderzijds over de redenen waarom mensen soms hun doelen niet halen. Wat verklaart het verschil in succes tussen mensen, waarom is de één succesvol en zit een ander vaker passief op de bank? De volgende theorieën richten zich op deze verschillen.

**Opdrogen cognitieve bron leidt tot verminderde zelfcontrole en doelgerichtheid.** Walter Mishel onderzocht eind jaren 60 in welke mate kinderen in staat waren snoepgoed te laten staan om (even) later meer snoepgoed te verwerven. Deze studie is bekend geworden onder de naam Marshmallow-experiment. In vervolgstudies bleek dat kinderen die in staat waren om hun beloning uit te stellen later meer succes hadden in hun maatschappelijk leven (Mishel et al, 1989). Veertig jaar later bleken onder

de deelnemers nog steeds verschillen in wilskracht te zijn. Onder wilskracht verstaan we hier het kunnen uitstellen van beloningen. Opmerkelijk is dat de experimenten bij vierjarigen zijn gehouden. Uit zijn onderzoek zijn meerdere onderzoeksthema's voortgekomen, zoals een nadere analyse van het begrip doorzettingsvermogen (willpower) en onderzoeken naar lange termijneffecten, waaronder die van de ecologische psychologie (zie verder onderaan pagina 18).

Over **doorzettingsvermogen** heeft de American Psychological Association een verhelderende samenvatting geschreven (Weir, 2012). Een aantal van de onderwerpen van dit rapport komt daarin uitgebreider aan de orde. Baumeister borduurt voort op het begrip doorzettingsvermogen. Hij beschouwt dit als een persoonskenmerk dat zich niet beperkt tot specifieke omstandigheden. Hij ziet wilskracht als een spier die op te rekken is (Baumeister en Thierly, 2011). De wilskracht kan net als een spier vermoeid en overbelast raken. Nieuwe uitdagingen zijn pas mogelijk als de mentale pot (weer) gevuld is (egodepletion). Uiteraard is ook voor (top)sporters doorzettingsvermogen een centraal thema. Naast talent kan dit het verschil uitmaken. Bij 'moeilijke' groepen denken we aan doorzettingsvermogen om te gaan of te blijven sporten en bewegen. Daarnaast speelt bij velen de beschreven egodepletion een rol: persoonlijke zorgen leiden volgens deze theorie immers tot een belasting waardoor minder capaciteit voor een verandering resteert.

Baumeister heeft aan zijn theorie ook ideeën gekoppeld over suikertekorten die het lastig maken om gedrag op een bepaald moment te veranderen. Mede vanwege zijn boek *Willpower* uit 2011 geldt hij als een invloedrijk denker op het terrein van gedragsverandering. Kritiek op hem komt van statistici (Ulrich Schimmack, 2014). Hij zou alleen positieve resultaten melden en eigen studies die de theorieën niet ondersteunen onvermeld laten. Andere kritiek is dat zijn onderzoek statistische ongerijmdheden bevat en dat zijn theorie vooral is gebaseerd op jonge blanke hoogopgeleide mensen (zie verder 'Discussie waarde theorieën').

Zelfcontrole is belangrijk voor het doorzettingsvermogen. Het zogenaamde **cybernetische model** veronderstelt dat zelfcontrole voor gedragsverandering bestaat uit het stellen van doelen, opmerken als beoogd gedrag van de doelen afwijkt en gedrag tussentijds aanpassen om de doelen alsnog te verwezenlijken (Inzlicht, Legault en Teper, 2014). In stresssituaties kunnen mensen tijdens een veranderingsproces alleen adequaat reageren als ze de negatieve emoties herkennen en deze emoties daardoor kunnen bestrijden (Inzlicht en Legault, 2014).

Vohs vond dat het nemen van beslissingen leidt tot verminderde zelfcontrole (Vohs et al, 2008). Geen beslissingen nemen leidt tot minder stress omdat men van een bewuste keuze meer spijt kan krijgen dan als men een beslissing op zijn beloop laat. Voor sport en bewegen kan de keuze bestaan uit de aanmelding bij een sportschool of de omgeving inlichten over hardloopplannen. Uiteraard ontstaat er onzekerheid of het plan gaat lukken.

We zouden de theorieën van Mullainathan en Shafir (2013) als een vertaling van de theorieën van Baumeister in economische termen kunnen beschouwen. Zij onderzochten hoe gebrek aan tijd en geld ons gedrag bepaalt. Gewoonten veranderen namelijk niet ten tijde van **schaarste** aan tijd, geld of andere middelen. Dergelijke schaarste noopt volgens hen tot veel denkcapaciteit om tot een uitweg uit de schaarste te komen. Daardoor komen er minder mogelijkheden om de schaarste te verminderen. Er ontstaat aldus een vicieuze cirkel waardoor schaarste zorgt dat schaarste blijft voortbestaan. Hun theorie is dus pessimistisch. Zij krijgen voor deze ideeën ondersteuning van Vohs die veel met Baumeister samenwerkt (Vohs, 2013). Economische stress is ook beschreven door Lynch et al (1997). Hij

vond dat langdurige economische tegenwind leidt tot minder goed fysiek, psychologisch en cognitief functioneren. In verband daarmee zijn ook de ideeën over de lange termijn gevolgen interessant. Zie hiervoor de bespreking van de ecologische psychologie.

Ander onderzoek dat zich richt op de beperkte cognitieve capaciteit is gericht op **verslaafden**. Köpetz et al (2013) vragen zich af of verslavingsgedrag wel zo afwijkend is van andere ongewenste leefgewoonten. Zij wijzen er op dat drugs en alcoholverslaving tot een sterk negatief affect leidt. Hierdoor is er minder cognitieve capaciteit om de negatieve gevolgen van hun verslaving aan te pakken. Het is een extreme leefgewoonte waarbij de beloning (de drugs) snel na het gebruik beschikbaar komt, terwijl bij sporten en bewegen de (positieve) opbrengsten veel verder in de tijd liggen. Ook de Nederlander Reinier Wiers zit op deze lijn met zijn boek *Slaaf van het onbewuste* (2007). Daarin bespreekt hij hoe door verslaving mensen minder rationeel kunnen denken. Ruimte om te veranderen is daardoor beperkt.

Galla en Duckworth (2014) vonden dat de verwachtingen van wetenschappers over zelfcontrole te hoog zijn. Veel van de 'zelfcontrole' bestaat uit het leunen op gunstige gewoonten. Gewoonten die vaak uit strakke schema's bestaan. Mensen met dergelijke controle hoeven doorgaans minder moeite te doen om hun gedrag te reguleren. Vergelijkbare nuancerings van het effect van wilskracht komt van Duitse onderzoekers. Zij vonden dat mensen met hoge zelfcontrole eerder kozen situaties **met verleidingen te vermijden**. Zij zijn bijvoorbeeld in staat om in een supermarkt geen snoep te kopen zodat zij thuis niet hun wilskracht hoeven in te zetten om de snoep te weerstaan. Het is een kwestie van een betere organisatie van de verleidingen in de omgeving (Imhoff et al, 2014). Zij anticiperen op de situatie tijdens een 'sterk' moment en nemen dan voorzorgmaatregelen. Als iemand meer wil sporten dan betekent het dat mensen met een strakker dagschema meer kans van slagen hebben. Een algemeen discussiepunt is of de kenmerken zoals zelfcontrole horen bij een persoon of dat deze verbonden zijn met een domein. Kunnen mensen die geen angst hebben om sociale verbanden aan te gaan wel zelfcontrole ontberen om een moeilijke cursus te voltooien?

**Geleerde hulpeloosheid en locus of control.** De theorie van geleerde hulpeloosheid is belangrijk voor het verklaren van verschillen in de omgang met de omgeving (Seligman, 1975). Het idee is dat mensen door negatieve ervaringen leren dat bepaald gedrag stress oplevert en het daardoor niet meer uitvoeren. Een voorbeeld is dat mensen negatieve ervaringen opdoen met sporten en bewegen. Bijvoorbeeld doordat ze uitgelachen worden bij een sportieve actie. Deze theorie is verbonden met de attributietheorie van Weiner (1985). Deze theorie geeft aan dat mensen behoefte hebben om verklaringen voor eigen en andermans gedrag te zoeken. Een individu kan verklaringen toeschrijven (attributie) aan andere individuen, zichzelf of aan omgevingsomstandigheden. Weiner veronderstelt een bepaalde stijl van verklaren waardoor geleerde hulpeloosheid kan leiden tot het ervaren van controleverlies over de omgeving (locus of control). Een attributiestijl kan een persoonskenmerk zijn of specifiek op een situatie zijn afgestemd. Een individu sluit bij de eerste attributiestijl stelselmatig alternatieven uit waardoor hij of zij steeds minder zaken leuk vindt. Dat kan met name een rol spelen bij ouderen die mensen in de omgeving zien sterven en te kampen hebben met een slechtere gezondheid. Zij komen in een situatie dat ze afhankelijker worden van anderen. De behoefte aan controle over de omgeving wisselt echter nogal bij ouderen (Rodin, 1986). Het verbeteren van het gevoel van eigenwaarde zou depressieve klachten door geleerde hulpeloosheid kunnen doen afnemen (Orbach en Hadas, 1982). Ook anderen vonden een verband tussen geleerde hulpeloosheid en depressie, vooral als het verlies van controle zich op meerdere domeinen voordoet (Peterson en Seligman, 1984). Kritiek op de theorie van geleerde hulpeloosheid is er ook. De theorie kan namelijk niet goed verklaren



waarom een bepaalde situatie bij de één tot geleerde hulpeloosheid leidt en bij een ander niet. Verder is de theorie vooral in laboratoriumsituaties getoetst en minder in de alledaagse praktijk. De training van sociale vaardigheden zou de geleerde hulpeloosheid kunnen verminderen voor mensen die het als een algemene karaktertrek hebben ontwikkeld (Altmeier et al, 1985). Bij geleerde hulpeloosheid speelt ook de waardering van de eigen effectiviteit een rol (*self-efficacy*, zie Bandura 1982).

Geleerde hulpeloosheid zou kunnen verklaren waarom mensen na een negatieve ervaring met sport in hun jeugd minder enthousiast zijn om (weer) te gaan sporten. Meer specifiek kan dit van toepassing zijn om bepaalde sporttakken uit te sluiten. Los daarvan kan het tot een algemene houding leiden om, met name op hogere leeftijd, minder zaken uit te proberen.

