

University of Groningen

## Zelfregulatie in sport en revalidatie

van Vlijmen, Janiek; Soetekouw, Imke; van den Akker-Scheek, Inge; Elferink-Gemser, Marije

*Published in:*  
 SportGericht

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*  
 Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
 2021

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

van Vlijmen, J., Soetekouw, I., van den Akker-Scheek, I., & Elferink-Gemser, M. (2021). Zelfregulatie in sport en revalidatie: Deel 3: Toepassing bij geblesseerde sporters. *SportGericht*, 75(5), 10-13.

### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

Onze moderne wereld vraagt om goed, beter, best. Dit geldt in domeinen als werk en studie, maar zeker ook in de sport en de sportrevalidatie. Hoe haal je het beste uit jezelf, ook als je geblesseerd bent? Ons antwoord: 'Door zelfregulatie'. In dit laatste deel van een drieluik lees je hoe je geblesseerde sporters kunt stimuleren in het toepassen ervan.

## Zelfregulatie in sport en revalidatie

### Deel 3: Toepassing bij geblesseerde sporters

**Janiek van Vlijmen,  
Imke Soetekouw, Inge  
van den Akker-Scheek  
& Marije Elferink-  
Gemser**

In het eerste deel<sup>29</sup> van het drieluik hebben we het concept zelfregulatie besproken. Dit is de mate waarin iemand metacognitief, motivationeel en gedragsmatig betrokken is bij het eigen (leer)proces. Er is veelvuldig bewezen dat zelfregulatie een positieve rol speelt bij de prestatie van sporters.<sup>6,7</sup>

Helaas gaat het beoefenen van een sport gepaard met het risico om een blessure op te lopen. In het tweede deel<sup>30</sup> van het drieluik hebben we de (mogelijke) invloed van zelfregulatie op de therapietrouw van geblesseerde sporters beschreven.

#### Lage therapietrouw

Wanneer sporters geblesseerd raken en moeten revalideren, wordt er vaak van ze verwacht dat ze naast de geplande fysiotherapeutische behandelingen ook nog thuis met oefeningen aan de slag gaan. In die situatie is er geen directe aanmoediging of sturing van de therapeut. Helaas is de therapietrouw voor oefeningen thuis vaak laag. Zelfregulatie lijkt een veelbelovende rol te kunnen spelen in het verbeteren ervan. Uit onze literatuurstudie is gebleken dat het stellen van doelen, motivatie en het geloof in eigen kunnen belangrijk zijn voor therapietrouw. Over de rol van inzet en metacognitieve vaardigheden (plannen, monitoren, evalueren en reflecteren) in de revalidatie is de

literatuur echter schaars. Binnen de sport is wel bekend dat deze aspecten van zelfregulatie erg belangrijk zijn voor de prestatie.<sup>4,6,7</sup> Het zou niet gek zijn als deze aspecten ook een rol spelen in de therapietrouw van geblesseerde sporters. Daarom zijn we hier verder ingedoken.

#### Onderzoeksopzet

In ons onderzoek hebben we de relatie tussen zelfregulatie en therapietrouw van geblesseerde sporters wat betreft oefeningen thuis onderzocht. Ook hebben we gekeken welke van deze aspecten therapietrouw het beste voorspellen. De deelnemers aan het onderzoek, in totaal 101, waren patiënten van de afdeling sportgeneeskunde van Ziekenhuis Gelderse Vallei (Ede) en scholieren van de Topsport Talent School in Groningen die een sportgerelateerde blessure hadden en hier medische zorg voor ontvingen.

De deelnemers hebben een vragenlijst ingevuld die begon met algemene vragen over het revalidatieproces: het aantal fysiotherapeutische afspraken per maand, het aantal oefeningen dat ze thuis moesten uitvoeren per week en hoeveel tijd dit kostte. Daarnaast moesten ze aangeven in welke mate ze de oefeningen thuis uitvoerden en in welke mate ze zichzelf, dan wel de therapeut verantwoordelijk achtten voor de revalidatie. Daarna vulden

de deelnemers de 'Self-Regulation of Learning - Self-Report Scale (SRL-SRS) in, die het gebruik van metacognitieve en motivationele aspecten van zelfregulatie meet. Tot slot vulden ze een aangepaste versie van de RAd-MAT-NL in, een vragenlijst die de therapietrouw bij het uitvoeren van oefeningen thuis meet.

