

Zelfmotivatie voor zelfredzaamheid

De invloed van de psychologische basisbehoeften op zelfredzaam willen en kunnen zijn

Universiteit Utrecht

Masterthesis Arbeid Zorg en Welzijn: beleid en interventie

Themagroep: Evaluatie van lokaal welzijnsbeleid

Auteur:	Joren Mulder
Studentnummer:	3534820
Begeleider:	dr. Marcel Hoogenboom
Tweede beoordelaar:	prof. dr. Trudie Knijn
Datum:	15 augustus 2014

Voorwoord

Voor u ligt mijn masterscriptie voor de opleiding Arbeid, zorg & welzijn: beleid en interventies. Deze thesis vormt de afsluiting van mijn studieloopbaan aan de Universiteit Utrecht. Vijf maanden lang is hier met hart en ziel aan gewerkt.

Graag maak ik van de gelegenheid gebruik om mijn begeleider Marcel Hoogenboom te bedanken voor zijn ondersteuning en advies tijdens het gehele proces. Tevens bedank ik mijn medestudenten Margot Scholte, Niek Hoek, Aukje Schouwenaars en Anjes Scheurmans voor de prettige samenwerking en hun feedback. Tot slot bedank ik Wouter Smink voor zijn hulp bij diverse onderdelen op het gebied van statistiek.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Samenvatting	4
1. Inleiding.....	5
1.1.Introductie	5
1.2.Probleemstelling	5
1.3. Wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie.....	6
2. Theoretische achtergrond.....	7
2.1. Zelfredzaamheid.....	7
2.2. Motivatie	8
2.3.Psychologische basisbehoeften	10
2.4. Coping en Veerkracht.....	15
3. Vraagstelling.....	18
4. Onderzoeksopzet.....	20
4.1. Onderzoeksmethode	20
4.2. Operationalisering van de concepten.....	20
4.3. Populatie en dataverzameling.....	22
4.4. Betrouwbaarheid	22
4.5. Interne en externe validiteit	23
5. Analytische strategie.....	25
5.1 Uiteenzetting stappenplan	25
5.2 Factor- en betrouwbaarheidsanalyse.	25
5.3. Assumpties	27
6. Resultaten	30
6.1. Respons en steekproefgrootte.....	30
6.2. Representativiteit.....	31
6.3. Beschrijvende statistieken	33
6.4. Toetsing van de hypothesen	35
6.4. Toetsing van het volledige model.....	39
7. Conclusie	40
7.1. Beantwoording hoofdvraag	40
7.2. Implicaties voor vervolgonderzoek	41
7.3. Maatschappelijke implicaties	42
Literatuur:.....	43
Bijlagen.....	47

Samenvatting

De Nederlandse overheid legt in toenemende mate nadruk op de zelfredzaamheid van haar burgers. Steeds vaker wordt van burgers verwacht dat ze zich op eigen kracht proberen te redden, met of zonder hulp vanuit het sociale netwerk.

Het huidige onderzoek is uitgevoerd voor een welzijnsorganisatie in een middelgrote stad in Nederland. Onderzocht is welke factoren maken dat mensen meer zelfredzaam *kunnen* en *willen* zijn. In belangrijke mate baseert het huidige onderzoek zich hierbij op de *zelfdeterminatietheorie* of *SDT* (Deci&Ryan, 1985). De verwachting was dat een goede bevrediging van de psychologische basisbehoeften aan competentie, autonomie en verbondenheid van belang zijn om gemotiveerd te raken voor zelfredzaamheid.

Door middel van een gestructureerde enquête met gesloten antwoordcategorieën onder 151 welzijnscliënten zijn diverse concepten gemeten. Voorzichtig lijkt te kunnen worden geconcludeerd dat een gevoel van competentie van belang is voor het verkrijgen van zelfmotivatie om zelfredzaam te zijn.

1. Inleiding

1.1. Introductie

Hoewel het Nederlandse overheidsbeleid in het sociale domein altijd aan verandering onderhevig is geweest, voert de Nederlandse overheid binnen dit domein met name sinds enkele jaren grootschalige hervormingen door in het zorg- en welzijnsbeleid. Een belangrijke ontwikkeling hierin is dat de landelijke overheid steeds meer van haar taken en verantwoordelijkheden overhevelt naar lagere overheden, met name naar gemeenten. De overheid verwacht dat door decentralisaties beter kan worden ingespeeld op de (lokale) behoeften van mensen, en dat er op deze manier beter maatwerk kan worden geboden (Linders Bouma & Steyaert, 2008). Daarnaast moet decentralisatie leiden tot een efficiencyslag, en wordt verwacht dat dit (op termijn) een kostenbesparing zal opleveren. Naast de decentralisering van zorg- en welzijnsbeleid is er ook een ontwikkeling gaande waarbij de overheid meer verantwoordelijkheid bij de burger zelf neerlegt in het zorgen voor welzijn. In toenemende mate wordt van burgers verwacht dat ze in eerste instantie proberen zelf hun problemen op te lossen, met of zonder hulp van hun sociale netwerk. Pas als dit niet lukt of wanneer dit niet mogelijk is, biedt de gemeente een vangnet of kan er worden teruggevallen op lokale welzijnsorganisaties (Linders et al, 2008). Er wordt kortom meer nadruk gelegd op de *zelfredzaamheid* van burgers.

1.2. Probleemstelling

Deze twee processen en veranderende opvattingen zijn een belangrijke aanleiding geweest voor de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning op 1 januari 2007 (Linders et al, 2008). Deze wet vormde een bundeling van de bestaande Welzijnswet (1994) en de Wet voorzieningen gehandicapten (1994) die beiden reeds gemeentelijk waren georganiseerd (CPB, 2013).

De aanleiding voor invoering van de WMO ligt aan de ene kant in de betaalbaarheid van het zorgstelsel, als gevolg van de toenemende kosten voor zorg en welzijn. Processen van vergrijzing en ontgroening, een groeiende zorgvraag, alsmede het steeds duurder worden van zorg door de ontwikkeling van nieuwe behandelmethoden, maken dat het stelsel in de toekomst onbetaalbaar dreigt te worden (Linders et al, 2008). De druk op de collectieve zorgbudgetten moet dus worden beperkt.

Maar aan de andere kant liggen er ook ideologische motieven ten grondslag aan de invoering van de WMO. De overheid beoogt met de WMO een mentaliteitsomslag, waarbij van burgers wordt verwacht dat ze meer eigen verantwoordelijkheid zullen nemen en dat ze in geval van problemen in eerste instantie een beroep zullen doen op hun sociale netwerk. Ze wil de solidariteit van gezonde mensen met gehandicapten, ouderen, psychiatrische patiënten en andere hulpbehoevenden dan ook zeer versterken, terwijl er een herbezinning plaatsvindt op collectieve, via de overheid georganiseerde, solidariteit (Linders et al, 2008).

Deze ontwikkelingen maken dat het welzijnswerk op lokaal niveau op een andere manier wordt vormgegeven. Gemeenten kunnen welzijnsfuncties aanbesteden aan partijen en organisaties die hiermee

ervaring hebben. Binnen dit kader heeft een welzijnsorganisatie (die anoniem wil blijven) in een middelgrote stad in Nederland middels een aanbestedingsprocedure de functie ‘informatievoorziening en cliëntondersteuning’ toegewezen gekregen. De welzijnsorganisatie is dan ook voor enkele jaren verantwoordelijk voor het uitvoeren van de functies in de gehele stad. Belangrijke thema’s waarop de welzijnsorganisatie actief is, liggen op het gebied van: financiën en administratie, gezelschap en begeleiding, gezin en relaties, hulp in en rondom het huis, woonomgeving en mantelzorg (Welzijnsorganisatie, 2014). In samenwerking met de Universiteit Utrecht is besloten dat de uitvoering van het welzijnswerk van de organisatie jaarlijks zal worden geëvalueerd door een aantal studenten van de masteropleiding Arbeid, Zorg en Welzijn. Dit jaar wordt gestart met een 0-meting. De focus van dit project zal gedurende enkele jaren overeenkomstig met de beoogde mentaliteitsomslag uit de WMO liggen op de zelfredzaamheid van de cliënten van de welzijnsorganisatie. Dit jaar nemen 5 studenten deel aan het project, waarbij iedere student zijn eigen deelonderwerp heeft in relatie tot zelfredzaamheid.¹

Deze scriptie zal zich voornamelijk richten op hoe deze beoogde mentaliteitsomslag door cliënten wordt ervaren. De overheid wil graag dat mensen proberen zoveel mogelijk problemen zelf op te lossen, en verwacht ook dat mensen solidair zijn in het zorgen voor naasten. Maar in hoeverre *willen* cliënten zelfredzaam zijn, en wat zorgt ervoor dat cliënten de motivatie hiervoor verkrijgen? Wanneer mensen de motivatie verkrijgen om zelfredzaam te *willen* zijn stelt dit hen mogelijk in staat om daadwerkelijk zelfredzaam te *kunnen* zijn. In deze scriptie zal daarom worden onderzocht welke psychologische processen hieraan ten grondslag liggen.

1.3. Wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie

In het huidige onderzoek wordt in belangrijke mate gebruik gemaakt van inzichten en bevindingen uit de *Self-Determination Theory (SDT of zelfdeterminatietheorie)* van Deci & Ryan (1985). Deze theorie onderzoekt welke factoren van belang zijn voor het verkrijgen van zelfmotivatie. Zelfmotivatie wordt in de literatuur ook wel intrinsieke motivatie genoemd. Meer specifiek richt deze theorie zich op de psychologische basisbehoeften aan competentie, autonomie en verbondenheid, die belangrijk zijn voor zelfmotivatie. De SDT is vaak toegepast op zelfmotivatie van leerlingen en werknemers. Recent heeft de theorie zich echter uitgebreid naar andere domeinen, onder andere naar het gezondheids- en zorgdomein. De SDT is voor zover bekend echter nog niet eerder toegepast op motivatie voor zelfredzaamheid bij welzijnscliënten. Het huidige onderzoek kan mogelijk bijdragen aan nieuwe inzichten op dit gebied.

Duidelijk mag zijn dat het onderzoek ook zeer maatschappelijk relevant is. Zelfredzaamheid is een zeer actueel thema in de politiek en zeker ook in het welzijnswerk zelf. Mogelijk kunnen de

¹ De deelonderwerpen zijn met elkaar geïntegreerd in één conceptueel model. Daarom was het van belang dat iedere student dezelfde definitie hanteerde van de verschillende concepten. Een enkele keer is in deze scriptie daarom gebruik gemaakt van een definitie of bron van een medestudent. Dit is dan aangegeven met een voetnoot.

resultaten van het huidige onderzoek ook nieuwe inzichten bieden voor beleidsmakers en welzijnswerkers.

2. Theoretische achtergrond

In dit hoofdstuk wordt de theoretische achtergrond uiteengezet. Allereerst wordt er ingegaan op het begrip zelfredzaamheid en wat hieronder wordt verstaan. Vervolgens zal de zelfdeterminatietheorie (SDT) worden besproken en zullen de psychologische basisbehoeften aan bod komen. Tot slot zal worden ingegaan op het zelfredzaam *kunnen* zijn. Hierbij zullen de concepten *coping* en veerkracht worden besproken.