**Verandermotivatie.** Veel populaire veranderliteratuur bestaat uit positieve ‘*Yes you can*’-verhalen, maar daarnaast bestaat ook serieus onderzoek naar de relatie tussen motivatie en succes. Angela Duckworth heeft onderzoek gedaan hoe lange termijn doelen succesvol zijn te realiseren. Naast talent is vooral doorzettingsvermogen belangrijk. Het komt er op neer dat sprake moet zijn van gretigheid en zelfcontrole om veranderingen te realiseren. De gretigheid (*grittiness*) behelst de mogelijkheid om met passie en vasthoudendheid aan de ver weg gelegen doelen te werken. Deze gretigheid beschouwt ze als persoonskenmerk die bovendien aan allerlei persoonlijke eigenschappen (zoals IQ) is verbonden (Eskreis/Winkler et al, 2014). De zelfcontrole is bedoeld om actuele verleidingen te weerstaan. Ze veronderstelt dat zelfcontrole en gretigheid min of meer onafhankelijk van elkaar zijn (Duckworth en Gross, 2014). Verder bespreekt ze nauwgezetheid (gewetensvolheid) als eigenschap die voor zelfcontrole van belang is en ook verband houdt met positieve gezondheidskenmerken (Friedman et al, 2012). Net als Mishel (zie eerder) verbindt ze deze nauwgezetheid, die al bij kleine kinderen is vastgesteld, met succes op de langere termijn (Eisenberg et al, 2012). Overigens is uiteindelijk intelligentie de belangrijkste voorspeller voor succes op maatschappelijk gebied. De gretigheid verklaart circa vier procent van de verklaarde variantie (Duckworth et al, 2007).

In een overzichtsartikel laat Roberts et al (2006) zien dat de experimenteerdrijf na het zestigste jaar afneemt. Dit is uiteraard minder bevorderlijk om nieuwe gewoonten op latere leeftijd aan te leren. Ook verandert met het ouder worden de behoefte om invloed op de omgeving te hebben, de *primary control*. In plaats daarvan neemt de behoefte toe om verliezen te beperken en zich meer op de eigen zaken te richten, de *secondary control* (Heckhausen et al, 1995; **Lifespan theory of control**). Een discussiepunt bestaat of de primaire controle boven de secundaire controle uit gaat. Gould (1999) geeft aan dat in Aziatische culturen de secundaire controle belangrijker is.

**Ecologisch psychologen** onderzoeken lange termijneffecten van gedrag waarbij zij rekening houden met de oorspronkelijke (biologische) omgeving. Het idee van ecologisch psychologen is dat sommige mensen op jonge leeftijd hun levensverwachting al als laag beschouwen en daar naar handelen (vroeg trouwen, minder lange termijn denken, korte periode leren). De *life history* theorie is onderdeel van deze traditie. Het onderzoek is minder gebaseerd op laboratoriumstudies en daarmee lastiger te toetsen. Mittal en Griskevicius (2014) geven aan dat de omgeving waarin kinderen opgroeien op latere leeftijd leidt tot een verschillende manier van reageren op onzekerheid. Kinderen uit rijkere buurten zijn daardoor minder impulsief dan kinderen uit armere buurten. Zij signaleren dat de laatste groep minder controle over hun gedrag heeft. In een artikel met als titel *Dying young and living fast* gaat Nettle (2010) nog een stap verder. Hij ontdekte dat mensen uit armere gezinnen en buurten voor zichzelf een korte levensverwachting zien. Dit leidt tot relatief snel kinderen krijgen, minder aandacht per kind en meer kinderen. Deze levenshouding heeft ook zijn weerslag in de omgang met gezondheid. Roken en

ander ongezond gedrag is minder problematisch als de verwachte levensduur lager is. Sporten en bewegen heeft dan uiteraard ook minder zin. Ook Griskevicius et al (2011) maakt onderscheid naar verschillende groepen. Hij verwoordt het verschil in een groep die risico's neemt en in het hier en nu leeft tegenover hen die lang blijven doorleren en sparen voor de toekomst. De tegenstelling komt tot uiting in de k-factor (Figueredo et al, 2005). Zelfs als mensen uit de kindromgeving verdwijnen, zullen in onzekere tijden de geleerde denkbeelden weer tevoorschijn komen. De oorzaak zoekt Griskevicius in de uitdaging van mensen om tijd, energie en bronnen vrij te maken voor de overleving en de voortplanting. Vanuit een andere, niet biologische, traditie komt de socioloog Bourdieu (1979) met vergelijkbare ideeën over bijvoorbeeld de concurrentie bij de opbouw van economisch en cultureel kapitaal waardoor verschillen tussen individuen ontstaan. Ook hij denkt sterk vanuit sociale klassen en de invloed op het leven van deze klassen in het algemeen.

In het verlengde van voornoemde theorieën ligt het **geloof in de vrije wil**. Dit geloof is belangrijk voor de motivatie van gedragsverandering. Het lijkt samen te hangen met de verschillende levensdoelen van de besproken groepen. Volgens Rigoni et al (2012) vertonen mensen zonder dit geloof vaker impulsief en antisociaal gedrag. Zij vonden dat vermindering van het geloof in de vrije wil leidt tot minder zelfcontrole. Hierdoor is deze literatuur verbonden met de theorieën van Baumeister. Het geloof in de vrije wil is gerelateerd aan een positieve professionele instelling en succes op het werk (Stillman et al, 2010). Begrippen als *locus of control* en *agency* houden ook verband met het geloof in de vrije wil. Het eerste begrip hebben we reeds besproken. *Agency* betreft het idee dat een individu initiatief kan nemen voor acties en dat hij of zij deze kan beheersen.

**Prestatiemotivatie / negatieve faalangst.** Atkinson en Litwin (1960) formuleerden een theorie over verschillen in motivatie. Zij beschouwen prestatiemotivatie en de angst om te mislukken als twee verschillende kanten van gedrag. De kans om te mislukken beschreven ze als negatieve faalangst. Dit heeft vooral betrekking op sociale angst. Zij vonden dat voor sommigen de prestatiemotivatie groter is dan de ingeschatte kans om te falen en dat voor anderen deze faalangst juist groter is dan de prestatiemotivatie. Om gedrag te voorspellen staat de ingeschatte kans op succes van een voorgenomen prestatie en de verwachte 'beloning' centraal. Een moeilijke taak met een kleine beloning leidt doorgaans tot een geringe motivatie. Een hoge verwachte beloning voor een realistische taak leidt tot serieuze motivatie. Mensen met een hoge prestatiemotivatie en een lagere motivatie om falen te vermijden, hebben de voorkeur voor gemiddeld moeilijke taken, houden het langer vol en zijn gericht bezig dan mensen waarvoor de negatieve faalangst de boventoon voert. Atkinson en Litwin lieten (1960) in lijn hiermee zien dat faalangstige kinderen in een ringwerpspel vaker kozen voor nabije of onrealistisch veraf gelegen stokken om de ring over te werpen. Ze veronderstelden daarmee een lage motivatie voor de kinderen die bewust die extremen kozen vanwege hun faalangst. Het missen is dan immers niet ernstig omdat de taak moeilijk is.

Als we de vorming van gewoonten om te gaan sporten en bewegen vertalen als de prestatie, dan hebben mensen met een realistische verwachting over het volhouden van de nieuwe gewoonte meer succes dan mensen met een minder realistische verwachting over een nieuwe gewoonte. De laatste groep zal eerder afhaken omdat de doelen niet realistisch zijn.

In 1999 heeft Elliot de twee kanten van deze gedragsintenties nader beschreven. Bij een taak speelt volgens hem positieve (*approach*) en negatieve (*avoidance*) prestatiemotivatie een rol. Recent hebben onderzoekers ook over dit onderwerp gepubliceerd (Capa et al, 2011). Zij vermoeden dat de motivatie om succes te bereiken en de motivatie om falen te vermijden omgekeerd samenhangen.

In een andere publicatie noemt Elliott (2006) de aantrekkingskracht van het positieve en het vermijden van het negatieve een mogelijke psychologische wet. De twee verschillende kanten leiden tot verschillend gedrag. Het vermijdmotief leidt tot meer oplettendheid, aandacht voor details, informatie zoeken en een groter beroep doen op het denkvermogen. Roskes et al (2013) veronderstellen dat mensen die vermijdingsgemotiveerd zijn meer hun cognitieve capaciteit (denkvermogen) gebruiken, het goed doen zolang er geen ander beroep op hun denkvermogen wordt gedaan en vermoeid raken nadat ze deze hebben gebruikt (lijkt op *egodepletion*; zie eerder). Oertig et al (2013) noemt vermijdingsgedrag uitputtend: “*Avoidance goal regulation appears to represent a self-regulatory vulnerability in that it is, simply put, exhausting*”. Voor het geven van voorlichting is het onderscheid naar deze twee motieven ook zinvol (Sherman et al. 2006). Informatie die past bij de meer vermijdende, dan wel de prestatie gerichte persoon, beklijft namelijk beter.

Onderzoek van Kappes en Oettingen (2014) over succesverwachtingen kent parallellen met deze theorieën. Zij beschrijven mensen die aanvankelijk enthousiast zijn over nieuwe doelen en vervolgens teleurgesteld raken doordat deze doelen niet realistisch blijken vanwege diverse obstakels (*mental contrasting*). Daarnaast beschrijven zij mensen die vooraf al tobben over hoe een doel te bereiken. Parallellen zijn ook waar te nemen met de *Lifespan theory of control* (zie eerder). Daar hebben we de *secondary control* besproken. De neiging om verliezen te beperken. Het vermijdingsgedrag lijkt op deze vorm van controle.

De vraag is of vermijdingsgedrag een persoonskenmerk is of dat een situatie dit gedrag stimuleert. Hoewel vermijden bij reëel gevaar uiteraard verstandig is, gaan de onderzoekers in deze traditie uit van een persoonskenmerk. Het is echter denkbaar dat mensen een negatieve faalangst voor sporten hebben (schaamte voor lichaam of eigen prestaties), maar contacten met vreemde mensen niet vermijden.

### 3.3 Maatregelen om te veranderen

Er bestaan meerdere strategieën om gedrag te veranderen op basis van de theorieën uit onze voorgaande bespreking. Daarnaast bestaan er mogelijkheden om via de omgeving gedrag te beïnvloeden. Deze hebben we tot nu toe niet besproken aangezien er vaak geen duidelijke theorie aan ten grondslag ligt. Beide soorten maatregelen om gedrag te veranderen, bespreken we in deze paragraaf. We beginnen met verandering via reclame.