## Resultaten

Uit ons onderzoek is gebleken dat alle metacognitieve en motivationele aspecten van zelfregulatie zijn gerelateerd aan de therapietrouw, ongeacht geslacht, leeftijd en groep (patiënten van Ziekenhuis Gelderse Vallei of scholieren van de Topsport Talentschool). Zelfregulatie is dus belangrijk voor de mate waarin geblesseerde sporters hun oefeningen thuis uitvoeren. Het aspect 'inzet' was het sterkst geassocieerd met therapietrouw ( $\beta = .53, p < .01$ ). Plannen, monitoren, evalueren en geloof in eigen kunnen waren matig geassocieerd ( $\beta = .38 - .46, p < .01$ ) en reflecteren was zwak geassocieerd ( $\beta = .28, p < .01$ ).

De sterke associatie tussen inzet en therapietrouw komt overeen met onze verwachting, gezien het feit dat geblesseerde sporters op zichzelf aangewezen zijn en moeten vertrouwen op hun eigen capaciteiten wanneer ze thuis zijn. Als de sporters niet bereid zijn om tijd en energie te investeren in hun revalidatie, voeren ze thuis waarschijnlijk weinig tot geen oefeningen uit, ook omdat er geen therapeut is om ze aan te sporen. Wanneer we naar de scores op reflectie kijken, zien we dat alle deelnemers relatief hoog scoorden. Hierdoor maakt reflectie niet zoveel onderscheid, waardoor een lage associatie is gevonden. Dit betekent dus niet per definitie dat reflectie niet belangrijk is voor deze doelgroep.

Met een vervolganalyse hebben we aangetoond dat de mate van inzet en evaluatie de beste voorspellers zijn voor therapietrouw. Bij evaluatie gaat het om het terugkijken op het proces



*Je wordt niet gerevalideerd, je moet zelf revalideren.*

en het resultaat na het uitvoeren van een plan. Dat kan in deze context vertaald worden naar het evalueren van de gang van zaken tijdens het revalidatieproces, zoals de manier waarop en de mate waarin de oefeningen thuis werden uitgevoerd.<sup>9</sup> Inzet gaat over de bereidheid van sporters om maximale energie en tijd te investeren om vooruitgang te behouden en te blijven verbeteren, om uiteindelijk het optimale resultaat uit de revalidatie te kunnen halen.<sup>9</sup>

De meeste sporters in ons onderzoek sportten op competitief niveau, waarbij kan worden aangenomen dat het hun doel was om zo snel en optimaal mogelijk te herstellen, zodat ze konden terugkeren naar hun sport. Zoals we in deel 2<sup>30</sup> van dit drieluik hebben beschreven, motiveren doelen sporters om de benodigde inzet te tonen. Hierdoor lijkt het niet verras-

send dat deze deelnemers inzet tonen om te doen wat nodig is en dus trouw zijn aan de revalidatie om hun doel te kunnen bereiken.

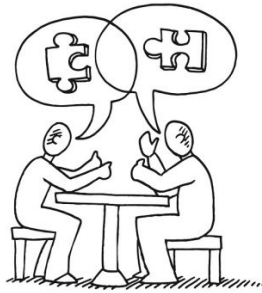
## Maar...