2.1. Zelfredzaamheid

Hoewel de term zelfredzaamheid in veel beleidsdocumenten wordt gebruikt is het een term die enigszins complex is, en die nauw verbonden is met andere concepten als eigen kracht, zelfregie, eigen verantwoordelijkheid en *empowerment*. In de WMO is zelfredzaamheid gedefinieerd als: ‘het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijk verkeer mogelijk maken’ (Tweede Kamer, 2005). Het gaat bij zelfredzaamheid dus om het zelfstandig functioneren in de maatschappij. Dit kan zowel op een individueel niveau als op een groepsniveau worden opgevat. Er zijn dus verschillende analyseniveaus waarop zelfredzaamheid kan worden geconceptualiseerd. Op individueel niveau kan een persoon als zelfredzaam worden beschouwd wanneer hij of zij zonder compenserende voorzieningen of hulp mee kan doen in de samenleving (Movisie, 2013). Daarnaast kan zelfredzaamheid op een groepsniveau of collectief niveau worden opgevat, dit wordt ook wel ‘samenredzaamheid’ genoemd. Onder deze term wordt verstaan dat een individu verminderd zelfredzaam kan zijn, maar dat hij of zij door middel van het sociale netwerk of informele zorg toch weer mee kan doen in de samenleving (Movisie, 2013). Als groep zijn mensen dan zelfredzaam.

Zelfredzaamheid lijkt overeen te komen met het begrip *empowerment* dat in veel wetenschappelijke literatuur over welzijnswerk wordt gebruikt. Beter gezegd: zelfredzaamheid kan worden beschouwd als het resultaat van het proces van *empowerment*. Een definitie van *empowerment* omvat meestal de notie dat het een proces is waarin individuen en groepen meer meesterschap of controle krijgen over hun leven. Een veelgebruikte definitie van *empowerment* komt van Rappaport (1987): “a mechanism by which people, organizations, and communities gain mastery over their affairs”. Vaak wordt gesteld dat deze controle inhoudt dat individuen of groepen meer zicht krijgen op hun doelen, en op welke manier men deze doelen zou kunnen bereiken, alsmede het ontwikkelen van capaciteiten en vaardigheden om deze doelen te kunnen bereiken (Cattaneo & Chapman 2010).

Zimmerman (1995) stelt dat *empowerment* drie componenten bevat: een intrapersonlijke component, een interpersoonlijke component en een gedragscomponent. De intrapersonlijke component

refereert naar hoe mensen denken over zichzelf met betrekking tot het vermogen dat ze bezitten om een resultaat te bereiken. Dit omvat onder andere een inschatting van het eigen kunnen (*self-efficacy*). Ook de menselijke motivatie of bereidheid voor het verkrijgen van meer meesterschap of controle behoort tot deze component. De interactionele component omvat een begrip van de sociale omgeving waarin een individu zich bevindt. Er is een 'kritisch bewustzijn' van de sociale omgeving nodig om hulpbronnen en opties die beschikbaar zijn te kunnen aanwenden. Deze component omvat ook het bezitten van relevante vaardigheden, zoals het probleemoplossend vermogen (Zimmerman, 1995). De gedragscomponent omvat tot slot het daadwerkelijk ondernemen van actie in de omgeving.

Uit deze karakterisering van Zimmerman (1995) blijkt aan de ene kant dat het bezitten van bepaalde vaardigheden en een 'kritisch bewustzijn' van de omgeving van belang zijn om zelfredzaam te *kunnen* zijn. Daarnaast blijkt dat om zelfredzaam te *kunnen* zijn, er ook een bepaalde motivatie aanwezig dient te zijn om zelfredzaam te *willen* zijn. Om te bepalen welke determinanten er ten grondslag liggen aan zelfredzaam *willen* zijn zullen we ons moeten wenden tot psychologische theorieën over motivatie.

2.2. Motivatie

De *zelfdeterminatietheorie* (SDT) van Deci & Ryan (1985) is in de psychologische literatuur over menselijke motivatie een vaak gebruikte theorie. De SDT is een metatheorie over menselijke motivatie en gerelateerde concepten, die mogelijk interessante inzichten kan bieden voor zelfredzaam *willen* zijn. Als een algemene theorie van menselijke motivatie is de SDT voornamelijk gericht op de processen waarmee een persoon de motivatie verkrijgt voor het initiëren en in standhouden van bepaalde gedragingen (Ryan, Patrick, Deci & Williams, 2008). Veel onderzoeken binnen de SDT hebben de afgelopen decennia aangetoond dat er diverse factoren een rol spelen bij menselijke motivatie, waaronder: beloningen, bestraffingen, het gebruik van autoriteit, het bieden van keuzemogelijkheden, een gevoel van autonomie, ervaren competentie en verbondenheid met de sociale omgeving (Ryan, Patrick, Deci & Williams, 2008). Bovendien is onderzoek dat zich baseert op de SDT toegepast is veel verschillende onderzoeksdomeinen. Veel onderzoeken spitsen zich echter met name toe op leermotivatie bij scholieren en werkmotivatie onder werknemers. Daarnaast wordt de SDT meer recent ook toegepast in onderzoek naar motivatie in het gezondheids- en zorgdomein (Vansteenkiste en Sheldon, 2006). Centraal binnen de SDT is het onderscheid dat ze maakt tussen de rol van de sociale context, verschillende typen motivatie en de psychologische basisbehoeften.

Volgens de SDT zijn mensen geen passieve of reactieve organismes, maar zijn mensen van nature *proactief* (Vansteenkiste & Ryan, 2013). Dat wil zeggen dat deze theorie veronderstelt dat mensen van nature een bepaalde motivatie bezitten voor het vormen en optimaliseren van hun levenscondities. Mensen hebben met andere woorden een natuurlijke neiging tot zelfverbetering en ontwikkeling (Vansteenkiste & Ryan, 2013). Middels dit ontwikkelingsproces proberen mensen meer controle te krijgen over zichzelf en over hun omgeving.

2.2.1. Intrinsieke motivatie, extrinsieke motivatie en a-motivatie

Binnen de SDT wordt een onderscheid gemaakt tussen *intrinsieke motivatie* en *extrinsieke motivatie* (Deci & Ryan 2000, 2008; Kasser & Ryan, 1999). Intrinsieke motivatie wordt hierbij opgevat als de motivatie die vanuit het individu zelf komt, of die is geïncorporeerd in het *zelf* (Deci & Ryan, 2000). In plaats van *intrinsieke motivatie* wordt soms ook gesproken over *zelfmotivatie* of *zelfgedetermineerde motivatie*, maar hier wordt hetzelfde onder verstaan. Als een persoon intrinsiek gemotiveerd is ligt de initiatie en de regulatie van het gedrag in de persoon zelf. De persoon doet iets omdat hij of zij dit graag wil, omdat het bevredigend is, of omdat de persoon onderkent dat een bepaalde activiteit in het belang is van zijn zelfontwikkeling (Deci & Ryan, 2000). Intrinsieke motivatie wordt dan ook wel opgevat als de inherente tendens om te zoeken naar nieuwigheid en uitdagingen, je eigen capaciteiten te ontwikkelen en uit te oefenen, te verkennen en te leren (Deci & Ryan, 2000). Intrinsieke motivatie wordt vaak gezien als essentieel voor de cognitieve en sociale ontwikkeling van mensen, en is een belangrijke bron voor genot en vitaliteit tijdens de levensloop (Ryan, 1995). Bij intrinsieke motivatie is er altijd sprake van een bepaalde vorm van vrijwilligheid en persoonlijke ondersteuning van activiteiten. Er is dan sprake van een interne *locus of causality* (deCharms, 1968). Dat wil zeggen dat bij deze vorm van motivatie mensen altijd de perceptie hebben dat de oorzaak van hun gedrag in henzelf is te vinden, ofwel niet van buitenaf wordt bepaald/opgelegd.

Naast intrinsieke motivatie is er ook extrinsieke motivatie. Deze vorm van motivatie ontstaat door een bepaalde druk of een opdracht van buitenaf (Deci & Ryan, 2000). Hierbij kan worden gedacht aan sociale en maatschappelijke druk om bepaalde activiteiten te ontplooiën die een persoon niet zelf ondersteund, of die niet overeenstemming met zijn met de persoonlijke doelen en identiteit. Bij extrinsieke motivatie wordt een activiteit uitgevoerd om een bepaalde uitkomst te bereiken, vaak om een bepaalde beloning te verkrijgen of een bestraffing te voorkomen (Deci & Ryan, 2000). Het conformeren aan formele regels en wetten kan worden beschouwd als extrinsieke motivatie. Maar extrinsieke motivatie kan ook op een wat meer subtiele manier plaatsvinden, bijvoorbeeld om schuldgevoelens of schaamte te voorkomen (Gagné & Deci, 2005). Bij extrinsieke motivatie is er kortom sprake van een externe *locus of causality*. De persoon heeft dan de impressie dat de oorzaak van zijn gedrag niet in zichzelf is te vinden, maar van buitenaf wordt opgelegd (Deci & Ryan, 2000).

Veel onderzoek dat zich baseert op de zelfdeterminatie theorie toont aan dat wanneer gedrag is gebaseerd op een sterke intrinsieke motivatie, dit zal leiden tot meer inzet, doorzettingsvermogen, interesse en opwinding bij het uitvoeren van activiteiten (Sheldon et al, 1997; Grand, 2008). Daarnaast kunnen opgelegde doelen en externe druk de intrinsieke motivatie voor activiteiten ondermijnen (Vansteenkiste & Sheldon, 2006). Hierbij verschuift de motivatie van een persoon naar een externe locus of causality. Een persoon voelt zich dan minder gemotiveerd voor een bepaalde activiteit. In plaats daarvan voelt een persoon zich nu gecontroleerd door externe factoren, en dit leidt tot een verlies van waardering en interesse in de activiteit an sich. (Vansteenkiste & Sheldon, 2006). Voor een optimale motivatie voor

activiteiten is een bepaalde zelfdeterminatie van gedrag dus erg van belang. Belangrijk om op te merken is wel dat Deci & Ryan intrinsieke en extrinsieke motivatie niet beschouwen als volledig antagonistische constructen, zoals deCharms (1968) dat wel doet (Van den Berghe et al, 2014). Hierdoor is het van belang ook extrinsieke motivatie apart te meten.

2.3.Psychologische basisbehoeften

De sociale context waarin een persoon zich bevindt is volgens de SDT erg van belang voor deze zelfontwikkeling en het verkrijgen van intrinsieke motivatie voor activiteiten. In de SDT literatuur wordt vaak gesteld dat er drie psychologische basisbehoeften ten grondslag liggen aan de mate van zelfmotivatie. Dit zijn de behoefte aan *competentie*, de behoefte aan *autonomie* en de behoefte aan *verbondenheid* (Deci& Ryan, 2000, 2008;Kasser & Ryan, 1999). Deze drie behoeften zijn aangeboren en universeel, en dus in ieder mens aanwezig. De interpersoonlijke relaties van een individu kunnen de motivatie van een persoon beïnvloeden afhankelijk van de mate waarin aan deze behoeften tegemoet wordt gekomen (Kasser& Ryan, 1999). De sociale context waarin een persoon zich bevindt kan dus van grote invloed zijn op de ondersteuning dan wel ondermijning van deze behoeften, en dit is op zijn beurt van grote invloed op de motivatie van een persoon. Op basis van de literatuur kan worden verwacht dat een vervulling van deze behoeften leidt tot meer intrinsieke motivatie, terwijl een ondermijning van deze behoeften leidt tot extrinsiek gemotiveerd gedrag (Deci & Ryan, 2000). Op basis hiervan worden de volgende hoofdhypothesen geformuleerd:

Hypothese 1.

Een hoge mate van bevrediging van de psychologische basisbehoeften aan autonomie, competentie en verbondenheid bij welzijnscliënten, gaat gepaard met een hoge intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn

Hypothese 3.²

Een lage mate van bevrediging van de psychologische basisbehoeften aan autonomie, competentie en verbondenheid bij welzijnscliënten, gaat gepaard met een hoge extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn

De psychologische basisbehoeften worden in deze paragraaf nader besproken.