Naast marketing voor commerciële producten, bestaat ook **marketing van gezond gedrag**. De bekende publicist over marketing, Philip Kotler, heeft aan een lijvig boek hierover meegeschreven (*Social Marketing For Public Health*, Cheng, Kotler en Lee, 2011). De centrale kenmerken van marketing zijn informeren en deze informatie aan laten sluiten bij een bestaande behoefte. Bij informeren valt te denken aan reclame en bij het aanprijzen van gezond gedrag aan voorlichting. Via de commerciële marketing is ook voorlichting opgekomen over aspecten van leefgewoonten met behulp van emoties (Renes, 2012). Het idee is dat neutrale voorlichting onvoldoende doordringt en dat emoties de diepere, onbewuste processen raken. Een speciale vorm van voorlichting over leefgewoonten betreft de communicatie van gevaar vanwege een verkeerde leefgewoonte. Denk bijvoorbeeld aan de teksten over dodelijkheid van tabak op sigarettenverpakkingen. Peters et al (2013) vonden in een overzichtsstudie dat dit soort communicatie effect kan hebben als mensen het idee hebben dat ze de bedreigende leefgewoonte kunnen veranderen. Een andere meta-studie (Sheeran et al, 2014) trok een vergelijkbare conclusie en stelde vast dat de relatie met de intentie om gedrag te veranderen laag was. Zie voor meer

informatie over voorlichting onze eerdere bespreking van de *Theory of Planned Behaviour* in paragraaf 3.1.

Behalve informeren is de kunst van marketing om met informatie bestaande behoeftes aan te spreken. Sporten en bewegen is echter geen basisbehoefte. In het hoofdstuk ‘Verschillen in en veranderbaarheid van leefgewoonten’ concluderen we zelfs dat juist niet bewegen een primaire biologische behoefte is. Aan bewegen bestaat natuurlijk wel enige behoefte, maar de vraag is of deze behoefte bij iedereen even sterk is. De behoefte om bijvoorbeeld een luchtje te scheppen na een dag lang binnen zitten is lang niet bij iedereen even diep verankerd. In de volgende alinea’s bespreken we de invloeden op gedrag van de omgeving.

De inrichting van de omgeving kan invloed hebben op het (gewoonte) gedrag van mensen. In principe kunnen we zelfs **dwang** als omgevingsinvloed beschouwen. Discussie bestaat over de vraag of afgedwongen gedrag tot een blijvende verandering leidt (zie intrinsieke/extrinsieke motivatie). Niet roken in horecagelegenheden is ten faveure van deze vraag binnen enkele jaren tot een redelijk zelfsprekend fenomeen uitgegroeid. Naast dwingende wetten bestaat beïnvloeding van het gedrag van burgers via financiële regelingen. Belastingmaatregelen zijn vaak bedoeld om burgers tot beter gedrag te verleiden. Denk hierbij aan de accijnzen op tabak en alcohol. Ondanks de steeds hogere accijnzen beïnvloeden deze belastingen in beperkte mate de genoemde gewoonten. Via zorgverzekeraars probeert de overheid de zorgconsumptie af te remmen. Deze instellingen kunnen ook afslanken belonen met een lagere zorgpremie. Voorwaarde is dat de verzekeraar klanten over langere tijd aan zich kan binden.

Behalve via financiële prikkels kunnen speldenprikjes ook gedrag sturen. De methode om hiermee goed gedrag uit te lokken staat momenteel volop in de belangstelling (Raad Maatschappelijke Ontwikkeling, 2014). Deze **nudges** kunnen bijvoorbeeld bestaan uit pijltjes die naar een trap wijzen als alternatief voor een lift. Thaler en Sunstein (2009) hebben hierover uitgebreid geschreven. Nudges proberen de omgeving enigszins aan te passen waardoor goed gedrag eenvoudiger is. Behalve de omgeving kunnen strategieën ook gericht zijn om mogelijk toekomstige behoeften te voorkomen. Zo adviseert gedragseconome Henriette Prast om ongezond gedrag lastiger te maken door bijvoorbeeld in kantines met kleingeld voor vet eten te betalen of sigaretten via een pasje af te rekenen waarmee je een zelfgekozen dagrantsoen kan kopen. Het idee is dat ruim voordat je een behoefte voelt opkomen je jezelf kunt beperken, maar dat het op het moment van de behoefte zelf minder eenvoudig is (zie de eerder genoemde Imhoff et al, 2014). Ook het aanmelden voor een hardloopevenement is eenvoudig, een moment waarop nadelen zoals slecht weer, fysieke gebreken en een gebrek aan tijd even zijn vergeten en de voordelen sterker naar voren komen. Vervolgens ‘dwingt’ de aanmelding voor het evenement om het lopen serieus aan te pakken, waarbij het voor sommigen helpt dat de gerealiseerde looptijden op een website worden gepubliceerd. Andere voorbeelden om het belang van belemmeringen te beperken zijn met vrienden afspreken om te sporten (zelf georganiseerde groepsdwang) en betalen om te sporten (krijgt inleggeld retour als je vaker komt). Het beperken van belemmeringen vereenvoudigt uiteraard de eerder besproken zelfcontrole.

Behalve het wegnemen van belemmeringen is gedrag door verleiding te sturen. De organisatie van vuurwerkshows op oudjaarsavond door gemeenten zorgt ervoor dat mensen zelf minder vuurwerk afsteken. Grootschalige gemeenschappelijke shows staan in geen verhouding tot het eigen vuurpijlje in de lucht. De behoefte van jongeren om te experimenteren zal hiermee overigens vermoedelijk niet afnemen.

Op het principe van gedragsbeïnvloeding door een andere inrichting van de omgeving is ook kritiek. In welke mate zal iemand die tijdens de lunch bijvoorbeeld wordt afgeremd om vet te eten dit 's avonds 'inhalen' (Downs et al, 2009). Het veranderen van omstandigheden in het algemeen leidt waarschijnlijk niet vanzelf tot andere gewoonten. Zeker als de context van de nieuwe situatie gelijk is, kunnen oude gewoonten in een nieuwe situatie voortleven. Leest iemand in zijn oude studentenhuis vaak met zijn huisgenoten een krant, dan zal deze persoon in een nieuw studentenhuis ook vaak de krant in het bijzijn van anderen blijven lezen (Wood et al, 2005). Zonder de huisgenoten zou de gewoonte makkelijker kunnen verdwijnen, is de suggestie van dit onderzoek.

De Raad Maatschappelijke Ontwikkeling heeft de discussie over nudges gevoerd in het rapport 'De verleiding weerstaan. Grenzen aan beïnvloeding van gedrag door de overheid' (2014). Hun vraag is of de overheid gedrag via deze, soms onbewuste manier, mag sturen. Zoals we al schreven, probeert de overheid via de belastingen echter al volop te sturen.

In de loop van de tijd zijn diverse gedragsveranderingsmethoden ontwikkeld die **op individuen zijn gericht**. In 1985 heeft Altmaier et al (1985) een methode getest om de effecten van geleerde hulpeloosheid te verminderen. In Nederland is een vragenlijst ontwikkeld om vast te stellen in welke mate mensen vooruit denken bij bedreigingen (Utrechtse Proactieve Coping Competentie lijst, Bode et al, 2008). *Mental contrasting* is een techniek om de fantasie van mensen over een (gewenste) verandering te vermengen met realistische informatie over het toekomstige gedrag. Veel mensen denken bij verandering of aan gouden bergen of zien juist veel beren op de weg. De techniek stimuleert mensen om over realistische zaken na te denken. Sheeran et al (2013) hebben de methode ook toegepast op het thema beweegstimulering. Met *implementation intentions* (Gollwitzer, 1999) zijn doelen te stellen die rekening houden met mogelijkheden en kansen die zich in iemands leven gaan voordoen (als/dan plannen). De techniek is vooral waardevol voor situaties die niet aansluiten bij de bestaande gewoonten. Succes is er bij de toepassing van leefgewoonteveranderingen zoals het verminderen van overgewicht.

In **Nederland** zijn diverse programma's ontwikkeld om leefgewoonteveranderingen bij individuen in gang te zetten. De Beweegkuur bestaat uit een intensieve begeleiding van diabetespatiënten om fysieke oefeningen te bevorderen (Helmink et al, 2010). 'Bewegen op recept' is een andere veelgebruikte interventie ([www.effectiefactief.nl](http://www.effectiefactief.nl)). Een huisarts kan dit programma bij een patiënt als een recept voorschrijven. Het programma bestaat uit een gesprek met een leefstijlcoach en vervolgens een opname in een sport- of beweeggroep. In deze groep leren mensen anderen kennen en leren ze dat ze fitter worden van sporten en bewegen. De Nederlandse overheid streeft ernaar om programma's die gericht zijn op het stimuleren van sport en bewegen te laten toetsen op een aantal kenmerken (effectieve interventies sport en bewegen). De basis van een goed programma is een degelijke theoretische onderbouwing. Het einddoel is een door een experimentele opzet bewezen effectieve interventie ([www.NISB.nl](http://www.NISB.nl)). Het RIVM voert een vergelijkbaar programma uit dat gericht is op leefgewoonteverandering in het algemeen. Voor de toetsing zijn protocollen vastgelegd onder de naam *Intervention Mapping* (Kok et al, 2004).

### 3.4 Gewoonteverandering voor 'moeilijke' groepen

Tot nu toe hebben we verschillende aspecten van het veranderen van gewoonten voor de doorsnee burger besproken. De focus van ons rapport ligt echter op het veranderen van gedrag van 'moeilijke' groepen. In deze paragraaf besteden we daarom aandacht aan theorieën vanuit hun perspectief. In het

volgende hoofdstuk bespreken we voor enkele ‘moeilijke’ groepen hoe dit samenhangt met het veranderen van sport- en beweeggewoonten.

Een gebrek aan motivatie om een gewoonte te veranderen is uiteraard een belangrijke reden om veel bij het oude te laten. De gretigheid (*grittiness*) om ‘foute’ leefgewoonten te veranderen is voor velen laag. Dergelijke gewoonten, zoals roken, overmatig drinken, te veel eten en ook te weinig bewegen, hebben sommigen al lang. Veel ‘zondaars’ hebben de overtuiging dat het veranderen van dit soort gewoonten geen zin heeft. Dit kan soms te maken hebben met de verwachting dat men niet zo oud zal worden (ecologische psychologie), maar ook met het gegeven dat de voorgespiegelde gevaren slechts een kans op latere ellende inhouden. Voor ouderen is een kortere levensverwachting evident. De experimenteerdrijf neemt daarbij bij 60-plussers duidelijk af. Ouderen houden zich meer met bedreigingen van buitenaf bezig, dan met het nemen van nieuwe initiatieven.