De bevindingen van ons onderzoek kunnen helpen bij het verbeteren van therapietrouw en daarmee revalidatieprocessen en -uitkomsten. Wij willen hier wel graag een 'maar' bij plaatsen. Je kunt je afvragen in hoeverre het blind volgen van een voorgeschreven behandelplan - en daarmee 100% therapietrouw zijn - het beste is om te doen. Bewegingswetenschapper Bart Visser zet hier zijn vraagtekens bij.<sup>31</sup> Hij geeft aan dat het in een revalidatiesetting niet vanzelfsprekend is dat de patiënt zelf de hoofdrol speelt in het herstelproces, terwijl dit wel het geval zou moeten zijn. Bij het maken van een

behandelplan hebben behandelaars vaak onbewust de neiging om dingen voor de geblesseerde sporters in te vullen.<sup>32</sup> Dit kan de betrokkenheid van de sporter verminderen. Daarnaast komt het voor dat mensen, die meerdere keren worden geconfronteerd met dezelfde blessures en/of klachten, hun hoop blijven vestigen op externe factoren. Ze denken bijvoorbeeld dat de therapeut ervoor zorgt dat ze herstellen, of dat het de verantwoordelijkheid is van de therapeut om de patiënt beter te maken. In plaats hiervan zouden geblesseerde sporters de touwtjes meer zelf in handen kunnen nemen. Visser zegt hierover: 'Je wordt niet gerevalideerd, je moet zelf revalideren.' Met andere woorden: pas zelfregulatie toe en draag de verantwoordelijkheid voor je eigen revalidatieproces. Hier ligt ook een belangrijke taak voor therapeuten. Zij kunnen zich binnen een revalidatieproces meer als coach opstellen en ondersteuning bieden, in plaats van de regie uit handen van de geblesseerde sporter te nemen. Om bij sporters een gevoel van autonomie te creëren, is het belangrijk dat zij input kunnen leveren en mee kunnen beslissen over het revalidatieproces.<sup>33</sup> Hieronder doen wij een aantal suggesties voor het inzetten van zelfregulatieve vaardigheden tijdens het revalidatieproces.

### TIP 1: Inzet & geloof in eigen kunnen

Door doelen op te delen in kleine stukjes die realistisch en haalbaar zijn, ervaren sporters dat ze over de capaciteiten beschikken om te doen wat ze voor ogen hebben. Door meerdere keren succes te ervaren, kan hun geloof in eigen kunnen groeien en daarmee hun motivatie en inzet. Ook is het belangrijk om de juiste balans te vinden tussen uitdaging en capaciteit. Wanneer sporters een uitdaging als haalbaar inschatten, zullen ze gemotiveerd zijn om deze aan te gaan.<sup>34</sup> Gedurende de revalidatie zullen de uitdagingen steeds aangepast moeten



Een goede communicatie tussen sporter en therapeut is belangrijk om 'revalidatie op maat' te kunnen bieden.

worden, omdat de geblesseerde sporters steeds fitter en vaardiger worden. Wanneer sporter en therapeut met elkaar in gesprek gaan, kunnen ze op één lijn blijven wat betreft de juiste balans tussen de fysieke en mentale mogelijkheden van de sporter en de oefeningen die de therapeut wil aanbieden. Door zelf doelen op te stellen, herkennen sporters zichzelf daarin, krijgen ze meer inzicht in hun revalidatieproces en voelen ze zich hier meer bij betrokken. Behandelaars krijgen op hun beurt ook meer inzicht in de denkwijze van sporters en het beeld dat ze van de revalidatie hebben. Hierdoor kunnen ze revalidatie op maat bieden.<sup>32</sup> Door sporters bijvoorbeeld bewust te laten nadenken over de doelen die ze hebben met betrekking tot lichamelijke capaciteiten, of het tijdsbestek waarin ze willen terugkeren naar de sport, kan de therapeut de inzet van sporters stimuleren.

### TIP 2: Plannen

Sporters hebben vaak te maken met de indeling van een wedstrijdseizoen. Als ze geblesseerd raken en het doel hebben om terug te keren naar de sport, hebben ze vaak ook een idee bij welk toernooi of welke competitiewedstrijd ze weer op het veld of in de zaal willen staan. Door sporters mee te nemen in de planning van de revalidatie krijgen ze het gevoel het behandelplan af te kunnen stemmen

op hun eigen doelen en planning en zullen ze gemotiveerd zijn om ermee aan de slag te gaan. De therapeut kan ondersteuning bieden door te sturen richting een realistisch plan.