² Bij de nummering van de hypothesen en deel hypothesen is de volgorde aangehouden zoals ze in het resultatenhoofdstuk zullen worden besproken

2.3.1. Competentie

De behoefte aan competentie refereert naar een algemeen gevoel van effectiviteit dat een persoon ervaart in zijn interactie met zijn omgeving (Vansteenkiste & Ryan, 2012). Het gaat hierbij om een bepaald vertrouwen dat een persoon in zichzelf heeft om de omgeving te kunnen beïnvloeden. Bauer & Mulder (2006) omschrijven het gevoel van competentie als: ‘*to experience one’s ability to perform tasks and to experience the contribution of one’s actions to reach desired goals*’ (p. 510). De opvatting van het concept competentie zoals deze binnen de SDT wordt uitgelegd komt overeen met wat Bandura (1977) omschrijft als ‘*self-efficacy*’ (Deci & Ryan, 2000; Vansteenkiste & Sheldon, 2006). *Self-efficacy* is het vertrouwen van een individu in de eigen bekwaamheid om met succes een bepaalde activiteit te kunnen ontplooiën.

Het gaat bij de behoefte aan competentie om de *gepercipieerde* competentie van een persoon, ofwel hoe een persoon zijn eigen kunnen inschat. Bandura spreekt dan ook vaak over *self-efficacy expectations*: de opvatting dat je het gedrag kunt uitvoeren dat nodig is om een bepaalde uitkomst te bereiken (Bandura, 1977).

Evenals voor autonomie en verbondenheid is een goede bevrediging van de behoefte aan competentie een essentiële factor voor de psychologische gezondheid van een persoon, alsmede voor de ontwikkeling van zelfmotivatie (Bandura, 1977; Sheldon et al, 1996). Als individuen een bepaald vertrouwen in het eigen kunnen bezitten, zullen ze bovendien niet alleen meer inspanningen ten toon spreiden, maar zullen ze ook volhardend zijn in het geval van obstakels of bij aversieve ervaringen (Bandura, 1977). Daarnaast maken gevoelens van competentie dat individuen beter in staat zijn om te gaan met veranderende omstandigheden.

Evenals de andere behoeftes, ontwikkelt een gevoel van competentie zich niet in afgescheidenheid. Een positieve feedback en ondersteuning uit de sociale omgeving van een persoon zijn hier in belangrijke mate op van invloed (Bauer & Mulder, 2006). Dit wordt in empirisch onderzoek bijvoorbeeld gevonden door Kuvaas (2008). Kuvaas (2008) toont in een onderzoek onder werknemers van diverse beroepen in de publieke sector aan dat positieve feedback van leidinggevenden leidt tot meer intrinsieke werkmotivatie onder werknemers. Kuvaas (2008) stelt dat dit komt omdat positieve feedback bijdraagt aan een betere bevrediging van de behoefte aan competentie.

Daarnaast toont ander onderzoek aan dat een gevoel van competentie van invloed is op de academische motivatie van studenten (Zimmerman, 2000). Studenten met sterke gepercipieerde *self-efficacy* bleken voor een bepaald lesprogramma meer gemotiveerd om te participeren. Bovendien werkten ze harder in vergelijking met studenten met een lage gepercipieerde *self-efficacy* en waren ze vaker volhardend in het geval van tegenslag (Bandura, 1997).

Er zijn binnen de SDT literatuur voor zover bekend geen onderzoeken die zich richten het belang van een gevoel van competentie bij intrinsieke motivatie om zelfredzaam te worden (of te zijn). Op basis van deze bevindingen onder leerlingen en werknemers kan worden verwacht dat een bevrediging van de behoefte aan competentie mogelijk ook leidt tot meer intrinsieke motivatie voor zelfredzaamheid onder cliënten. Wanneer de behoefte aan competentie niet goed wordt bevredigd leidt dit mogelijk tot meer

extrinsiek gemotiveerd gedrag. Een cliënt zal zich dan mogelijk wel inzetten om zelfredzaam te zijn, maar vooral om aan externe verwachtingen of druk te voldoen. De volgende deelhypothese worden geformuleerd.

Deelhypothese 1.1.

Een hoge mate van ervaren competentie bij welzijnscliënten, gaat gepaard met een hoge intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn.

Deelhypothese 3.1

Een lage mate van ervaren competentie bij welzijnscliënten gaat gepaard met een hoge extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn.

2.3.2. Autonomie

De behoefte aan autonomie refereert in de SDT naar een gevoel van keuzevrijheid, vrijwilligheid en afwezigheid van externe druk om je op een bepaalde manier te gedragen of te denken. Het gaat bij de behoefte aan autonomie dus om het zelfstandig kunnen bepalen en initiëren van je eigen gedrag (Deci & Ryan, 2000, 2008; Kasser & Ryan, 1999). Daarnaast is er ook een bepaalde persoonlijke autoriteit en controle over je gedachten, opvattingen en doelen noodzakelijk om zelfgedetermineerd gedrag te kunnen initiëren. Een persoon moet in staat zijn om te reflecteren op zijn waarden, gedachten en doelen; hiermee kunnen instemmen of juist niet, en op basis daarvan intentionele keuzes kunnen maken (Lotan & Ells, 2010).

De behoefte aan autonomie refereert in de SDT literatuur dus niet naar een gevoel van afgescheidenheid of individualisme, maar juist naar het gevoel dat je acties vanuit jezelf komen (eigen initiator van je gedrag) alsmede een bepaalde vrijheid bij het maken van keuzes en de afwezigheid van externe druk hierbij (Deci & Ryan, 2000; Vansteenkiste & Ryan 2013).

De invloed van de behoefte aan autonomie is in de SDT literatuur vaak onderzocht in relatie tot intrinsieke motivatie en andere welzijnsuitkomsten. Onderzoeken in het onderwijsdomein tonen aan dat als leraren meer autonomie ondersteunend zijn in hun lesgeven, dit resulteert in een sterkere zelfmotivatie, nieuwsgierigheid en het verlangen naar uitdagingen bij leerlingen (Flink, Boggiano & Barrett, 1990). Leerlingen die daarentegen werden onderwezen met een wat meer controlerende aanpak, bleken niet alleen minder initiatief te tonen, maar leerden ook minder effectief (Amabile, 1996).

Binnen organisaties is aangetoond dat wanneer de werkomgeving van een werknemer meer autonomie ondersteunend is dit leidt tot positieve werkuitkomsten en zelfgedetermineerde motivatie voor activiteiten (Gagne & Deci, 2005). Zo toonden Baard, Deci & Ryan (2004) en bijvoorbeeld aan dat een autonomie ondersteunende managementstijl (zoals het erkennen van de perspectieven van werknemers, het bieden van keuzes, het verschaffen van relevante informatie, en het aanmoedigen van eigen initiatief) leidde tot positievere werk gerelateerde attitudes onder werknemers. Werknemers bleken vaker tevreden met het werk, vertoonden hogere prestaties en toonden meer doorzettingsvermogen. Kuvaas (2008) toont

aan dat een autonomie ondersteunende managementstijl leidt tot meer intrinsieke werkmotivatie onder werknemers, als gevolg van een betere bevrediging van de behoefte aan autonomie. Bovendien blijkt uit een onderzoek naar motivatie in een non-profitorganisatie dat een bevrediging van de behoefte aan autonomie negatief is gerelateerd aan extrinsieke, gecontroleerde motivatie voor vrijwilligerswerk (Haivas, Hofmans & Pepermans, 2008).

Van der Elst, Van den Broeck, De Witte en De Cyper (2012) tonen verder aan dat een goede bevrediging van de behoefte aan autonomie gepaard gaat met een hogere *bevlogenheid* (mentale energie) onder werknemers. Bovendien blijkt uit de resultaten van Van der Elst et al. (2012) dat de bevrediging van de behoefte aan autonomie van de drie basisbehoeften het meest van invloed is op de mate van bevlogenheid onder werknemers. Het verband tussen een gevoel van autonomie en de mate van bevlogenheid is met andere woorden het sterkst.

Daarnaast stelt Van der Elst dat bevlogenheid of (mentale) energie nauw verweven is met gerelateerde concepten als motivatie: “[...] the current results, however, make a strong case for the assumption that motivation and energy are intertwined” (Van der Elst et al, 2012, p267). Op basis hiervan kan mogelijk worden verondersteld dat de mate van autonomie van de drie basisbehoeften de meest significante voorspeller is voor de mate van intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn.

Op basis van deze literatuur worden de volgende hypothesen geformuleerd:

Deelhypothese 1.2.

Een hoge mate van ervaren autonomie bij welzijnscliënten, gaat gepaard met een hoge intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn.

Hypothese 2.

De behoefte aan autonomie is in vergelijking met competentie en verbondenheid een de meest significante voorspeller voor de mate van intrinsieke motivatie. Het verband is hier naar verwachting het sterkst.

Deelhypothese 3.2

Een lage mate van ervaren autonomie bij welzijnscliënten gaat gepaard met een hoge extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn

2.3.2. Verbondenheid

De behoefte aan verbondenheid wordt doorgaans omschreven als je geliefd voelen door betekenisvolle anderen, alsmede een gevoel van veiligheid en wederzijds vertrouwen (Baumeister & Leary, 1995; Deci & Ryan, 2000). Vaak wordt deze behoefte omschreven als een gevoel van 'belongingness'. Dat wil zeggen dat je het gevoel hebt dat je ergens deel van uitmaakt of behoort tot een bepaalde groep (Baumeister & Leary, 1995). Evenals de behoefte aan autonomie stelt de SDT dat een gevoel van verbondenheid met betekenisvolle anderen cruciaal is voor het ontwikkelen van zelfmotivatie.

Deze behoefte aan verbondenheid is gebaseerd op de hechtingstheorie van Bowlby (1973) die stelt dat het tot stand brengen van een veilige 'hechting' (oftewel een duurzame en affectieve relatie) tussen ouder en kind cruciaal is voor de verdere sociaal-emotionele en algemene ontwikkeling van het kind (Deci & Ryan, 2000). Als er een veilige hechting tussen ouder en kind tot stand is gebracht leidt dit bovendien vaak tot meer initiatief, motivatie en explorerend gedrag van het kind (Deci & Ryan, 2000). Diverse wetenschappers binnen de SDT literatuur, maar ook daarbuiten veronderstellen dat er vergelijkbare dynamieken aanwezig zijn bij interpersoonlijke relaties tijdens de levensloop, en dat een gevoel van verbondenheid met betekenisvolle anderen leidt tot meer zelfgedetermineerde motivatie. Volgens Baumeister & Leary (1995) zijn er twee criteria van belang voor de behoefte aan verbondenheid. Ten eerste heeft een persoon behoefte aan frequente affectieve of plezierige interacties met ten minste een aantal personen. Daarnaast moeten deze interacties zich afspelen in een context van oprechte interesse in, of bezorgdheid over iemands welbevinden (Baumeister & Leary, 1995). Enkele (oppervlakkige) interacties met verschillende individuen is minder bevredigend voor de behoefte aan verbondenheid dan herhaalde interacties met dezelfde persoon. De kwaliteit van de relatie is dus erg van belang voor het gevoel van verbondenheid.