Als mensen al open staan voor het argument om een leefgewoonte aan te passen, dan moet het moment ook geschikt zijn. Veel zorgen leiden tot een kleinere kans tot gedragsverandering (zie *egodepletion*). Ook het idee dat men weinig controle heeft op de omgeving zal weinig helpen om te veranderen (het gebrek aan geloof in de vrije wil en geleerde hulpeloosheid).

Als men overtuigd is van het nut van een verandering, dan heeft men wilskracht en zelfcontrole nodig om deze verandering door te zetten. Het maken van een bewuste keuze voor een verandering kan tot stress leiden. Zeker als men dit streven aan de omgeving communiceert, waardoor de persoon aan het doel is verbonden. Sommige onderzoekers geven aan dat goed kunnen plannen van nut is voor een geslaagde verandering. Het cybernetisch model zegt bijvoorbeeld dat mensen na het stellen van doelen ook moeten kunnen reflecteren of men op de goede weg zit en, mocht dit niet het geval zijn, de veranderstrategie kunnen aanpassen. De methode *implementation intentions* sluit hierbij aan: stap voor stap bewust te worden van de belemmeringen en daarop anticiperen. De eenduidigheid van doelen is daarbij belangrijk. We zagen eerder dat als meerdere doelen door en langs elkaar lopen, geen enkel doel daar beter van wordt. Nauwgezetheid is voor het uitvoeren van veranderplannen ook een voorwaarde. Tot slot vonden we dat succesvolle veranderingen gerelateerd zijn aan een hogere intelligentie. De besproken cognitieve processen maken het voor ‘moeilijke’ groepen waarschijnlijk lastiger om gewoonten te veranderen. Dat geldt ook voor de analyse van de gedragslus. Daarvoor is een sterke zelfreflectie nodig.

Ideaal is het als de veranderdoelen intrinsiek gemotiveerd zijn, dus vanuit iemand zelf komen. Tijdens het veranderingsproces zal dat voor minder mensen gelden, maar om vol te houden lijkt intrinsieke in plaats van extrinsieke motivatie belangrijk. Onder de laatste categorie valt bijvoorbeeld de steun van de sociale omgeving. Uiteraard is deze steun een pre om veranderingen te realiseren.

Mensen zullen door onbewuste informatie hun gewoontegedrag niet aanpassen. Iemand overtuigen van een gezonde leefgewoonte lijkt dus essentieel om nieuwe doelen te benoemen. Daarmee komen we bij het model for *planned behaviour* aan. Gezien de vele mogelijke belemmeringen zal het niet verbazen dat de relatie tussen intentie en gedrag laag is, zoals Fishbein en Azjen al constateerden. Een intentie is redelijk makkelijk te formuleren, de daadwerkelijke uitvoering is een stuk complexer. Wellicht is een intentie uitspreken ook sociaal wenselijk gedrag: van mensen wordt verwacht dat zij zich positief over hun eigen toekomstige leven uitlaten. De marketing maakt ook gebruik van beïnvloeding van attitudes via bewuste of minder bewuste voorlichting. Belangrijk daarbij is dat het gewenste gedrag aansluit bij

een behoefte die men al heeft (status, eten, voortplanting etc.). De vraag is bij welke basisbehoefte van de mens sporten en bewegen aansluit.

Leefgewoonteveranderingen bij 'moeilijke' groepen hebben twee kanten: het idee om gezonder en langer te leven spreekt enerzijds aan, terwijl anderzijds belemmeringen een rol spelen die tot uiting komen via negatieve faalangst (de angst om te mislukken). Dit betreft zowel reële belemmeringen, zoals ouderen die niet voor rugby zullen warmlopen, als gepercipieerde belemmeringen.

Belangrijk is om de verschillende leefgewoonteveranderingen te blijven onderscheiden. Beginnen met sporten en bewegen betekent het starten van een leefgewoonteverandering, terwijl andere veranderingen stopgedrag vragen (roken, drinken, te veel eten). Een ander verschil is dat het grootste deel van de mensen die idealiter meer zouden moeten sporten en bewegen ouder zijn. Van de jongeren doet het grootste deel immers aan sport, naarmate de leeftijd vordert neemt het percentage sportdeelname duidelijk af (Tiessen-Raaphorst, 2015). Voor bewegen ligt dit verband overigens genuanceerder, sommige oudere leeftijdsgroepen bewegen meer dan jongeren.

Figuur 2 geeft een enigszins vereenvoudigde weergave van de theorieën die we hebben besproken waarbij mensen die succesvol gedrag veranderen zijn afgezet tegen mensen die hier moeite mee hebben.

**Figuur 2. Versimpelde vergelijking voor veranderen van gewoonten voor twee groepen**

Thema's	Versimpelde vergelijking veranderen gewoonten	
	Succesvol	Moeilijker
Gretigheid/motivatie	Sterker	Zwakker
Rol van dwang of omstandigheden	Uit zich zelf, zonder dwang	Groter
Intrinsiek vs extrinsiek gemotiveerd	Intrinsiek	Extrinsiek
Approach / avoidance	Kiest haalbaar doel	Doel niet altijd realistisch
Belemmeringen	Overwinnen	Gezien als serieuze obstakels
Uitgesteld belonen / kunnen plannen	Goed plannen	Minder goed plannen
Gedraglus aanpassen	Kan behulpzaam zijn	Waarschijnlijk te ingewikkeld
Geleerd te veranderen	Als kind geleerd zaken voor elkaar te krijgen	Geen succesvolle eerdere veranderingen
Effectieve informatieverwerking en oplossingsstrategieën	Groot	Minder: informatie/voorlichting minder effectief
Verstrooiing doelen (multifinality)	Sterk gericht op één doel	Focus lastiger
Via voorlichting overtuiging veranderen	Met ideeën plannen uitwerken	Ideeën belemmeren acceptatie informatie
Groepsdruk	Ook tegen de stroom in	Gevoeliger voor druk
Waargenomen eigen effectiviteit	Groot	Minder vertrouwen daarin
Druk dagelijkse zorgen (egodepletion)	Zorgen op zij zetten	Mogelijk meer last van
Zelfcontrole	Betere grip omstandigheden om verleiding te verkleinen	Minder sterke controle
Geloof in vrije wil	Sterker	Minder
Locus of control	Groot	Weinig controle
Geleerde hulpeloosheid	Niet speciaal	Voor aantal aspecten
Lifespan theory of control	Vaker jonger: meer	Eerder ouder: minder
Omgeving buurt in opgegroeid	Eerder stimulerend	Eerder minder stimulerend
Implementation Intentions	Kan helpen	Noodzakelijke ondersteuning
Nudge	Intrinsieke motivatie, geen nut	Versterkt focus bestaand doel

### 3.5 Discussie waarde theorieën

In deze discussie bespreken we de waarde van met name sociaal psychologische theorieën waarvoor we in dit hoofdstuk aandacht vroegen. Na een algemene evaluatie plaatsen we kanttekeningen bij de validiteit van de theorieën.

Uit onze bespreking van de mogelijkheden om gewoonten te veranderen bij 'moeilijke' groepen komt geen positief beeld naar voren. De motivatie om een leefgewoonte te veranderen is niet altijd aanwezig en een volwassene motiveren is geen eenvoudige klus. Waarschijnlijk is na het overtuigingsproces een serieuze persoonlijke begeleiding noodzakelijk om iemands gewoonten te veranderen. Op uitsluitend wilskracht gewoonten doorbreken lukt vrijwel niemand, dat geldt zeker ook voor de 'moeilijke' groepen. Het idee van ecologische psychologen dat de invloed van het soort buurt waarin men opgroeit blijvend invloed heeft op de levensfilosofie, geeft ook al weinig hoop. Tiemeijer (2011) vergelijkt veranderen van gewoonten met kanovaren op een snelstromende rivier: 'Vanouds zien we de mens



graag als de autonome auteur van zijn eigen leven. Bij elke keuze waarvoor hij zich gesteld ziet, bepaalt hij kalm en weloverwogen welke richting hij zal inslaan. Dat is een mooi en geruststellend beeld. Helaas klopt het maar ten dele. Vaak blijken we juist heteronoom, dat wil zeggen, is ons gedrag de resultante van factoren in onze omgeving. De mens is als een kanovaarder. Hij wordt meegevoerd op een continue stroom van stimuli in zijn fysieke en sociale omgeving, die vaak onbewust zijn gedrag beïnvloeden. Natuurlijk is het wel mogelijk om de koers enigermate bij te sturen, zeker voor de geoefender kanovaarder, maar de mogelijkheden daartoe zijn begrensd. Hoe groter de vermoeidheid, hoe meer de loop van het water bepaalt waar hij uitkomt.’

We zien dat er qua veranderbaarheid grote individuele verschillen zijn. Sommige mensen hebben blijkbaar geleerd om te veranderen en zijn daardoor beter toegerust om gewoontegedrag om te buigen. Om echt te veranderen wordt orde en regelmaat geadviseerd. Bij voorkeur door het creëren van een dwingende omgeving. Elke dag op dezelfde tijd opstaan, op dezelfde tijden eten, tijd inruimen voor het huishouden, het lezen van een boek, het onderhouden van sociale contacten, enzovoort. Mensen die op een kostschool hebben gezeten zijn daarbij wellicht in het voordeel omdat ze met een streng regime zijn opgevoed. Het probleem is dat dit soort discipline niet zomaar aan te leren is, zeker niet bij volwassenen. De vraag is verder of de eenmaal aangeleerde veranderbaarheid een persoonskenmerk is of afhankelijk van de soort verandering. Bijvoorbeeld iemand die ondanks zijn wens niet aan sporten of bewegen toekomt, maar wel voldoende controle over zijn of haar eetgewoonten heeft.