### TIP 3: Monitoren

Om de vooropgestelde doelen te kunnen bereiken, is het belangrijk dat de sporters zelf in de gaten houden of ze nog steeds op de juiste weg zitten, of dat ze ergens aanpassingen moeten doen. Het kan bijvoorbeeld zijn dat ze tijdens het revalideren extra pijn hebben gekregen, waardoor ze bepaalde oefeningen minder moeten doen, aan moeten passen of over moeten slaan. Dit zijn dingen die van tevoren niet ingecalculeerd kunnen worden, maar waar wel op ingespeeld moet worden. Door hierover te communiceren met de therapeut en samen aanpassingen te maken, nemen de geblesseerde sporters zelf verantwoordelijkheid voor hun herstel. Een suggestie voor de therapeut is om meermaals duidelijk te maken dat er ruimte is voor deze communicatie en om goed naar de sporter te luisteren. Er wordt aangeraden om aan het begin van de revalidatie een gesprek aan te gaan over de doelen, waarbij de therapeut een luisterend oor heeft voor de behoeftes, verlangens en doelen van de sporter.<sup>32</sup> Daarnaast is een vervolggesprek na een paar weken belangrijk, waardoor zowel de sporters als de therapeut zicht houden op de voortgang.

### TIP 4: Evalueren

Geblesseerde sporters kunnen gedurende het revalidatieproces zelf kijken in hoeverre ze herstellen. Dit kan op basis van de hoeveelheid pijn, het gemak waarmee ze bepaalde bewegingen kunnen maken of het vertrouwen in het eigen lichaam en daarmee het durven sporten. Door dit constant te evalueren, kunnen geblesseerde sporters sneller signaleren dat er iets aangepast moet worden, zodat het revalidatieproces zo optimaal en efficiënt mogelijk verloopt.



De therapeut kan de sporter helpen door feedback te geven over de voortgang, wat de evaluatie van de sporter kan stimuleren.<sup>35</sup> Hierdoor krijgen sporters inzicht in hun vorderingen en kunnen ze zelf nadenken over wat ze nog kunnen doen om verder te verbeteren.

Een andere suggestie voor de therapeut om sporters te helpen evalueren, is om specifieke vragen te stellen over hun gedachten en gevoelens met betrekking tot het revalidatieproces. Door hen aan te moedigen deze gedachten en gevoelens na het uitvoeren van de oefeningen thuis op te schrijven, worden gedachten concreet en ontstaat de mogelijkheid om terug te kijken hoe de sporters zich hebben gehouden aan het voorgeschreven programma en wat ze eventueel nog kunnen verbeteren voor verdere revalidatie.

#### TIP 5: Reflecteren

Door na te denken over de gang van zaken tijdens het revalidatieproces en over hoe ze er persoonlijk in staan, kunnen geblesseerde sporters hun sterke en zwakke punten formuleren. Hierbij kunnen ook punten uit eventuele eerdere revalidatieprocessen of ervaringen uit de sportomgeving worden meegenomen. Door deze punten op een rijtje te zetten, kunnen geblesseerde sporters beter inschatten wat ze nodig hebben tijdens de rest van hun revalidatie. Ze kunnen dan doelen aanpassen, of nieuwe doelen stellen om zichzelf te verbeteren. De therapeut kan dit begeleiden door de geblesseerde sporters te stimuleren om na te denken over hun acties en gevoelens en dit concreet te laten maken door het te bespreken

met medegeblesseerden, of met de therapeut zelf.

#### Toekomst

Ons onderzoek heeft laten zien dat alle aspecten van zelfregulatie bijdragen aan de therapietrouw van geblesseerde sporters. Vooral het tonen van inzet is sterk geassocieerd met therapietrouw. De tips die wij hebben gegeven, kunnen zowel sporters als therapeuten helpen om het revalidatieproces beter door te komen en te zorgen dat er uiteindelijk weer gezond en optimaal gesport kan worden. Voor de toekomst zien we graag dat er nog een ander spoor nagegaan wordt, namelijk de mogelijkheid tot preventie van blessures door het toepassen van zelfregulatieve vaardigheden. Voorkomen is tenslotte altijd beter dan genezen.