Ook deze relatie is voornamelijk gevonden in onderzoeken naar leermotivatie van scholieren en werkmotivatie van werknemers. Diverse onderzoeken in het onderwijsdomein tonen aan dat ook de behoefte aan verbondenheid een belangrijke voorspeller is van de intrinsieke leermotivatie van scholieren en studenten. Ryan & Grolnick (1986) observeerden bijvoorbeeld minder intrinsieke leermotivatie bij scholieren die hun leerkrachten ervaren als koud en afstandelijk. De behoefte aan verbondenheid wordt dan niet goed bevredigd en dit leidt tot een verminderde leermotivatie. Buvaas (2008) laat zien dat een goede communicatie en coöperatie onder werknemers zorgt voor een betere bevrediging van de behoefte aan verbondenheid. Werknemers die zich erg verbonden voelden met collega's vertonen meer intrinsieke werkmotivatie en inzet.

Voor intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn, lijkt een gevoel van verbondenheid daarom belangrijk. Onderzoekers zoals Buvaas (2008) en Ryan & Grolnick (1986) gebruiken als maat voor verbondenheid de band met de leraar of leidinggevende. Naar analogie hiervan wordt in het huidige onderzoek de mate van verbondenheid met de maatschappelijk hulpverlener gemeten. Mogelijk is voor intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn echter ook de verbondenheid met het sociale netwerk van belang. Daarom wordt in het huidige onderzoek ook de verbondenheid met familie, vrienden en burens

gemeten.

Op basis van deze literatuur worden de volgende hypothesen geformuleerd:

Deelhypothese 1.3

Een hoge mate van ervaren verbondenheid van welzijnscliënten met de sociale omgeving (familie, vrienden en burens) gaat gepaard met een hoge intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn.

Deelhypothese 1.4.

Een hoge mate van ervaren verbondenheid van welzijnscliënten met de maatschappelijk hulpverlener gaat gepaard met een hoge intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn.

Deelhypothese 3.3

Een lage mate van ervaren verbondenheid van welzijnscliënten met de sociale omgeving (familie, vrienden en burens) gaat gepaard met een hoge extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn.

Deelhypothese 3.4.

Een lage mate van verbondenheid van welzijnscliënten met de maatschappelijk hulpverlener gaat gepaard met een hoge extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn.

2.4. Coping en Veerkracht

Nu we hebben geïnventariseerd welke processen mogelijk een rol spelen bij zelfredzaam *willen* zijn, kunnen we ons richten op factoren die mogelijk van belang zijn om ook daadwerkelijk zelfredzaam te *kunnen* zijn. Zimmerman (1995) stelt zoals besproken dat voor zelfredzaamheid (*empowerment*) het beschikken over bepaalde vaardigheden van belang is. Meer specifiek noemt Zimmerman (1995) het probleemoplossend vermogen of *coping* als een belangrijke vaardigheid voor zelfredzaamheid. Ook volgens Van Regenmortel (2002) is coping een belangrijke vaardigheid die nodig is om zelfredzaam te kunnen zijn, maar in aanvulling daarop is volgens haar ook veerkracht een belangrijke vaardigheid.

Coping kan worden beschouwd als een beschermingsmechanisme tegen stress (Lazarus, 1993). *Coping* omvat de emotionele en verstandelijke reacties die er voor zorgen dat mensen in staat zijn om de hulpbronnen aan te wenden die nodig zijn om te kunnen omgaan met stress en problemen (Tamres, Hanicki & Helgeson, 2002). Er zijn verschillende copingstrategieën die van belang kunnen zijn bij het oplossen van diverse problemen. Er zijn bovendien ook negatieve copingstrategieën waarin mensen kunnen vervallen, en die niet bijdragen aan de oplossing van problemen. Voor dit onderzoek voert het echter te ver om nader in te gaan op de verschillende copingstrategieën.

Naast coping lijkt ook een bepaalde mate van veerkracht van belang om zelfredzaam te kunnen zijn. Veerkracht (*resilience*) is een vaardigheid die individuen helpt om te herstellen van een heftige gebeurtenis of een tegenslag (Van Regenmortel, 2002). Veerkrachtige personen beschikken dan ook over

bepaald incassatievermogen en doorzettingsvermogen om snel de draad weer op te pakken wanneer het tegenzit.

Op basis van de Zimmerman (1995) kan worden verondersteld dat intrinsieke motivatie van invloed is op effectieve *coping*. Zimmerman (1995) stelt namelijk dat vaardigheden zoals effectieve *coping* en een kritisch bewustzijn van de beschikbare opties en bronnen van belang zijn voor zelfredzaamheid. Daarnaast is een bepaalde zelfmotivatie van belang die maakt dat individuen deze vaardigheden ook daadwerkelijk zullen inzetten (Zimmerman, 1995). Intrinsieke motivatie lijkt op basis hiervan dan ook een belangrijke voorspeller voor coping. Daarnaast is intrinsieke motivatie mogelijk van invloed op de veerkracht van cliënten. Diverse onderzoekers binnen de SDT zoals Grand (2008) tonen bijvoorbeeld aan dat intrinsiek gemotiveerde werknemers doorgaans meer doorzettingsvermogen vertonen.

De invloed van extrinsieke motivatie op *coping* en veerkracht wordt uit de literatuur echter niet goed duidelijk. Mogelijk is het zo dat wanneer cliënten zich teveel gedwongen of onder druk gezet voelen om zelfredzaam te zijn dit een averechts effect heeft op het ook daadwerkelijk zelfredzaam kunnen zijn.

Belangrijk om op te merken is dat het in het huidige onderzoek gaat om *gepercipieerde coping*.

Op basis van deze literatuur worden de volgende hypothesen geformuleerd:

Hypothese 4

Een hoge mate van intrinsieke motivatie gaat gepaard met een hoge mate van gepercipieerde coping bij welzijnscliënten, terwijl een hoge mate van extrinsieke motivatie gepaard gaat met een lage mate van gepercipieerde coping bij welzijnscliënten.

Deelhypothese 4.1.

Een hoge intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn gaat gepaard met een hoge mate van gepercipieerde coping bij welzijnscliënten.

Deelhypothese 4.2.

Een hoge mate van extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn gaat gepaard met een lage mate van gepercipieerde coping bij welzijnscliënten

Deelhypothese 4.3.

Een hoge mate van extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn vanuit de hulpverlener gaat gepaard met een lage mate van gepercipieerde coping bij welzijnscliënten

Hypothese 5.

Een hoge mate van intrinsieke motivatie gaat gepaard met een hoge mate van veerkracht bij welzijnscliënten, terwijl een hoge mate van extrinsieke motivatie gepaard gaat met een lage mate van gepercipieerde veerkracht bij welzijnscliënten.

Deelhypothese 5.1.

Een hoge intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn gaat gepaard met een hoge mate van gepercipieerde veerkracht bij welzijnscliënten.

Deelhypothese 5.2.

Een hoge mate van extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn gaat gepaard met een lage mate van gepercipieerde veerkracht bij welzijnscliënten

Deelhypothese 5.3.

Een hoge mate van extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn vanuit de hulpverlener gaat gepaard met een lage mate van gepercipieerde veerkracht bij welzijnscliënten

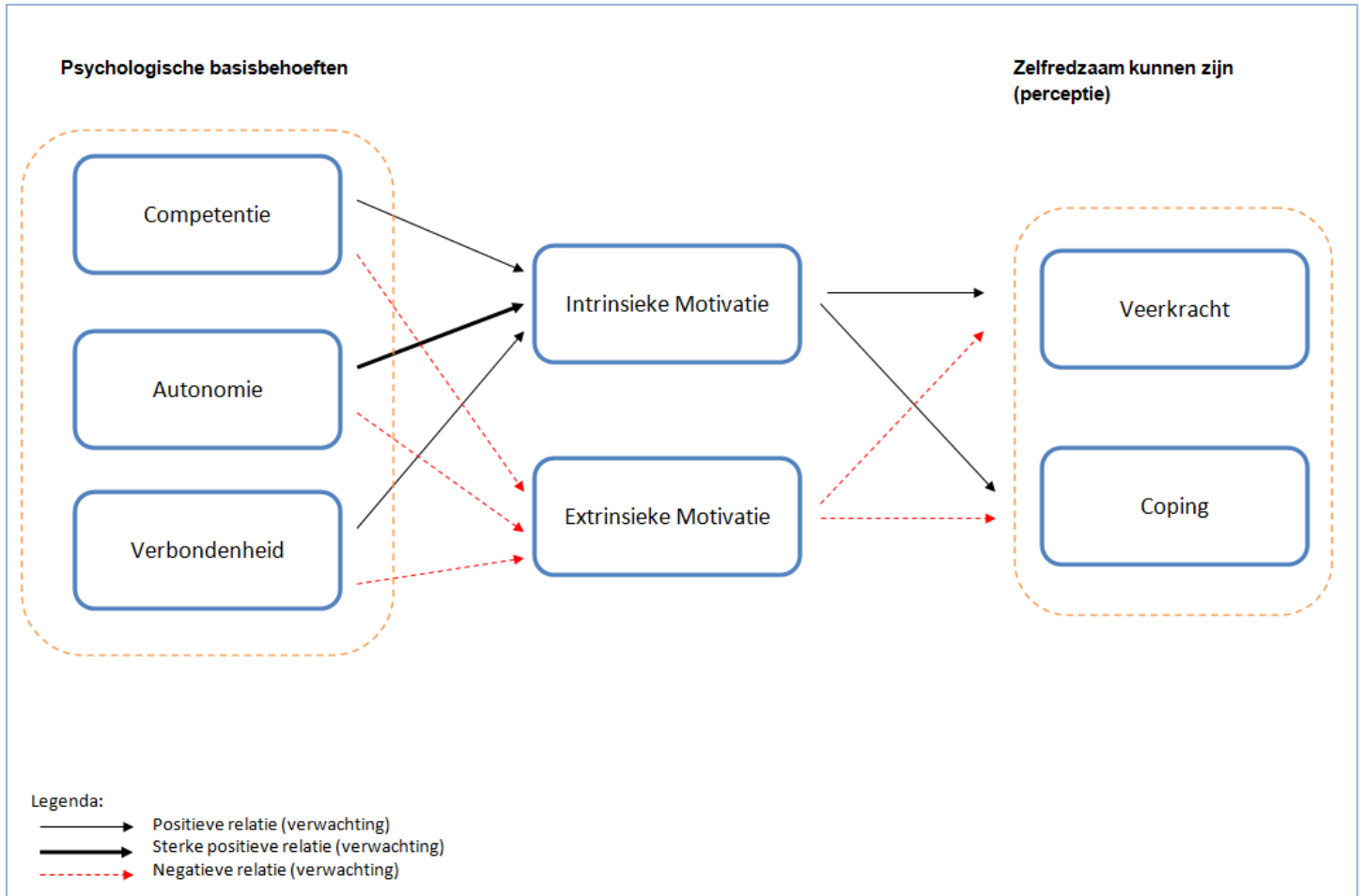
3. Vraagstelling

Om zelfredzaam te *kunnen* zijn lijkt het van belang dat cliënten in de eerste plaats een bepaalde zelfmotivatie bezitten om zelfredzaam te *willen* zijn. Als cliënten zelfredzaam willen zijn (of willen worden), zullen ze waarschijnlijk een bepaalde intrinsieke of zelfgedetermineerde motivatie bezitten om de problemen waarmee ze worden geconfronteerd op te lossen. De literatuur toont aan dat wanneer mensen een bepaalde intrinsieke motivatie bezitten voor een bepaalde activiteit, dit leidt tot meer inzet, proactiviteit en volharding voor het uitvoeren daarvan. Een intrinsieke motivatie om zelfredzaam te worden lijkt daarom erg van belang. Als mensen een sterke intrinsieke motivatie bezitten om zelfredzaam te worden leidt dit tot een sterkere perceptie dat men ook in staat is om daadwerkelijk zelfredzaam te kunnen zijn. De gepercipieerde coping en veerkracht van een persoon zijn dan naar verwachting sterker. De intrinsieke motivatie wordt beïnvloed door een goede bevrediging van de behoeften aan competentie, autonomie en verbondenheid. Als deze behoeften niet op een goede manier worden bevredigd, zal de uitvoering van een activiteit vooral vanwege een externe druk of opdracht worden uitgevoerd: extrinsieke motivatie. Wanneer cliënten zich sterk extrinsiek gemotiveerd of gedwongen voelen heeft dit mogelijk een averechts effect op de mate van *coping* en veerkracht.