We hebben weinig aandacht besteed aan (onbewuste) hersenprocessen. Mede door de opkomst van hersenscans is daar veel literatuur over beschikbaar (zie o.a. het WRR-rapport van Tiemeijer, 2011). Dit soort onderzoek is populair. McCabe en Castle (2008) vonden dat mede door plaatjes van hersenscans deze categorie literatuur overtuigender overkomt. Mensen ‘zien’ de effecten, maar het betekent daarmee niet altijd dat de studies relevant zijn. Het onderzoek hiernaar richt zich doorgaans op veranderingen op de korte termijn, terwijl wij op zoek zijn naar veranderingen van gewoonten, bedoeld voor de langere termijn. Onbewust stoppen met roken lijkt ingewikkeld, net als per ongeluk meer gaan sporten en bewegen. Het onderzoek naar onbewuste processen bestaat vaak uit het manipuleren van omstandigheden in een experiment waardoor mensen zich onbewust laten beïnvloeden (*priming*). Behalve de vraag of de gevonden veranderingen op den duur standhouden, is er (nog) weinig theoretische kennis over de eventuele lange termijneffecten. Moran en Zake (2013) verwachtten dat onderzoek met hersenscans in de toekomst wel sterker aan theorievorming zal bijdragen.

Kritiek op sociaal psychologisch onderzoek bestaat er uit dat onderzoekers doorgaans studenten als proefpersonen voor experimenten gebruiken. Dat geeft een risico dat de theorieën onvoldoende generaliseerbaar zijn. Sociaal psychologen verwerpen zich door te stellen dat de onderzochte verschijnselen zich in de bevolking als geheel voordoen. De vraag is of deze aanname terecht is. We kunnen daarbij denken aan ouderen die bijvoorbeeld vanwege fysieke omstandigheden anders op de omgeving reageren dan jongeren en aan mensen die veel sores aan hun hoofd hebben (*egodepletion*). Beide groepen melden zich doorgaans niet aan voor sociaal psychologische experimenten. In onze bespreking hebben we wel een aantal specifieke onderzoeken naar ouderen besproken, maar niet naar ‘belaste’ mensen.

Hieruit volgt een ander kritiekpunt op sociaal psychologisch onderzoek. Veel onderzoek naar mensen onder druk (*egodepletion*) richt zich op het creëren van een situatie in een experiment waarbij van het verschijnsel sprake is. Mensen die daar in het dagelijkse leven mee te maken hebben, zullen niet zo snel geneigd zijn zich als proefpersoon op te geven (ze hebben wel wat anders aan hun hoofd). Het lijkt

daarom interessant om juist mensen met grotere steekproeven in (veld)experimenten te volgen die bepaalde (persoons)kenmerken wel hebben (zoals doorzettingsvermogen). Het verschil in benadering van ecologisch psychologen en experimenteel gerichte psychologen komt hiermee tot uiting. Waar ecologisch psychologen maatschappelijke groepen beschrijven maar hun theorieën lastig hard kunnen maken, besteden experimenteel psychologen te weinig aandacht aan de a priori verschillen tussen groepen. Het lijkt aannemelijk dat veel van de beschreven verschijnselen zich bij bepaalde individuen eerder voordoen dan bij anderen. Dat aspect wordt weinig onderzocht.

Regelmatig komt kritiek los op de statistische onderbouwing van de resultaten van sociaal psychologisch onderzoek (Francis et al, 2014). Slechts in een enkel geval betreft het fraude, zoals bij de Nederlandse onderzoeker Diederik Stapel (onderzocht het hiervoor besproken *priming*). Een ander bezwaar van sociaal psychologisch onderzoek is de vergankelijkheid van kennis (Gergen, 1973). In welke mate heeft kennis van de beschreven verschijnselen invloed op het gedrag van mensen?

## 4. Motivatie specifieke groepen voor bewegen en sport

In het voorgaande hoofdstuk hebben we vooral sociaal psychologische theorieën beschreven die relevant zijn om gewoonten te veranderen. In dit hoofdstuk gaan we deze theorieën toepassen op vier groepen die moeilijker zijn te bewegen en, bij wijze van contrast, op twee groepen die juist veel aan sporten en bewegen doen. Wat betekenen de beschreven theorieën voor hen in de praktijk? Zijn er specifieke mogelijkheden om hen meer te laten sporten en bewegen?

De theorieën uit het vorige hoofdstuk hebben we gekoppeld aan de kenmerken van de zes groepen waar het om sport en bewegen gaat. Aan de hand van deze interpretaties bespreken we de groepen. Sommige conclusies komen wellicht als vanzelfsprekend over. Niettemin vinden we het van belang om ook deze conclusies te vermelden.

Van de ‘moeilijke’ groepen bespreken we achtereenvolgens mensen met een fysieke handicap, ouderen, mensen met een depressie en niet-sporters. Voor al deze groepen blijft de sportdeelname fors achter (idem voor bewegen). Van de mensen met een matige of ernstige motorische handicap doet 29 procent wekelijks aan sport, tegenover 58 procent van de mensen zonder motorische handicap (von Heijden et al, 2013). Het belangrijkste verschil komt overigens doordat mensen met een handicap voornamelijk ouder zijn. Ouderen doen veel minder vaak aan sport. Van de mensen van 65-79 jaar doet 36 procent wekelijks aan sport, tegen 56 procent voor de gemiddelde Nederlander (Tiessen-Raaphorst, 2015). Cijfers van de sport/beweegdeelname van mensen met een depressie zijn er niet. Een indicatie geeft een eigen analyse op data van de CBS Gezondheidsenquête 2013. Hieruit concluderen we dat mensen die volgens de definitie van het CBS psychisch ongezond zijn, minder vaak wekelijks aan sport deelnemen (45% vs. 57% voor de mensen die psychisch gezond zijn). Ook voor de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) is er een verschil (55 vs. 64%). Per definitie is de sportdeelname van niet-sporters nul. Het betekent echter niet dat een deel wel aan de genoemde beweegnorm voldoet (53% van de niet wekelijkse-sporters tegen 71% van de wekelijkse sporters).

Voor het contrast bespreken we twee groepen die het makkelijker afgaat om te sporten of bewegen. Dit betreft hoog opgeleiden en jonge topsporters. Van de hoogopgeleiden (HBO en WO) doet 69 procent wekelijks aan sport (Tiessen-Raaphorst, 2015). Met deze twee groepen beginnen we de bespreking.

### 4.1 Hoogopgeleiden

Hoogopgeleiden beoefenen vaker dan gemiddeld een sport. We benadrukken in deze paragraaf de sportdeelname en minder het (overige) beweeggedrag, aangezien hoogopgeleiden hier zich minder in onderscheiden. Zo blijkt er op de Nederlandse Norm Gezond Bewegen weinig verschil tussen hoger, middelbaar en lager opgeleiden te zijn (Wendel-Vos et al, 2010). Op de vraag waarom hoogopgeleiden meer dan gemiddeld aan sport deelnemen is tot nog toe geen afdoende verklaring gevonden, maar de besproken literatuur geeft daarvoor wel aanknopingspunten.

Voor het veranderen van gewoonten is na motivatie en doorzettingsvermogen met name planning belangrijk. Door het voltooien van een studie hebben hoogopgeleiden beter leren plannen aangezien planning voor veel studies belangrijk is. Het is natuurlijk ook andersom mogelijk: mensen die een hogere opleiding voltooien konden al beter plannen en hadden meer doorzettingsvermogen. Hoogopgeleiden hebben ook meer dan anderen geleerd dat hun acties tot veranderingen kunnen leiden. Zij ervaren aldus een omgekeerde geleerde hulpeloosheid. Daarnaast zijn zij vatbaar om via informatie/voorlichting

overtuigingen te ontwikkelen en daar vervolgens acties uit voort te laten vloeien. Via informatie gerichte besluiten nemen, hoort vaak bij hun professionele praktijk. In het proces van het veranderen van een gewoonte zijn zij doorgaans beter in staat om te reflecteren op wat minder goed verloopt om een plan aan te kunnen passen (zie cybernetisch model verandering). Sociale druk kennen hoogopgeleiden ook, zij het in een soms onuitsproken vorm. Andere hoogopgeleiden zoals collega's en relaties zien de mate van controle over de eigen leefgewoonten bijvoorbeeld als maat voor iemands geloofwaardigheid. Tot slot heeft een groot deel van de hoogopgeleiden een zittend beroep. Dit besef zal eerder tot nadenken over de gevolgen aanzetten dan bij mensen die wel een fysiek actiever beroep hebben. Samenvattend hebben hoogopgeleiden een aantal kenmerken die hen tot (potentieel) goede veranderaars maakt, ook waar het sporten of bewegen betreft. Of deze zaken de verklaring vormen voor de hogere sportdeelname, is daarmee overigens niet gezegd.

## 4.2 Jonge sporttalenten

De kenmerken van jonge sporttalenten lijken sterk op die van hoger opgeleiden. Met name het doorzettingsvermogen en het leren van fouten zijn belangrijk om vooruit te komen in de (top)sport. Uiteraard moet de eigen effectiviteit (*self-efficacy*) bij deze groep hoog zijn om in hun sport vooruit te kunnen komen. Zonder talent voor de sport kunnen ze ook niet succesvol zijn. Gegeven deze voorwaarde is verder extreem veel (trainings)inspanning nodig om de top te halen. Dat kan alleen met een sterk geloof in eigen kunnen (geloof in vrije wil). Ondanks alle inspanningen zal lang niet ieder talent de top halen. Het spreekt vanzelf dat gretigheid om de top te halen centraal staat. Daarvoor is het hebben van een duidelijk doel belangrijk, geen *multifinality* dus waarbij meerdere doelen door elkaar lopen. Ook een goede planning is belangrijk voor de ambities. Niet alles gelijk willen en een goede trainingsopbouw zijn van belang. De persoonlijke begeleiding van sporttalenten door coaches is uiteraard een andere grote stimulans om zich zelf te verbeteren. Een coach geeft constant aanwijzingen hoe men zich zelf kan verbeteren. Behalve de coach hebben sporttalenten uiteraard ook het publiek tijdens wedstrijden in gedachten als referentiegroep. De sociale druk is daarmee soms groot, zeker waar het beginnende voetballers betreft. Laura Jonker (2011) gaat in haar proefschrift uitgebreid in op het belang van een goede zelfregulering voor sporttalenten.

## 4.3 Gehandicapten

In Nederland heeft 12 procent van de bevolking van 12-79 jaar een matige of ernstige lichamelijke beperking (von Heijden, 2013). Mensen met een handicap zijn vooral oudere mensen. Het aantal jongeren met een (aangeboren) handicap is gering. Driekwart van de mensen met een handicap is ouder dan 50 jaar (van 12-79 jarigen). De huidige generatie oudere mensen met een handicap had deze beperking vroeger niet. Het betekent dus dat veel mensen op latere leeftijd worden geconfronteerd met één of meer functiebeperkingen. De gewinning hieraan kost veel aandacht en energie, wat kan leiden tot de besproken *egodepletion* veroorzaakt door zorgen. Zorgen, waardoor minder ruimte bestaat voor het veranderen van gewoonten. Als (oudere) mensen met een handicap sporten en bewegen dan betreft het dan ook meestal geen ingewikkelde sporten: wandelen, fietsen en fitness (von Heijden, 2013).