#### Conclusie drieluik

In dit drieluik hebben we het gehad over de rol van zelfregulatie in sport en revalidatie. We hebben besproken dat zelfregulatie bestaat uit metacognitieve vaardigheden, zoals plannen, monitoren, evalueren en reflecteren, en uit motivationele aspecten, zoals inzet en geloof in eigen kunnen. Uit

onderzoek is gebleken dat zelfregulatie essentieel is voor lange termijn ontwikkeling en positief gerelateerd is aan sportprestaties. Daarnaast heeft zelfregulatie een positieve invloed op de therapietrouw van geblesseerde sporters. In de literatuur is vooral aangetoond dat het stellen van doelen, motivatie en geloof in eigen kunnen belangrijk zijn. Wij hebben aan deze studies een vervolg gegeven door ook inzet en de metacognitieve vaardigheden te onderzoeken. Daarbij hebben we gevonden dat zelfregulatie belangrijk is voor de mate waarin geblesseerde sporters hun oefeningen thuis uitvoeren. Het aspect inzet bleek hoog geassocieerd met therapietrouw. We hebben tips gegeven voor zowel coaches - om sporters te ondersteunen in het toepassen van zelfregulatie in de sport - als voor therapeuten en geblesseerde sporters zelf, voor het toepassen van zelfregulatie om de therapietrouw in de revalidatie te verbeteren.

#### Met dank aan

We willen graag Hans Zwerver, sportarts Ziekenhuis Gelderse Vallei, en alle deelnemers bedanken voor hun medewerking aan ons onderzoek.

#### Over de auteurs

**Janiek van Vlijmen** studeerde recentelijk af als sportwetenschapper aan de Rijksuniversiteit Groningen met onderzoek naar de rol van zelfregulatie in de therapietrouw van geblesseerde sporters.

**Imke Soetekouw** studeert sport science aan de Rijksuniversiteit Groningen en is bezig met afstuderen.

**Inge van den Akker-Scheek** is bewegingswetenschapper en werkzaam als universitair hoofddocent sportorthopedie bij de afdeling orthopedie van het Universitair Medisch Centrum Groningen, Rijksuniversiteit Groningen.

**Marije Elferink-Gemser** is universitair hoofddocent op het thema 'Sport & Talent' bij de afdeling bewegingswetenschappen van het Universitair Medisch Centrum Groningen, Rijksuniversiteit Groningen.

Zie de eerdere delen 29,30 van dit drieluik voor referenties 1 t/m 10 en 11 t/m 28

29. Soetekouw I & Vlijmen J van (2021). Zelfregulatie in sport en revalidatie. Deel 1: Definitie en toepassing in de sport. *Sportgericht*, 75 (3), 36-39.

30. Vlijmen J van et al. (2021). Zelfregulatie in sport en revalidatie. Deel 2: Positieve invloed op therapietrouw van geblesseerde sporters. *Sportgericht*, 75 (4), 14-18.

31. <https://www.sportknowhow.nl/nieuws-en-achtergronden/nieuwsberichten/nieuwsbericht/124763/lector-bart-visser-over-thuiswerken-en-oefentherapie>

32. Meijles E & Verhaagen M (2008). Goede doelen. *Revalidatie Magazine*, 14 (2), 8-9.

33. Gledhill A, Forsdyke D & Goom T (2021). 'I'm asking you to believe - not in my ability to create change, but in yours': four strategies to enhance patients' rehabilitation adherence. *British Journal of Sports Medicine*, 55, 464-465.

34. Hodge K, Lonsdale C & Jackson SA (2009). Athlete engagement in elite sport: An exploratory investigation of antecedents and consequences. *The Sport Psychologist*, 23 (2), 186-202.

35. Schunk DH (2001). Self-regulation through goal setting. *ERIC/CASS Digest*, ED462671.