De onderzoeksvraag luidt:

In hoeverre zorgt een bevrediging van de psychologische basisbehoeften aan competentie, autonomie en verbondenheid voor meer zelfmotivatie om zelfredzaam te zijn onder cliënten, en in hoeverre is er een relatie tussen zelfmotivatie en zelfredzaam kunnen zijn?

Figuur 1. *Conceptueel model*



4. Onderzoeksopzet

In dit hoofdstuk zal worden ingegaan op de gehanteerde onderzoeksmethodologie. Allereerst zal worden ingegaan op de gekozen onderzoeksmethode. Vervolgens zal aandacht worden besteed aan de operationalisering van de concepten en de totstandkoming van de enquête. Daarna zal worden ingegaan op de onderzoekspopulatie, de betrouwbaarheid en interne validiteit van het onderzoek.

4.1. Onderzoeksmethode

De doelstelling van dit onderzoek is om meer inzicht te krijgen in de rol die de psychologische basisbehoeften spelen bij het zelfredzaam willen en kunnen zijn van cliënten. Er is gebruik gemaakt van kwantitatieve methoden om dit te onderzoeken. Een enquête met gesloten antwoordcategorieën is opgesteld op basis van diverse gevalideerde meetinstrumenten. Omdat causaliteit op basis van een dergelijke onderzoeksmethode niet kan worden verondersteld, kunnen we alleen uitspraken doen over relaties of verbanden.

4.2. Operationalisering van de concepten

Veel van de variabelen waarin we in dit onderzoek geïnteresseerd zijn, zijn zogenoemde ‘latente variabelen’. Dit zijn variabelen die niet direct observeerbaar zijn, maar waarvan wel wordt verwacht dat ze daadwerkelijk bestaan. Latente variabelen kunnen worden afgeleid uit meerdere items die gezamenlijk eenzelfde construct (de latente variabele) vormen. Er zijn diverse instrumenten ontwikkeld om de verschillende latente variabelen in het huidige onderzoek te kunnen meten. Deze zullen nu worden besproken.

Zoals besproken in het theoretisch kader kan gepercipieerde zelfredzaamheid (zelfredzaam *kunnen* zijn) geconceptualiseerd worden middels de concepten *coping* en veerkracht. Om gepercipieerde *coping* te meten is gebruik gemaakt van de ‘brief COPE’ schaal van Carver (1997). De schaal is vertaald naar het Nederlands en in zijn geheel opgenomen in de enquête. Cliënten konden op deze schaal aangeven hoe vaak ze een bepaalde copingsstrategie toepasten. Het is een korte schaal, bestaande uit 28 items die de verschillende elementen van effectieve coping meet. De schaal meet 14 verschillende copingsstijlen, er zijn telkens twee items die horen bij een bepaalde copingsstijl. Er zijn zowel positieve als negatieve copingsstijlen in deze schaal opgenomen. Positieve copingsstijlen zijn bijvoorbeeld: probleemoplossing, planning en positieve herwaardering. Negatieve copingstijlen zijn bijvoorbeeld: ontkenning, drugsgebruik en zelfverwijt (zie bijlage 2 voor een volledig overzicht van de verschillende copingsstijlen). Zoals besproken voert het voor het dit onderzoek te ver om de invloed van de onafhankelijke variabelen op elke individuele copingstijl te onderzoeken, en is de volledige schaal gebruikt als een algemene indicatie van effectieve coping. Er zijn 5 antwoordcategorieën bij deze schaal, bestaande uit: *ik doe dit nooit*, *ik doe dit bijna nooit*, *ik doe dit af en toe*, *ik doe dit bijna altijd* en *ik doe dit altijd*. Een voorbeeld van een stelling uit deze schaal is: *‘Ik bedenk een plan om wat aan het probleem*

te doen'.

Om veerkracht te meten is gebruik gemaakt van de 'Brief Resilience Scale' (BRS) van Smith et al. (2008). Deze schaal bestaat uit 6 items en is vertaald naar het Nederlands en in zijn geheel opgenomen in de enquête. Elke stelling kent 5 antwoordmogelijkheden: *Helemaal mee oneens, mee oneens, neutraal, mee eens, helemaal mee eens* (5-punts Likertschaal). Een voorbeeld van een stelling uit deze schaal is: *Ik herstel snel na moeilijke tijden*.

Intrinsieke- en extrinsieke motivatie om zelfredzaam te willen zijn, zijn gemeten aan de hand van de Situational Motivation Scale (SIMS) van Guay et al. (2000). Dit is een algemene schaal die intrinsieke en extrinsieke motivatie meet voor 'activiteiten'. Om de schaal te kunnen gebruiken voor het meten van motivatie om zelfredzaam te zijn is 'activiteiten' aangepast naar 'eigen problemen oplossen'. De schaal bestaat uit 8 items voor intrinsieke motivatie en 4 items voor extrinsieke motivatie. De meting van extrinsieke motivatie is op een dusdanige manier uitgevoerd zodat zowel de extrinsieke motivatie vanuit het sociale milieu, als de specifieke externe motivatie vanuit de hulpverlening kon worden bepaald. Respondenten konden bij deze vragen wederom antwoorden aan de hand van een 5-punts Likertschaal (van helemaal mee oneens tot helemaal mee eens). Een voorbeeld van een stelling bij intrinsieke motivatie is: *Ik wil graag mijn eigen problemen oplossen omdat ik vind dat het in mijn eigen belang is*. Een voorbeeld van een stelling bij extrinsieke motivatie vanuit de sociale omgeving is: *Ik los mijn eigen problemen op omdat mensen in mijn omgeving van me verwachten dat ik met hiervoor inzet*. Een voorbeeld van een stelling bij extrinsieke motivatie vanuit de hulpverlening is: *Ik los mijn eigen problemen op omdat mijn maatschappelijk hulpverlener van me verwacht dat ik me hiervoor inzet*.

Om de psychologische basisbehoeften (competentie, autonomie en verbondenheid) te meten is er gebruik gemaakt van de 'Work-Related Basic Need Satisfaction scale' (WRBNS) van Vandebroeck et al. (2012). Deze schaal meet de bevrediging van de psychologische basisbehoeften in de werksfeer. Voor dit onderzoek is deze aangepast. Evenals de andere schalen is ook deze schaal vertaald naar het Nederlands, en bovendien is de schaal aangepast van bevrediging van psychologische basisbehoeften in de werksfeer (context specifiek) naar algemene bevrediging van de psychologische basisbehoeften. Wederom is bij deze schaal gebruik gemaakt van een 5-punts Likertschaal.

De behoefte aan verbondenheid is daarnaast geoperationaliseerd naar de belangrijkste sociale groepen die van invloed zijn op de verbondenheid van een persoon. De mate van verbondenheid met familie binnen het huishouden, familie buiten het huishouden, vrienden, burens zijn gemeten. Daarnaast is de mate van verbondenheid met de maatschappelijk hulpverlener gemeten.

Een voorbeeld van een stelling bij de behoefte aan autonomie is: *Ik heb vaak het gevoel dat ik moet doen wat anderen zeggen*. Een voorbeeld van een stelling bij de behoefte aan competentie is: *Ik heb vaak het gevoel dat ik zelfstandig iets heb bereikt*. Een voorbeeld van een stelling bij de behoefte aan verbondenheid is: *Met mijn ..(groep).. kan ik gemakkelijk praten over moeilijke onderwerpen en zaken die echt belangrijk voor me zijn*.

Tot slot zijn er ook diverse controlevariabelen meegenomen in het onderzoek. Hiervan zullen in deze scriptie alleen de variabelen geslacht, leeftijd, etniciteit en inkomen als controlevariabelen worden besproken. Deze zijn gemeten aan de hand van de richtlijn die het CBS hiervoor geeft.

4.3. Populatie en dataverzameling

De populatie waar dit onderzoek betrekking op heeft betreft het totale cliëntenbestand van de welzijnsorganisatie. De problemen waarmee cliënten van de welzijnsorganisatie te maken hebben zijn zeer uiteenlopend en er is dus sprake van een populatie met zeer diverse problematieken. Belangrijke thema's waarop de welzijnsorganisatie actief is, liggen op het gebied van: financiën en administratie, gezelschap en begeleiding, gezin en relaties, hulp in en rondom het huis, woonomgeving en mantelzorg (*Welzijnsorganisatie*, 2014). De cliënten zijn door de welzijnsorganisatie middels een brief ingelicht over het onderzoek. Vervolgens zijn alle cliënten van de welzijnsorganisatie telefonisch benaderd waarvan er een traject lopend is van tenminste 3 afspraken of meer. Personen die slechts incidenteel om hulp of advies hebben gevraagd bij de welzijnsorganisatie zijn niet meegenomen. De cliënten die zijn benaderd zijn woonachtig in de gehele stad met uitzondering van één wijk, en daarnaast zijn cliënten met een attentie (bijvoorbeeld vanwege een geval van agressie of een stoornis) niet benaderd. De deelname aan het onderzoek vond plaats op basis van vrijwilligheid.

Omdat het in het welzijnswerk gaat over moeilijk te bereiken doelgroepen met vaak een lage sociaal-economische status, is besloten om de enquêtes in persoon af te nemen. Dit heeft als voordeel dat de vragen konden worden toegelicht door de student, wanneer dit door een cliënt niet goed werd begrepen. Bovendien is het van belang dat de enquêtes zo volledig mogelijk worden ingevuld en dat missende data wegens het niet invullen van een vraag zoveel mogelijk wordt voorkomen. Middels deze manier van werken is de kans op missende data waarschijnlijk kleiner, dan wanneer de enquêtes zouden zijn opgestuurd. Gedurende drie weken in mei en juni 2014 zijn de enquêtes bij de cliënten thuis of op een wijkcentrum afgenomen. De afname van de enquête duurde gemiddeld 45 minuten. Tijdens het interview las de student telkens de vragen of stellingen voor, en werden de antwoorden op het enquêteformulier door de student ingevuld. Vooraf is bij de cliënt nogmaals gevraagd om toestemming voor het onderzoek, en is gemeld dat een cliënt ten allen tijde kon stoppen tijdens het interview. Als dit gebeurde is het onderzoek direct gestopt, en is de enquête niet meegenomen bij de dataverwerking. Als een cliënt op een vraag geen antwoord wilde geven, is dit genoteerd in een aparte antwoordcategorie of is het antwoord open gelaten. Vervolgens zijn de gegevens ingevoerd in een SPSS databestand.

4.4. Betrouwbaarheid

Er is getracht zoveel mogelijk rekening te houden met de betrouwbaarheid van het onderzoek. Een goed en betrouwbaar onderzoek is op een gestructureerde en systematische manier uitgevoerd en is vrij van toevallige of onsystematische fouten (Boeije, 't Hart & Hox, 2009). Hetzelfde onderzoek zal bij een eventuele herhaling dan ook dezelfde uitkomsten moeten geven (Boeije, 't Hart & Hox, 2009).