Een onderdeel van het gewenningsproces aan een handicap is vaak schaamte waar het gebruik van hulpmiddelen betreft. Met name voor sport en bewegen telt die schaamte, het is immers een bij uitstek lichamelijke activiteit waardoor buitenstaanders bijvoorbeeld eerder een incontinentieluier waarnemen. Door de ontwikkeling van de beperkingen heeft ook de eigen effectiviteit een deuk

gekregen. Wat kan iemand allemaal nog? Hoeveel zal revalidatie helpen? Een revalidatieproces kost iemand vaak de nodige hoeveelheid wilskracht. In het algemeen zullen oudere mensen die worden geconfronteerd met functieverlies zichzelf wat defensiever opstellen (*secondary control*) en minder initiatieven nemen om invloed op de omgeving te krijgen. Samen met lotgenoten sporten en bewegen kan schaamte wegnemen, maar kan ook een (nieuwe) confrontatie zijn met het feit dat het lichamelijk minder goed gaat.

Korte termijn doelen om te sporten en bewegen zijn het meest aantrekkelijk. De focus kan bijvoorbeeld liggen op gezelligheid door samen activiteiten te ondernemen. Verder lijken niet al te ingewikkelde activiteiten bij oudere gehandicapten te horen (zoals wandelen, fietsen en fitnessoefeningen). Wekelijks een uurtje wandelen door de wijk, fietsen bij mooi weer of sporten in de sporthal op stillere momenten. Afgesloten met een sociale activiteit als voor wie dat wil.

In deze bespreking richten wij ons met name op oudere mensen met een beperking. Voor kinderen is het verhaal vaak anders. Zij worden opgevoed om zich weerbaar te maken en actief te blijven, zeker ook op het gebied van sport en bewegen, maar de meeste mensen met een handicap zijn nu eenmaal ouder. Daardoor kent de komende bespreking over ouderen overlap met deze paragraaf.

## 4.4 Ouderen

Begin 2015 was 8 procent van de Nederlandse bevolking ouder dan 75 jaar en in 2030 zal dat naar verwachting 12 procent zijn (CBS Statline). Vaak kunnen ouderen in hun gemeente deelnemen aan wekelijkse dagactiviteiten waar bewegen deel van uitmaakt. Deze programma's komen voort uit de zorg en zijn bedoeld om ouderen met gebreken minder snel in een verzorgingstehuis te hoeven plaatsen. Circa een kwart van de 75-plussers krijgt op deze wijze enige vorm van professionele zorg (via WMO/AWBZ, 2013, eigen bepaling op basis Statline).

Door het wegvallen van leeftijdsgenoten uit hun sociale netwerk vanwege overlijden, het verminderen van mobiliteit doordat zij geen auto meer kunnen rijden en het toenemen van soms kleinere gezondheidsklachten, kunnen we veel ouderen als kwetsbaar typeren (van Campen, 2011). Voor ouderen zonder noemenswaardige gebreken is minder aandacht, hoewel er ook veel initiatieven voor hen zijn (zie [www.NISB.nl](http://www.NISB.nl) voor een overzicht van de interventies). In onze bespreking van de theorieën vonden we aanwijzingen die de kwetsbaarheid van ouderen vanwege psychologische aspecten vergroten.

Als ouderen kwetsbaar worden, verandert hun omgeving vaak sterk. Een partner die overlijdt, gebreken die een oudere minder mobiel maken en (ongevraagde) kennismaking met medische behandelingen. Dit soort zaken kunnen bijdragen aan de besproken *egodepletion* (te veel aan hun hoofd hebben) waardoor veranderingen minder makkelijk te realiseren zijn. Verder neemt het begrip af waardoor informatie minder goed te verwerken is. De controle op de omgeving neemt af terwijl de 'verdediging' tegen de omgeving toeneemt (*secondary control*). Het idee van ecologisch psychologen dat mensen uit achterstandswijken voor zichzelf een lagere levensverwachting zien, kan ook bij ouderen spelen. Voor hen is een beperkte levensverwachting natuurlijk ook realistisch. Uiteraard heeft dit invloed op de motivatie om te gaan sporten en bewegen, het hoeft allemaal niet meer.

Wat betreft ouderen lijkt het zinvol om de leeftijdsgroep die nog maar weinig problemen heeft voor te bereiden op de toekomst door deze groep vast meer te motiveren om te gaan sporten en bewegen. Daarbij ligt de focus uiteraard op mensen die te weinig sporten en bewegen. Door bewegen te

stimuleren bij de jongere oudere, zijn latere gezondheidsproblemen wellicht te verminderen. Dit kunnen zij vaak op hoge leeftijd nog blijven doen als het eenmaal een gewoonte is. Momenteel richten veel programma's zich op mensen die al problemen met de gezondheid hebben.

## 4.5 Mensen met depressieve klachten

Volgens een rapport van het CBS (Verweij et al, 2013) had een tiende van de Nederlandse bevolking in de afgelopen maand te maken met depressieve of sombere gevoelens. Ongeveer een kwart van de bevolking heeft hier weleens meer dan twee weken last van gehad. Met name vrouwen hebben last van depressieve klachten. Naarmate de leeftijd toeneemt, nemen de klachten af. Opmerkelijk is wel dat mensen die met deze klachten zijn opgenomen in een gespecialiseerde instelling juist ouder zijn. Ook het gebruik van medicatie tegen dergelijke klachten ligt vooral bij ouderen. Verder gebruiken vooral mensen met lagere inkomens en lager opgeleiden medicijnen om depressieve klachten tegen te gaan. In 2011 kreeg bijna 6 procent van de bevolking een antidepressivum. De psychiater Bram Bakker laat enkele van zijn (mild depressieve) patiënten sporten omdat dan chemische stoffen vrijkomen die tot een zekere mate van euforie leiden. Sporten in plaats van antidepressiva dus.

Belemmeringen zoals een beperkt aanbod zijn doorgaans geen reden waarom mensen met depressieve klachten minder aan sport deelnemen. Bij deze mensen is vooral sprake van een algemene verlaging van de motivatie, dus ook voor sporten en bewegen. Uiteraard is het lastig om zonder motivatie mensen te laten bewegen. Ook aansporing met informatie zal niet veel helpen. Mensen met depressieve klachten zijn waarschijnlijk de moeilijkste groep om tot sporten en bewegen aan te zetten. Hoewel een flink deel aan sport en bewegen doet, zal naarmate de klachten ernstiger zijn, de deelname afnemen.

In het vorige hoofdstuk hebben we de theorie van de geleerde hulpeloosheid besproken. Enkele onderzoekers denken dat het proces van steeds meer mogelijkheden uitsluiten depressieve klachten kan bevorderen. Men leert dat een activiteit minder leuk is en zal bij een volgende gelegenheid minder enthousiast zijn om de activiteit opnieuw te ondernemen. Voor sporten en bewegen kunnen dat negatieve ervaringen tijdens gymnastiek op school of bij een eerdere sport betreffen. Zeker als men niet zo sportief is ingesteld, kan dat in die situaties tot een gevoel van uitsluiting leiden waardoor men leert het niet leuk te vinden. Missers zijn immers in een gymzaal voor iedereen duidelijk zichtbaar.

Ook als iemand met depressieve klachten wel overtuigd is van het belang van sporten en bewegen, dan zullen de dagelijkse zorgen het lastiger maken om gewoonten te veranderen. Een zware psychische belasting van de depressie is immers het voorbeeld van *egodepletion*. De cognitieve capaciteit voor verandering laat dan te wensen over.

## 4.6 Niet-sporters

Waar voor mensen met een handicap, ouderen en mensen met depressieve klachten nog een flink deel aan sport en bewegen doet, is dat voor de groep niet-sporters per definitie anders. In deze paragraaf richten we ons expliciet op deze groep. Het is een gemengde groep waarvan de hiervoor besproken groepen oververtegenwoordigd zijn, net als mensen met een allochtone achtergrond en lager opgeleiden (Tiessen-Raaphorst, 2015). Ook mensen uit een achterstandswijk doen duidelijk minder aan sport en bewegen. In deze wijken wonen de genoemde groepen vaker dan gemiddeld.

Zoals we in de inleiding van dit rapport zagen, lijkt het er op dat slechts een klein deel van de niet-sporters niet wil sporten. Het overgrote deel heeft dus een actieve of passieve wens om iets aan sport of bewegen te doen. Dit zou betekenen dat de motivatie in principe aanwezig is, maar dat de daadwerkelijke uitvoer op zich laat wachten. Gezien de grote diversiteit van de groep zijn de belemmeringen om uiteindelijk niet te gaan sporten en bewegen ook verschillend. Wellicht heeft deze groep te maken met een minder sterke wilskracht waardoor ze minder makkelijk gewoonten veranderen.





## 5. Conclusies en toekomstperspectief

Veel mensen sporten en bewegen meer dan voldoende. Dat betreft ook mensen uit doelgroepen die duidelijk minder aan sport en bewegen doen zoals ouderen, mensen met een handicap en lager opgeleiden. Desondanks zijn er veel mensen voor wie dit niet geldt. Een deel van deze mensen zou wel meer willen sporten en bewegen, maar komt er vanwege allerlei redenen niet toe. Bij de 'moeilijke' groepen zien we vooral persoonlijke hindernissen om meer te sporten en bewegen. Voor een deel zijn dat psychologische belemmeringen. In dit rapport proberen we hier meer inzicht in te geven met de beschrijvingen van enkele relevante sociaal psychologische theorieën. Welke kansen hebben deze groepen? We verkennen de mogelijkheden voor interventies en voor toekomstig onderzoek.