In het onderzoek worden de enquêtes individueel afgenomen door vijf studenten. Voor de

betrouwbaarheid van het onderzoek is het daarom erg van belang dat iedere student de enquête zoveel mogelijk op dezelfde (systematische) manier uitvoert. Hiervoor zijn vooraf een aantal maatregelen getroffen. Ten eerste is er een inleiding geschreven die door iedere student bij de start van het interview werd voorgelezen. Dit is gedaan om er voor te zorgen dat het onderzoek op eenzelfde manier bij iedere cliënt werd geïntroduceerd. In de vragenlijst zelf zijn daarnaast herhaaldelijk tekstblokken toegevoegd met instructies voor de interviewer, zodat ook de verschillende onderdelen op dezelfde manier werden geïntroduceerd of toegelicht. Tot slot zijn er afspraken gemaakt voor aanvullende uitleg in het geval een respondent een vraag niet begreep. Deze maatregelen hebben er hopelijk voor gezorgd dat onsystematische fouten, als gevolg van meerdere interviewers zoveel mogelijk zijn voorkomen.

Enkele enquêtes zijn zoals gemeld afgenomen op een wijkcentrum. Dit is gedaan wanneer een cliënt niet wilde dat de enquête bij hem of haar thuis werd afgenomen. Het feit dat sommige enquêtes zijn afgenomen in een wijkcentrum kan enigszins van invloed zijn geweest op de betrouwbaarheid, en hier zal bij de interpretatie van de resultaten rekening mee moeten worden gehouden.

Voor de betrouwbaarheid en consistentie van de vragenlijst zijn er betrouwbaarheidsanalyses uitgevoerd. Deze zijn weergegeven in hoofdstuk vijf.

4.5. Interne en externe validiteit

Om juiste uitspraken te kunnen doen is het erg van belang dat de interne validiteit (of geldigheid) van het onderzoek in orde is. De interne validiteit van een meting is de mate waarin de meting meet wat hij beoogt te meten (Rossi, Lipsey & Freeman, 2004). Een onderzoek kan worden beschouwd als valide wanneer het vrij is van systematische fouten. Systematische fouten kunnen ontstaan wanneer bepaalde concepten of onderdelen systematisch op een verkeerde manier worden gemeten. Dit kan zijn ontstaan als gevolg van een verkeerde operationalisering.

Om ervoor te zorgen dat de verschillende metingen in het dit onderzoek ook daadwerkelijk meten wat ze beogen te meten is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van gevalideerde vragenlijsten. Alle metingen in de enquête zijn gebaseerd op gevalideerde vragenlijsten, of op vragenlijsten die in eerder onderzoek ten minste een aantal keer zijn getest en gebruikt. Veel vragen of stellingen die in de enquête zijn opgenomen zijn vertaald vanuit het Engels. Wanneer er al bestaande vertalingen van de Engelstalige vragenlijsten beschikbaar waren zijn deze gebruikt, en wanneer dit niet het geval was zijn de Engelse vragen of stellingen zo nauwkeurig mogelijk vertaald naar het Nederlands. Daarnaast was er bij sommige onderdelen een tekstuele aanpassing noodzakelijk om de vraag toepasbaar te maken voor de context van het huidige onderzoek (zie 4.2. operationalisering). Ook dit is zo nauwkeurig mogelijk en met in achtname van de oorspronkelijke vraag aangepast.

Voordat er met de daadwerkelijke dataverzameling is begonnen, is daarnaast door iedere student een proefenquête afgenomen. Dit is gedaan om eventuele structurele problemen of onduidelijkheden in de vragenlijst op te sporen. Waar nodig zijn sommige vragen verduidelijkt.

Ook sociaal wenselijk antwoorden kunnen zorgen voor een systematische vertekening van de data (Boeije, 't Hart & Hox, 2009). Bij sociaal wenselijke antwoorden geeft een respondent niet het werkelijke antwoord, maar het antwoord waarvan hij/zij denkt dat de onderzoeker dit graag wil horen of een antwoord dat maatschappelijk meer geaccepteerd is (Universiteit Leiden, 2014) Zeker omdat er in het huidige onderzoek vaak wordt gevraagd naar gewoonten, opvattingen en normen bestaat hier een bepaald risico op en hier zal bij de interpretatie van de resultaten rekening mee moeten worden gehouden.

Tot slot dient vermeld te worden dat het huidige onderzoek plaatsvond op basis van vrijwilligheid. Bij onderzoek dat plaatsvindt op basis van vrijwilligheid, kan er altijd sprake zijn van een 'sampling error', waarvan als gevolg de steekproef niet als volledig representatief kan worden beschouwd (Universiteit Leiden, 2014). De deelnemers aan het onderzoek in de steekproef kunnen andere kenmerken of eigenschappen bezitten dan de personen die besluiten om niet deel te nemen. Mogelijk zijn deelnemers over het algemeen bereidwilliger en proactiever dan de niet-deelnemers en is dit ook van invloed op de gemeten variabelen. Dit heeft gevolgen voor de geldigheid van de uitspraken die naar aanleiding van de data-analyse kunnen worden gedaan. Het feit dat het huidige onderzoek plaatsvindt op basis van vrijwilligheid heeft mogelijk tot gevolg dat de steekproef niet volledig representatief is voor het totale cliëntenbestand van de welzijnsorganisatie. Dit heeft dan ook gevolgen voor de externe validiteit van het onderzoek, waardoor de resultaten met enige terughoudendheid dienen te worden geïnterpreteerd.

5. Analytische strategie

In dit hoofdstuk zal vooruitlopend op het resultatenhoofdstuk de analytische strategie worden besproken die zal worden gebruikt bij de dataverwerking. Allereerst zal een uiteenzetting worden gegeven van de stappen die zullen worden genomen. Vervolgens zal worden ingegaan op de preparatie van de data die nodig is om de hypothesen en het model te kunnen toetsen. Hiertoe zal eerst worden ingegaan op de uitgevoerde factor- en betrouwbaarheidsanalyses. Vervolgens zullen de assumpties die van belang zijn voor het uitvoeren van parametrische toetsen en regressieanalyses worden besproken.

5.1 Uiteenzetting stappenplan

Bij het huidige onderzoek wordt bij de data-analyse gebruik gemaakt van twee statistische analyseprogramma's: SPSS (versie 20) en Mplus (versie 7). SPSS wordt gebruikt voor het invoeren van de data en het testen van diverse assumpties en voorwaarden voor regressieanalyses. Omdat we in het huidige onderzoek veel gebruik maken van zogenoemde latente (niet direct observeerbare) variabelen, is er voor gekozen de regressieanalyses uit te voeren in Mplus. In vergelijking met SPSS biedt Mplus hiervoor meer functionaliteit middels Structural Equation Modelling (SEM). SEM is een statistische techniek die gebruikt kan worden voor het testen en voorspellen van verbanden tussen latente (niet direct observeerbare) variabelen (Byrne, 2012). In Mplus kan een variabele tegelijk de vorm aannemen van een afhankelijke en een onafhankelijke variabele, en deze functionaliteit komt dan ook goed van pas wanneer het huidige model met meerdere opeenvolgende relaties willen toetsen. Mplus is in bovendien staat om tot een waardeoordeel te komen van het totale model. Het waardeoordeel wordt in Mplus weergegeven door de diverse teststatistieken, ook wel 'fit indices' genoemd (Byrne, 2012).

Nadat de data in het SPSS databestand is ingevoerd worden allereerst factor- en betrouwbaarheidsanalyses uitgevoerd om de dimensionaliteit en de consistentie van de verschillende onderdelen uit de vragenlijst te bepalen. Vervolgens zullen de assumpties worden getest die belangrijk zijn voor het uitvoeren van regressieanalyses. De assumpties van normaliteit, en multicollineariteit zullen per item worden bepaald. Tevens zal er worden gecontroleerd op *outliers* en zal er worden ingegaan op het meetniveau van de variabelen.

Vervolgens kan worden gestart met de daadwerkelijke dataverwerking. Allereerst zullen in SPSS de beschrijvende statistieken worden opgevraagd. Daarna zal het databestand worden geïmporteerd in Mplus, en kan worden gestart met het schrijven van de syntax, die noodzakelijk is om regressieanalyses uit te voeren. In Mplus kunnen dan de enkelvoudige en meervoudige regressies worden uitgevoerd om de hypothesen te toetsen. Vervolgens zal het volledige conceptuele model worden getest en kan tot een waardeoordeel van het volledige model worden gekomen door interpretatie van de 'fit indices'.

5.2 Factor- en betrouwbaarheidsanalyse.

Met een factoranalyse kan worden bepaald of de gemeten items bij de verschillende onderdelen van de vragenlijst inderdaad behoren tot dezelfde latente variabele. De factoranalyses worden uitgevoerd door

middel van een hoofdcomponentenanalyse (Principal Component Analysis). Een factoranalyse is alleen zinvol wanneer er in de correlatiematrix van de items die naar verwachting horen bij dezelfde factor minimaal één correlatie is van 0.3 of hoger. Dit is bij alle onderdelen in de vragenlijst het geval. Bij de factoranalyse zal ook worden gekeken naar de factorladingen van de items. Hiermee kan worden bepaald of de individuele items voldoende op de factor ‘laden’, en daarmee deel uitmaken van eenzelfde latente variabele. Hierbij zal een drempelwaarde van 0.4 worden gehanteerd (Stevens 1992). Items met een factorlading van 0.4 of hoger worden gerekend tot zelfde latente variabele.

Door middel van een betrouwbaarheidsanalyse zal bovendien worden bepaald of de meting van de latente variabelen voldoende consistent en betrouwbaar is. De betrouwbaarheidsanalyse geeft hiervoor een waarde (Cronbach’s alpha) voor de schaal als geheel en een waarde wanneer een item wordt verwijderd. Een Cronbach’s alpha van boven de 0.7 of daarboven kan worden beschouwd als acceptabel (Field, 2009).

Allereerst zijn er factoranalyses uitgevoerd bij de psychologische basisbehoeften aan competentie, autonomie en verbondenheid. De factoranalyse van de schaal van behoefte aan competentie leverde 1 dimensie op met een eigenwaarde van boven de 1. De factorlading van alle items in deze schaal hebben bovendien een waarde van hoger dan 0.40. Dit betekent dat alle items goed op de factor laden. Er is daarom gekozen voor een 1 factor oplossing. De betrouwbaarheidsanalyse toont aan dat de Cronbach’s alpha van de meting van competentie 0,69 bedraagt. Dit is net onder de gewenste waarde van 0,70. De Cronbach’s alpha kan verhoogd worden tot 0,74 door de stelling: ‘ik heb vaak het gevoel dat ik zelfstandig iets heb bereikt’ te verwijderen. Omdat de meting van competentie slechts uit 4 items bestaat, het betreffende item wel voldoende op de factor laadt, en een verwijdering van een item ook zou leiden tot een verminderde betrouwbaarheid is er echter voor gekozen om deze vraag niet te verwijderen. En dus genoeg te nemen met nagenoeg betrouwbare Cronbach’s alpha van 0,69.

De factoranalyse die is uitgevoerd voor de behoefte aan autonomie gaf evenals de behoefte aan competentie een 1 factoroplossing met één eigenwaarde boven de 1. De factor lading van het item “Als ik kon kiezen, zou ik veel dingen in mijn leven anders doen” bleek met een waarde van 0.347 lager dan 0.40 . Dit betekent dat dit item niet voldoende op de factor laadt. De betrouwbaarheidsanalyse toonde bovendien aan dat de Cronbach’s alpha kon worden verhoogd van 0,72 tot 0,76 wanneer dit item wordt verwijderd. Omdat het betreffende item niet voldoende op de factor laadt en de betrouwbaarheid kan worden verhoogd is daarom besloten het item te verwijderen.

Ook voor de metingen van verbondenheid met de verschillende groepen (familie binnen/buiten het huishouden, vrienden en burens) zijn factoranalyses en betrouwbaarheidsanalyses uitgevoerd. Met uitzondering van de meting van familie binnen het huishouden werd er in alle gevallen 1 dimensie onderscheiden. Bij de familie binnen het huishouden werden er 2 dimensies onderscheiden, met 2 eigenwaardes boven de 1. In alle gevallen (ook de meting van familie binnen het huishouden) laden de items voldoende op 1 factor, met factorladingen boven de 0.4. Om de meting verbondenheid voor de verschillende groepen gelijk te houden is daarom gekozen voor de 1 factor oplossing. De

betrouwbaarheidsanalyse toonde aan dat niet alle metingen voldoende betrouwbaar zijn. De Cronbach's alpha van de meting van verbondenheid met familie binnen het huishouden, verbondenheid met vrienden en verbondenheid met de maatschappelijk hulpverlener liggen met waardes van respectievelijk 0.53, 0.61 en 0.63 lager dan de gewenste waarde van 0,7. De meting van verbondenheid met familie buiten het huishouden en verbondenheid met burens zijn wel betrouwbaar met een Cronbach's alpha van respectievelijk 0.77 en 0.73. De betrouwbaarheid kon in alle gevallen niet worden verhoogd door een item te verwijderen, en daarom is besloten om de schalen als zodanig te behouden.

Bij de schalen van intrinsieke motivatie, extrinsieke motivatie, extrinsieke motivatie vanuit de hulpverlening en veerkracht onderscheidde de factoranalyse in alle gevallen 1 factor. De factorladingen van de betreffende items liggen in alle gevallen boven de waarde van 0.4, wat aangeeft dat de items voldoende op de betreffende factor laden. Bovendien toonde de betrouwbaarheidsanalyse aan dat de metingen in alle gevallen betrouwbaar zijn met een Cronbach's alpha boven de 0,7 (Intrinsieke motivatie: 0.87, Extrinsieke motivatie: 0.75, Extrinsieke motivatie hulpverlener 0.835 en Veerkracht: 0.825). Ook hier kon de betrouwbaarheid niet verder worden verhoogd door een item te verwijderen.

Bij de meting van Coping werden er meerdere dimensies onderscheiden. Dit komt overeen met de verwachting, want zoals besproken in hoofdstuk 4.2 meet de copingsschaal verschillende soorten coping. De factoranalyse geeft echter 11 dimensies terwijl in er 14 verschillende copingstijlen in de schaal zijn opgenomen. Probleemoplossing en planning vormen samen een cluster, evenals positieve herwaardering en acceptatie. Zoals besproken voert het voor het huidige onderzoek echter te ver om een nader onderscheid te maken tussen de verschillende copingstrategieën, en is besloten om de schaal als een enkele dimensie mee te nemen in het onderzoek, als algemene maat van effectieve coping. De betrouwbaarheidsanalyse toont echter wel aan dat de Cronbach's alpha kan worden verhoogd tot 0,79 wanneer de twee items behorend bij zelfverwijt worden verwijderd. Deze twee items zijn daarom niet meegenomen.

5.3. Assumpties

Zoals besproken worden de hypothesen in het huidige onderzoek getest door middel van regressieanalyses. Voor het uitvoeren van parametrische toetsen zoals regressieanalyses moet aan een aantal voorwaarden of assumpties worden voldaan om tot goede en nauwkeurige resultaten te komen (Field, 2009). In dit deelhoofdstuk zal worden ingegaan op de assumpties die voor het huidige onderzoek relevant zijn. Er zal worden gecontroleerd op de voorwaarde van normaal verdeelde data en multicollineariteit. Deze zullen worden gecontroleerd op itemniveau. Daarnaast zal ook worden ingegaan op de voorwaarde van interval data en zal er worden gecontroleerd op *outliers*.

5.3.1. Interval data

Een van de voorwaarden voor het uitvoeren van lineaire regressieanalyses zoals deze in het huidige onderzoek worden uitgevoerd, is dat de predictor- en uitkomstvariabelen minimaal van een interval meetniveau moeten zijn (Field, 2009). Een variabele is van interval meetniveau wanneer er een bepaalde

ordering zit in de waarden die een variabele kan aannemen en wanneer de afstand tussen de waarden gelijk is (Boeije, 't Hart & Hox, 2009). De variabelen waarmee in het huidige onderzoek regressieanalyses worden uitgevoerd zijn allemaal gemeten op basis van een 5-punts Likertschaal. Strikt genomen zijn meetinstrumenten op basis van een Likertschaal van een ordinaal meetniveau, dat wil zeggen dat er een ordering in zit, maar dat het niet voor zich spreekt dat de verschillen tussen de waarden constant is (Boeije, 't Hart & Hox, 2009). In veel wetenschappelijk onderzoek worden Likertschalen echter beschouwd als interval meetniveau (Boeije, 't Hart & Hox, 2009). Ook in dit onderzoek wordt deze opvatting gehanteerd. Aan de voorwaarde voor interval data is dus voldaan.

5.3.2. Normaal verdeelde data

Veel statistische toetsen, waaronder regressieanalyses zijn gebaseerd op de normaalverdeling (Field, 2009). Een normaalverdeling is een verdeling van scores, waarbij de frequentie van gemiddelde waarden erg hoog is en bij de extreme waarden vrij laag is (Field, 2009) Wanneer een variabele normaal is verdeeld kan men gemakkelijk kansen berekenen, en dit maakt dat veel statistische technieken hiervan gebruik maken zodat een uitkomst met redelijke zekerheid kan worden toegeschreven aan een voorspellende variabele en niet aan kans of toeval. Een van de voorwaarden voor regressieanalyses is dan ook dat de data normaal verdeeld zijn. Wanneer dit niet het geval is, heeft dit gevolgen voor de robuustheid de validiteit van het onderzoek (Field, 2009). In de literatuur is er echter nog veel discussie over het belang van normaal verdeelde data, en wat het betekent voor de resultaten wanneer de data niet normaal zijn verdeeld. Norman (2010) stelt bijvoorbeeld dat ook wanneer de assumpties van normaliteit worden geschonden dit, niet altijd hoeft te betekenen dat er geen parametrische toetsen kunnen worden uitgevoerd. Vaak zijn parametrische toetsen volgens Norman beter geschikt dan non-parametrische toetsen, en bovendien blijken parametrische toetsen vaak erg 'robuust', ook wanneer er sprake is van een schending van de assumptie van normaliteit (Norman, 2010).

Om te controleren voor de assumptie van normaliteit zijn er in SPSS histogrammen geplott om een impressie te krijgen van de verdeling van scores op de verschillende items. Bovendien is de normaliteit per item getest door middel van de *Kolmogorov-Smirnov* test en de *Shapiro-Wilk* test van normaliteit, omdat het interpreteren van een histogram subjectief is en dit een vertekend beeld kan geven. Beide toetsen zijn significant voor alle items in het huidige onderzoek. Dit betekent dat verdeling van de scores op alle items significant verschilt van de normaalverdeling. Aan de assumptie van normaliteit is daarom niet voldaan. Dit heeft mogelijk gevolgen voor de validiteit van het onderzoek. Zoals besproken is hier in de literatuur nog onenigheid over, maar het kan betekenen dat de kans op het trekken van een onterechte conclusie wordt verhoogd. De resultaten zullen daarom met enige voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd.

5.3.3. Multicollineariteit

Een andere voorwaarde voor het uitvoeren van multiple regressieanalyses is dat er geen sprake is van multicollineariteit tussen de predictorvariabelen. Er is sprake van multicollineariteit wanneer er een nagenoeg perfecte correlatie bestaat tussen de voorspellende variabelen (Field, 2009). Het uitvoeren van multiple regressies wordt dan nagenoeg onmogelijk omdat dan niet vast te stellen is welk deel van de variantie in de afhankelijke variabele kan worden toegeschreven aan de afzonderlijke voorspellende variabelen (Field, 2009).

Multicollineariteit kan worden vastgesteld door de correlatiecoëfficiënt (Pearsons r) van de predictorvariabelen met elkaar te vergelijken. Wanneer er sprake is van correlatiecoëfficiënt van hoger dan 0.80 kan er sprake zijn van multicollineariteit. Dit is getest door een correlatiematrix te plotten, en de r waarden van de predictorvariabelen voor elke multiple regressie in het huidige onderzoek met elkaar te vergelijken. In geen van de gevallen is er sprake van een correlatiecoëfficiënt van hoger dan 0.80. Aan de voorwaarde voor multicollineariteit is dan ook voldaan.

Tot slot is er gecontroleerd op *outliers*. Hiervoor zijn scatterplots opgevraagd in SPSS voor alle variabelen. Er zijn geen *outliers* gevonden die meer dan drie standaarddeviaties (Field, 2009) van het gemiddelde afweken, daarom was aanpassing of verwijdering niet nodig

6. Resultaten

Voordat kan worden begonnen met het interpreteren van de data is het van belang eerst in te gaan op de respons en de steekproefgrootte van het onderzoek. Vervolgens zullen in dit hoofdstuk opeenvolgend de beschrijvende statistiek, de toetsing van de hypothesen en de toetsing van het totale model worden weergegeven.

6.1. Respons en steekproefgrootte

Tabel 1

Respons enquête

Benaderd	Respons	Non-respons (weigering deelname)	Non-respons (afzegging of afname niet mogelijk)
457	151	288	17
100%	33%	63%	4%

In tabel 1 zijn de gegevens van de respons op de enquête weergegeven. In totaal zijn er 457 cliënten benaderd, waarvan het overgrote deel telefonisch, maar een enkele keer ook aan huis of op het wijkcentrum. Uiteindelijk hebben 168 cliënten toegezegd mee te willen werken aan het onderzoek, maar wegens afzeggingen of omdat bleek dat het volledig afnemen van de enquête niet mogelijk was (bijvoorbeeld omdat iemand halverwege wilde stoppen of emotioneel werd) zijn er uiteindelijk 151 enquêtes volledig afgenomen. De *response rate* bedraagt dus $151/457 = 33\%$.

In (sociaal) wetenschappelijk onderzoek valt een zo hoog mogelijke respons rate te prefereren, zodat de steekproef een zo goed mogelijke afspiegeling is van de populatie (Baruch & Holtom, 2008). Baruch en Holtom (2008) vinden in een meta-onderzoek naar *response rates* in gedragsonderzoek en onderzoeken in organisaties een gemiddelde response rate van 52,7%. De respons verschilt doorgaans echter naargelang het type onderzoek en de doelpopulatie waarop het onderzoek betrekking heeft. Het is daarom lastig te beoordelen wat een gewenste respons rate is voor het huidige onderzoek. Zoals reeds vermeld in hoofdstuk 4.2. heeft men in het welzijnswerk te maken met moeilijk te bereiken groepen. In dat licht kan een *respons rate* van 33% worden beschouwd als redelijk tot goed.

6.2. Representativiteit

In de onderstaande tabellen zijn de frequentieverdelingen van cliënten naar geslacht, leeftijd, Etniciteit en gezinsinkomen weergegeven.

Tabel 2. Geslacht

Man (N)	Man (%)	Vrouw (N)	Vrouw (%)
56	37.1	95	62.9

Tabel 3. Leeftijd

	N	Minimum	Maximum	Gemiddeld	Std. Deviatie
Leeftijd van de respondent	151	23	94	55,83	20,03

Tabel 4. Etniciteit

	Frequentie (N)	Procentueel (%)
Autochtoon	72	47.7
Niet-westerse Allochtoon	66	43.7
Westerse Allochtoon	13	8.6
Totaal	151	100

Tabel 5. Netto gezinsinkomen per maand

Gezinsinkomen (Euro)	Frequentie (N)	Procentueel (%)
0 - 1000	55	36.4
1001-2000	80	53.0
> 2000	10	6.6
Weet niet/ wil niet zeggen	6	4.0
Totaal	151	100

Uiteindelijk is bij 56 mannen (37,1%) en 95 vrouwen (62,9%) de enquête afgenomen.