Mensen die gemotiveerd zijn om te sporten en bewegen komen op hun pad veel belemmeringen tegen. Inzicht in deze belemmeringen is er eigenlijk onvoldoende. Een deel heeft te maken met het aanbod (onvoldoende, te ver, niet passend, te duur), maar een groot deel ligt bij de individuen zelf (geen tijd, moment komt niet uit, zijn nog veel andere doelen, te veel privésoro's). Het is niet duidelijk hoe deze belemmeringen zich verhouden en hoe mensen die wel voldoende sporten en bewegen hiermee omgaan. Voor deze vraag is nader onderzoek noodzakelijk. Naast gemotiveerde mensen zijn er ook genoeg mensen die meer 'moeten' bewegen en sporten (extrinsieke motivatie). Soms op aanraden van hun sociale omgeving, maar ook op advies van hulpverleners. Motiveren is voor hen dus belangrijk. Belemmeringen opruimen vergt soms al veel energie (*egodepletion*), motiveren vormt een extra uitdaging. Mensen zijn met name lastig te motiveren als de overtuiging meespeelt dat het hun tijd wel zal duren. Hoog bejaarde mensen hebben daar uiteraard een punt, maar veel andere mensen hebben soms minder goed geleerd om actief in hun eigen leven in te grijpen en zien tegen veranderingen op. Of de negatieve overtuigingen over de eigen effectiviteit zijn te veranderen is de vraag. We zagen dat dergelijke ideeën soms uit de jeugdperiode stammen.

Veel van de huidige programma's om sporten en bewegen te stimuleren, richten zich op specifieke doelgroepen zoals jeugdigen, ouderen en mensen met een (specifieke) beperking. De programma's voor niet-jeugdigen zijn gericht op mensen die (medische) problemen hebben. Sporten en bewegen kan helpen deze problemen te verminderen. Programma's om problemen lang van te voren te voorkomen zijn minder talrijk. Die zouden gericht kunnen zijn op mensen in de leeftijd van 45 tot 65 jaar. Medische problemen zoals chronische ziekten zijn dan nog minder prominent en de mensen zijn nog relatief jong en vaak flexibeler om gewoonten te veranderen (ouderen zijn dat in ieder geval niet). Uiteraard zijn er in deze leeftijdscategorie genoeg mensen die dusdanige (persoonlijke) problemen hebben dat gaan sporten en bewegen voor hen niet realistisch is (vanwege *egodepletion*). Bij hen helpt het niet om belemmeringen weg te ruimen (het aanbod verbeteren etc.). De mensen die weinig sporten en bewegen in de leeftijd van 45 tot 65 jaar, hebben wellicht wat minder wilskracht/zelfcontrole om belemmeringen om te sporten en bewegen op te ruimen. De wilskracht beïnvloeden is ingewikkeld ondanks het idee dat dit een te trainen spier is (Baumeister et al, 2011).

Een op 45-65 jarigen gericht programma kan een tussenvorm zijn voor verenigingen en fitnesscentra die zich met hun aanbod meer op jeugd en presteren richten en het aanbod vanuit de zorg, zoals van fysiotherapeuten en beweegprogramma's voor ouderen. Hoe zou een dergelijk programma voor niet-sporters van 45 tot 65 jaar er uit kunnen zien? Wat is daarvoor van belang gegeven het feit wat we daar nu over weten:

- Aansluiten bij bestaande vaardigheden. Beginnen met sporten en bewegen door aan te sluiten op wat mensen al kunnen, waardoor ze weinig hoeven te leren. Mensen haken snel af als ze ingewikkelde vaardigheden moeten leren;
- Doelstellingen. Een beetje is al goed genoeg. Een sterke wil om door te zetten heeft de doelgroep waarschijnlijk minder. Groei is in de toekomst altijd mogelijk. Het idee van *Yes we can* zal bij deze groep mogelijk averechts werken. Het moeten sporten en bewegen spreekt niet aan;
- Leuke activiteiten. Het overtuigen van mensen dat leefgewoonten zijn te veranderen, is ingewikkeld doordat er slechts een bescheiden kans op een betere gezondheid is. Het lijkt daardoor beter om de focus te leggen op het leren dat sporten en bewegen plezierig is. Op deze manier kan het voordeel naar voren worden gehaald;
- Sociaal verband. Deelname in een sociaal verband heeft allerlei voordelen. Het belangrijkste is de gezelligheid waardoor mensen sporten en bewegen langer volhouden. Koffiedrinken na afloop kan een belangrijke stimulans zijn;
- Sociale vergelijking. De omgeving zal idealiter laagdrempelig zijn, geen voorbeelden van jonge sportieve mensen die zich zelf volledig onder controle hebben in een sportschool;
- Aanbod. Wellicht is een nieuw type aanbod nodig buiten sportscholen en sportverenigingen als blijkt dat ‘moeilijke’ groepen deze als hoogdrempelig ervaren. Door haar enthousiasme ziet de sportwereld soms mensen over het hoofd die sport en bewegen minder leuk vinden. Een aanbod van coaches met programma’s die voor elke bijeenkomst kiezen wat het beste bij groep en omstandigheden past. Wandelen, zwemmen bij mooi weer, geocaching, een bezoek aan een klimbos, bowlen op een regenachtige dag, kortom een activiteitenclub voor bewegers;
- Balans tussen structuur en vrijblijvendheid. Een vast moment geeft uiteraard meer structuur, maar een soort instuifidee is laagdrempeliger. Als men een keer gemist heeft (regen of anderszins), dan kan men makkelijk een andere keer gaan. Daardoor leert men minder mensen kennen waarmee de impliciete sociale druk vermindert;
- Persoonlijke coach. Een consultant kan individuen op weg helpen in de wereld van sport en bewegen. Een intakegesprek kan effectief zijn om de belemmeringen voor een individu te inventariseren. Vervolgens zal een passend plan moeten worden gemaakt. Uiteraard is dit relatief duur.
- ‘Wegnemen’ van belemmeringen. De coach maakt gebruik van de in dit rapport besproken methode *implementation intentions* om belemmeringen te leren overwinnen. Daarnaast kan hij of zij praktische informatie geven waar het beste aanbod is dat bij de behoefte aansluit. De potentiële sporters kunnen in hun proces worden gevolgd;
- Via deze consultants is een vinger aan de pols te houden: aan welk soort aanbod is behoefte, past het aanbod nog daarbij? Daarnaast kan op deze wijze informatie worden verzameld hoe belemmeringen zijn weg te nemen en welke belemmeringen er spelen. Hiermee valt het aanbod verder te verbeteren.

Ingrijpen als het nog kan, zou wel eens effectiever kunnen zijn dan aandacht vragen voor sporten en bewegen bij mensen die het al moeilijk hebben.

## 6. Literatuur

- Altmaier, E.M.; Happ, D.A. (1985). Coping skills training's immunization effects against learned helplessness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 3, 181-189.
- Asch, S. (1951). Effects of Group Pressure Upon the Modification and Distortion of Judgments. In: H. Guetzkow (ed.). *Groups, leadership and men*. Pittsburgh, PA: Carnegie Press.
- Atkinson, J.W. ; Litwin, G.H. (1960). Achievement motive and test anxiety conceived as motive to approach success and to avoid failure. *Journal of abnormal and social psychology*, 60, 52-63.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism is human agency. *American Psychologist*, 37.
- Baumeister, R.; Tierney, J. (2011). *Willpower: Rediscovering the Greatest Human Strength*. New York: Penguin Publishing Group.
- Blokstra, A.; Vissink, P.; Venmans, L.M.A.J.; Holleman, P.; van der Schouw, Y.T.; Smit, H.A. (2011). *Nederland de Maat Genomen, 2009-2010. Monitoring van risicofactoren in de algemene bevolking (rapport 260152001)*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- Bode, C.; Thoolen, B.; de Ridder, D. (2008). Het meten van proactieve copingvaardigheden Psychometrische eigenschappen van de Utrechtse Proactieve Coping Competentie lijst (UPCC). *Psychologie & gezondheid*, 36.
- De Boer, B.J., Van Hooft, E.A.J., & Bakker, A.B. (2011). Stop and start control: A distinction within self-control. *European Journal of Personality*, 25, 349-362.
- Bourdieu, P. (1979). *La distinction. Critique sociale du jugement*. Paris, Les Editions de Minuit.
- Brug, J.; Assema, P. van; Lechner, L. (2012). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak (8e druk)*. Assen, Koninklijke van Gorcum.
- Capa, R.L. ; Audiffren, M.; Andre, N.; Hansenne, M. (2011). Further evidence of independence of between the motive to achieve success and the motive to avoid failure: a confirmatory factor analysis. *Psychologica Belgica*, 51, 93-106.
- Campen, C. van (2011). *Kwetsbare ouderen. Landelijk beeld van de groeiende groep ouderen met meervoudige gezondheidsproblemen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Cheng, H.; Kotler, P.; Lee, N. (2011). *Social Marketing For Public Health. Global Trends And Success Stories*. Burlington: Jones and Bartlett Learning.
- Deci, E.L.; Ryan, R.M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*, 6.
- Dool, R. van den; Elling, A.; Hoekman, R. (2009). *SportersMonitor 2008. Een beschrijving van actuele sportissues*. W.J.H. Mulier Instituut: 's Hertogenbosch.
- Downs, J.S., Loewenstein, G.; Wisdom, J. (2009). Strategies for Promoting Healthier Food Choices. *American Economic Review*, 99, 159-164.
- Duckworth, A. L. ; Peterson, C. ; Matthews, M. D. ; Kelly, D. R. (2007). Grit: Perseverance and passion for long-term goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 1087-1101.
- Duckworth, A.L. ; Gross, J.J. (2014). Self-control and grit: Related but separable determinants of success. *Current Directions in Psychological Science*.

- Eskreis-Winkler, L.; Duckworth, A.L. ; Shulman, E.P.; Beal, S. (2014). The grit effect: predicting retention in the military, the workplace, school and marriage. *Frontiers in psychology*, 36.
- Duhigg, C. (2012). *The Power of Habit: Why We Do What We Do in Life and Business*. Random House.
- Eisenberg, N. ; Duckworth, A. L. ; Spinrad, T. L.; Valiente, C. (2012). Conscientiousness: Origins in childhood. *Developmental Psychology*, 50, 1331-1349.
- Elliot, A.J. (1999). Approach and avoidance and achievement goals. *Educational psychologist*, 34.
- Elliot, A.J. (2006). The Hierarchical Model of Approach-Avoidance Motivation. *Motivation and Emotion*, 30, 111-116.
- Elliot, A.; Wilson, T.; Akert, R. (2005). *Conformity: Influencing Behavior*. In: *Social Psychology*. New Jersey, Pearson Education.
- Fishbein, M. ; Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Francis, G.; Tanzman, J.; Matthews, W.J. (2014). Excess Success for Psychology Articles in the Journal Science. *Plos one*, december 4, 2014.
- Friedman, H. S.; Kern, M. L.; Hampson, S. E.; Duckworth, A. L. (2014). A new lifespan approach to conscientiousness and health: Combining the pieces of the causal puzzle. *Developmental Psychology*, 50, 1377-1389.
- Figueredo, A. J. ; Vasquez, G. ; Brumbach, B. H.; Sefcek, J. A; Kirsner, B. R.; Jacobs, W. J. (2005). The K-factor: Individual differences in life history strategy. *Personality and Individual Differences*, 39, 1349-1360.
- Galla, B.M.; Duckworth, A.L. (2014). More than resisting temptation: Beneficial habits mediate the relationship between self-control and positive life outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Gergen, K.J. (1973). Social psychology as history. *Journal of Personality and Social Psychology*, 26, 309-320.
- Gollwitzer, P.M. (1999). Implementation intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist*, 54, 493-503.
- Gould, S.J. (1999). A critique of Heckhausen and Schulz's (1999) life-span theory of control from a cross-cultural perspective. *Psychological Review*, 106, 597-604.
- Griskevicius, V. ; Tybur, J.M. ; Delton, A.W.; Robertson, T. E. (2011). The Influence of Mortality and Socioeconomic Status on Risk and Delayed Rewards: A Life History Theory Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100, 1015-1026.
- Heckhausen, J.; Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, 102, 284-30.
- Heijden, A. von; Dool, R. van den; Lindert, C. van; Breedveld, K. (2013). *Onbeperkt sportief 2013*. Mulier Instituut: Utrecht/Arko Sports Media, Nieuwegein.
- Helmink, J.H.; Meis J.J.; Weerdt, I. de; Visser F.N., Vries, N.K. de; Kremers, S.P. (2010). Development and implementation of a lifestyle intervention to promote physical activity and healthy diet in the Dutch general practice setting: the BeweegKuur programme. *International Journal Behaviour Nutrition Physical Activity*, 26, 7-49.

- Inzlicht, M.; Legault, L. (2014). No pain, no gain: How distress underlies effective self-control (and unites diverse social psychological phenomena). In J. Forgas & E. Harmon-Jones (Eds.), *The Control Within: Motivation and its Regulation*. New York: Psychology Press.
- Inzlicht, M.; Legault, L.; Teper, R. (2014). Exploring the mechanisms of self-control improvement. *Current Directions in Psychological Science*, 23, 302-307.
- Jonker, L. (2011). *Self-regulation in sport and education. Important for sport expertise and academic achievement for elite youth athletes. Proefschrift. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.*
- Kahneman, D. (2011). *Thinking fast and slow*. Farrar, Straus and Giroux.
- Kappes, A.; Oettingen, G. (2014). The emergence of goal pursuit: Mental contrasting connects future and reality. *Journal of Experimental Social Psychology*, 54, 25-39.
- Kok, G.; Schaalma H.P.; Ruiter R.A.C.; Brug, J.; Empelen, P. van, 2004. Intervention Mapping: A protocol for applying health psychology theory to prevention programmes. *Journal of Health Psychology*, 9, 85-98.
- Köpetz, C. E.; Lejuez, C.W.; Wiers, R.W.; Kruglanski, A.W. (2013). Motivation and Self-Regulation in Addiction: A Call for Convergence. *Perspectives on Psychological Science*, 8, 3-24.
- Kruglanski, A.W.; Köpetz, C.; Belanger, J.; Chun, W. Y.; Orehek, E.; Fishbach, A. (2013). Features of Multifinality: Effects of Goal Plurality on Means Preferences. *Personality and Social Psychology Review*, 17, 22-39.
- Le Fanu, J. (1994). Does health education work?, in J. Le Fanu (ed.) *Preventionitis: The Exaggerated Claims of Health Promotion*. London: Social Affairs Unit.
- Lynch, J.W.; Kaplan, G.A.; Shema, S.J. (1997). Cumulative impact of sustained economic hardship on physical, cognitive, psychological and social functioning. *The new England journal of medicine*, 337, 1889-1895.
- McCabe, D.P. ; Castel, A.D. (2008). Seeing is believing: The effect of brain images on judgments of scientific reasoning. *Cognition* 107 (2008) 343-352.
- Mischel, W.; Shoda, Y.; Rodriguez, M.I. (1989). Delay of Gratification. *Science*, 26, 244, 4907, 933-938.
- Mittal, C.; Griskevicius, V. (2014). Sense of Control Under Uncertainty Depends on People's Childhood Environment: A Life History Theory Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107, 4, 621-63.
- Moran, J.M. ; Zaki, J. (2013). Functional neuroimaging and psychology: What have you done for me lately? *Journal of Cognitive Neuroscience* 25 (6), 834-842.
- Mullainathan S.; Shafir, E. (2013). *Scarcity: Why Having Too Little Means So Much*. New York, Times Books.
- Nettle, D. (2010). Dying young and living fast: Variation in life history across English neighbourhoods. *Behavioral Ecology*, 21, 387-395.
- Nickerson, R.S. (1998). Confirmation Bias: A Ubiquitous Phenomenon in Many Guises. *Review of General Psychology*, 2, 2, 175-220.
- Oertig, D.; Schüler, J.; Schnelle, J.; Brandstätter, V.; Roskes, M.; Elliot, A.J. (2012). Avoidance Goal Pursuit Depletes Self-Regulatory Resources. *Journal of Personality*, 81, 4 (2013).

- Orbach, E.; Hadas, Z. (1982). The elimination of learned helplessness deficits as a function of induced self-esteem. *Journal of Research in Personality*, 16, 511-23.
- Peters, G.J.Y.; Ruiter, R.A.C.; Kok, G., 2013. Threatening communication: a critical re-analysis and a revised meta-analytic test of fear appeal theory. *Health Psychology Reviews*, 7, 8-31.
- Peterson, C.; Seligman, M.E.P. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, 91, 347-374.
- Raad Maatschappelijke Ontwikkeling (2014). *De verleiding weerstaan. Grenzen aan beïnvloeding van gedrag door de overheid*. Den Haag: Raad Maatschappelijke Ontwikkeling.
- Renes, R.J. (2012). Effectieve communicatie in het publieke domein. Over onbedwingbare impulsen en collectieve doelen. Openbare les 22 juni 2012. Utrecht: Hogeschool Utrecht.
- Rigoni, D.; Kühn, S.; Gaudino, G.; Sartori, G.; Brass, M. (2012). Reducing self-control by weakening belief in free will. *Consciousness and Cognition*, 21, 1482-1490.
- Rodin, J. (1986). Aging and health: Effects of the sense of control. *Science*, 233, 1271-1276.
- Roskes, M.; Elliot, A. J.; Nijstad, B.A.; Dreu, C.K.W. de (2013). Avoidance Motivation and Conservation of Energy. *Emotion Review*, 5, 3.
- Schimmack, U. (2014). Internetdocument, aangetroffen op 28 januari 2015.  
<https://replicationindex.wordpress.com/2014/12/01/roy-baumeisters-r-index/>
- Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco: W.H. Freeman.
- Sheeran, P.; Harris, P.; Vaughan, J.; Oettingen, G.; Gollwitzer, P. M. (2013). Gone exercising: Mental contrasting promotes physical activity among overweight, middle-aged, low-SES fishermen. *Health Psychology*, 32, 802-809.
- Sheeran, P.; Harris, P.; Epton, T. (2014). Does heightening risk appraisals change people's intentions and behavior? A meta-analytic review of the experimental evidence. *Psychological Bulletin*, 140, 511-543.
- Sherman, D.K. ; Mann, T.; Updegraff, J.A. (2006). Approach/Avoidance Motivation, Message Framing, and Health Behavior: Understanding the Congruency Effect. *Motivation and Emotion*, 30, 165-169.
- Stallen, M.; Smidts, A.; Sanfey, A.G. (2013). Peer influence: Neural mechanisms underlying in-group conformity. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 50.
- Stillman, T.F.; Baumeister, R.F.; Vohs, K.D.; Lambert, N.M.; Fincham, F.D.; Brewer, L.E. (2010). Personal Philosophy and Personnel Achievement: Belief in Free Will Predicts Better Job Performance. *Social Psychological and Personality Science*, 1, 1, 43-50.
- Thaler, R.H., Sunstein, C.R. (2009). *Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth, and Happiness*. Penguin Books.
- Tiemeijer, W.L. (2011). *Hoe mensen keuzes maken*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Tiessen-Raaphorst, A. (2015). *Rapportage Sport 2014*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Tversky, A.; Kahneman, D. (1974). Judgment under uncertainty: Heuristics and biases. *Science*, 185, 1124-1131.

- Verweij, G.; Houben-van Hertten, M. (2013). Bevolkingstrends 2013. Depressiviteit en antidepressiva in Nederland. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Vohs, K.D.; Baumeister, R.F.; Schmeichel, B.J.; Twenge, J.M.; Nelson, N.M.; Tice, D.M. (2008). Making choices impairs subsequent self-control: A limited-resource account of decision making, self-regulation, and active initiative. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94, 883-898.
- Vohs, K. D (2013). The Poor's Poor Mental Power. *Science*, 341, 6149, 969-970.
- Vries, H. de; Dijkstra, M.; Kuhlman, P. (1988). Self-efficacy: the third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intentions. *Health Education Research*, 3, 273-282.
- Wendel-Vos, W.; Frenken, F. (2010). Bewegen in Nederland: de CBS-cijfers 2001-2009. In: Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2008/2009. Hildebrandt, V.H.; Chorus, A.M.J.; Stubbe, J.H. (red.). Leiden: TNO Kwaliteit van Leven.
- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92, 4, 548-573.
- Weir, K. (2012). What you need to know about willpower. The psychological science of self-control. American Psychological Association: Washington. Webpublicatie: [www.apa.org/helpcenter/willpower.aspx](http://www.apa.org/helpcenter/willpower.aspx).
- Wiers, R. (2007). Slaaf van het onbewuste. Bert Bakker: Amsterdam.
- Wood, W.; Tam, L.; Witt, M.G. (2005). Changing Circumstances, Disrupting Habits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 6, 918-933.
- Zajonc, R. B. (1980). Feeling and thinking: Preferences need no inferences. *American Psychologist*, 35, 151-175.



Herculesplein 269 | 3584 AA Utrecht | Postbus 85445 | 3508 AK Utrecht  
T +31 (0)30 721 02 20 | [info@mulierinstituut.nl](mailto:info@mulierinstituut.nl) | [www.mulierinstituut.nl](http://www.mulierinstituut.nl)