Daarnaast zijn 72 respondenten (47,7%) van autochtone afkomst, 66 respondenten (43,7%) van Niet-westerse allochtone afkomst en 13 respondenten (8,6%) van Westerse allochtone afkomst. De gemiddelde leeftijd van de steekproef bedroeg 55,8 jaar, met een standaardafwijking van 20 jaar. De deelnemers aan het onderzoek zijn relatief vaak afkomstig uit de lagere en gemiddelde inkomens groepen. 36,4% van de respondenten gaf aan dat het totale gezinsinkomen minder was dan duizend euro netto per maand. 53% van de respondenten heeft een gezinsinkomen tussen de duizend en tweeduizend per maand. Slechts 6,6% heeft een inkomen van meer dan tweeduizend euro per maand.

Uit gegevens van de welzijnsorganisatie uit de periode Augustus tot December 2013 bleek dat 45% en 55% van de cliënten bestond uit respectievelijk mannen en vrouwen. Ook in de getrokken steekproef zijn er meer vrouwelijke dan mannelijke cliënten meegenomen. De verdeling is hier echter

ietwat anders: 37.1% man en 62,9% vrouw. Vrouwen zijn in de steekproef dan ook mogelijk iets oververtegenwoordigd. Uit de gegevens van de welzijnsorganisatie bleek daarnaast dat 32% van de cliënten van autochtone afkomst en 33% van (Westerse en Niet-westerse) allochtone afkomst is, met een restcategorie van 35%. In de getrokken steekproef is 47,7% en 52,3% respectievelijk van autochtone en allochtone afkomst. Deze verhouding lijkt op het eerste oog redelijk overeen te komen met de gegevens van de welzijnsorganisatie, maar omdat het niet duidelijk is waaruit de restcategorie bestaat is het niet mogelijk te bepalen of de steekproef representatief is voor de variabele etniciteit. Over de leeftijd en het gemiddelde gezinsinkomen kon de welzijnsorganisatie geen gegevens verstrekken, en het is dan ook niet mogelijk om te bepalen of de steekproef voor deze variabelen representatief is voor het cliëntenbestand van de welzijnsorganisatie. In het algemeen kan daarom geconcludeerd worden dat er niet met zekerheid te zeggen valt dat de steekproef representatief is voor het totale cliëntenbestand van de welzijnsorganisatie. Bovendien speelt het feit dat het onderzoek plaatsvond op basis van vrijwilligheid een rol bij de representativiteit (zie ook hoofdstuk 4.5 over interne validiteit). Dit alles maakt dat de resultaten niet met zekerheid kunnen worden gegeneraliseerd.

6.3. Beschrijvende statistieken

Hieronder zijn de beschrijvende statistieken van de belangrijkste variabelen die in het huidige onderzoek zijn meegenomen weergegeven. De mate van verbondenheid is getest voor verschillende groepen: familie binnen het huishouden, familie buiten het huishouden, vrienden, burens en maatschappelijk hulpverlener.

Tabel 6: Beschrijvende statistieken.

	N	Minimum	Maximum	Gemiddeld	Standaard deviatie
Coping	151	2.62	4.65	3.68	0.43
Veerkracht	151	1.17	4.67	2.89	0.76
Intrinsieke motivatie	151	2.63	5.00	4.13	0.52
Extrinsieke motivatie	150	1.00	4.75	2.56	0.79
Extrinsieke motivatie hulpverlener	149	1.00	4.75	2.48	0.78
Competentie	151	1.50	5.00	3.75	0.66
Autonomie	151	1.60	5.00	3.63	0.68
Verbondenheid familie binnen huishouden	64	2.00	5.00	3.69	0.64
Verbondenheid familie buiten huishouden	132	1.00	5.00	3.50	0.81
Verbondenheid vrienden	121	1.75	5.00	3.64	0.71
Verbondenheid burens	121	1.00	4.40	2.74	0.73

Alle variabelen zijn gemeten met behulp van een 5-punts schaal, waarbij de waarde 3 telkens de neutrale waarde is. De gemiddelde score op coping was 3.68, dit betekent dat cliënten aangeven over redelijke copingstrategieën te beschikken. Op de stellingen over veerkracht reageerden de cliënten over het algemeen neutraal, het gemiddelde is hier 2.89. Cliënten scoren gemiddeld erg hoog op intrinsieke motivatie, gemiddeld 4.13 en neutraal op extrinsieke motivatie en extrinsieke motivatie hulpverlener, gemiddeld respectievelijk 2.56 en 2.48. De cliënten voelen zich over het algemeen redelijk competent en autonoom, gemiddeld respectievelijk 3.75 en 3.63. Cliënten voelen zich gemiddeld het meest verbonden

met hun familie binnen het huishouden (3.69), daarna met hun vrienden (3.64), hun familie buiten het huishouden (3.50), en het minst met hun burens (2.74). De N is bij verbondenheid familie binnen het huishouden erg laag, omdat veel geïnterviewde cliënten zelfstandig wonen, en bij hen deze meting niet heeft kunnen plaatsvinden.

6.4. Toetsing van de hypothesen

In deze paragraaf worden de resultaten van de regressieanalyses weergegeven waarmee de verschillende hypothesen zijn getoetst. De behoefte aan verbondenheid is voor de verschillende groepen (familie, vrienden en burens) samengevoegd tot verbondenheid sociaal netwerk. Het is helaas niet mogelijk gebleken om bij de regressieanalyses in Mplus door middel van een ‘grouping variabele’ te controleren voor geslacht, leeftijd, etniciteit en inkomen. Mplus biedt deze functionaliteit wel, maar omdat de groepen dan vaak te klein zijn voor het uitvoeren van regressieanalyses, geeft Mplus te vaak foutmeldingen om dit goed te kunnen uitvoeren.

Hypothese 1. Psychologische basisbehoeften en intrinsieke motivatie

Tabel 7: Resultaten regressie-analyses intrinsieke motivatie

Regressie	Model 1			Model 2			Model 3			Model 4			Model 5		
	b	s.e.	sig. (p)	b	s.e.	sig. (p)	b	s.e.	Sig. (p)	b	s.e.	sig. (p)	b	s.e.	Sig. (p)
Competentie	0.362*	0.128	0.004										0.378*	0.135	0.005
Autonomie				0.042	0.070	.546							-0.078	0.077	0.310
Verbondenheid soc. netw.							0.092	0.076	0.225				0.065	0.081	0.442
Verbondenheid hulpver.										0.004	0.054	0.947	-0.010	0.055	0.850
R ²	0.132			0.003			0.015			0.000			0.144		

N=151

Significantie: * $p < 0.01$

De eerste hypothese luidt: *Een hoge mate van bevrediging van de psychologische basisbehoeften aan autonomie, competentie en verbondenheid bij welzijnscliënten, gaat gepaard met een hoge intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn.* Er wordt met andere woorden een positieve relatie verwacht. In tabel 7 zijn de resultaten van de regressieanalyses van de psychologische basisbehoeften op intrinsieke motivatie weergegeven. Allereerst zijn er enkelvoudige lineaire regressies uitgevoerd voor competentie, autonomie, verbondenheid sociaal netwerk en verbondenheid met de maatschappelijk hulpverlener (respectievelijk model 1, 2, 3 en 4). Daarna is er een meervoudige regressieanalyse uitgevoerd om de gezamenlijke voorspellende waarde van de basisbehoeften op intrinsieke motivatie te bepalen (model 5). In tabel 7 is de regressiecoëfficiënt (b), de standaardfout (s.e.), de significante waarde (p) en de verklaarde variantie (R²) weergegeven voor alle modellen.

Bij de eerste deelhypothese (1.1) wordt verwacht dat een bevrediging van de behoefte aan competentie gepaard gaat met een hoge mate van intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn. Model 1 toont aan dat er een significante positieve relatie bestaat tussen competentie en intrinsieke motivatie, $b=0.362$ en $p < 0.01$. De verklaarde variantie is matig. Slechts 13.2% van de variantie in intrinsieke motivatie kan worden verklaard door de variantie in competentie. Omdat het resultaat significant is kan de deelhypothese worden aangenomen.

Bij de tweede deelhypothese (1.2) wordt verwacht dat een sterke bevrediging van de behoefte aan

competentie gepaard gaat met een hoge intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn. Model 2 toont aan dat er geen significant verband wordt gevonden tussen autonomie en intrinsieke motivatie, $b=0.042$ en $p>0.05$. De hypothese wordt weerlegd.

Tot slot wordt ook bij de derde en vierde deelhypothese (1.3 en 1.4) verwacht dat respectievelijk verbondenheid met het sociaal netwerk en verbondenheid met de maatschappelijk hulpverlener, gepaard gaan met een hoge intrinsieke motivatie. Model 3 en 4 geven echter geen significante resultaten voor beide hypothesen, $b=0.092$ bij verbondenheid sociaal netwerk en $b=0.004$ bij verbondenheid maatschappelijk hulpverlener. De p-waarde is in beide gevallen groter dan 0.05. Beide hypothesen worden daarom verworpen.

Ook in het meervoudige regressiemodel (model 5) wordt er een significante positieve relatie gevonden tussen competentie en intrinsieke motivatie, $b=0.378$ en $p<0.01$. De verklaarde variantie neemt daarnaast maar zeer sporadisch toe wanneer de overige variabelen aan het model worden toegevoegd, van 13.2% bij het eerste model(competentie) tot 14.4% in het meervoudige regressiemodel. De hoofdhypothese dat alle psychologische basisbehoeften intrinsieke motivatie op een positieve manier voorspellen wordt verworpen.

Hypothese 2. Autonomie als belangrijkste voorspeller voor intrinsieke motivatie.

De tweede hypothese luidt: *De behoefte aan autonomie is in vergelijking met competentie en verbondenheid de meest significante voorspeller voor de mate van intrinsieke motivatie.* Verwacht wordt dan ook dat de relatie tussen autonomie en intrinsieke motivatie het sterkst is. Zoals besproken bij de eerste hypothese is er alleen een significante positieve relatie gevonden tussen competentie en intrinsieke motivatie. Bovendien wordt een veel groter deel van de variantie in intrinsieke motivatie verklaard door de variantie in competentie, in vergelijking met autonomie en veerkracht. In tegenstelling tot eerder onderzoek met de SDT in werk en organisaties, suggereren de resultaten dat niet de behoefte aan autonomie, maar de behoefte aan competentie de belangrijkste voorspeller is voor intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn. De hypothese wordt daarom verworpen.

Hypothese 3. Psychologische basisbehoeften en intrinsieke motivatie

Tabel 8: Resultaten regressie-analyses extrinsieke motivatie en extrinsieke motivatie hulpverlener

Regressie	Model 1			Model 2			Model 3			Model 4			Model 5		
	b	s.e.	sig. (p)	b	s.e.	sig. (p)	b	s.e.	Sig. (p)	b	s.e.	sig. (p)	b	s.e.	Sig. (p)
Competentie	-0.353	0.194	0.070										-0.167	0.203	0.410
Autonomie				-0.370**	0.137	0.007							-0.312*	0.153	0.041
Verbondenheid soc. netw.							-0.105	0.139	0.449				0.022	0.144	0.877
Verbondenheid hulpver.										-0.096	0.107	0.370	-	-	-
R ²	0.041			0.087			0.006			0.009			0.092		

N=151

Significantie: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

De derde hypothese luidt: *Een lage mate van bevrediging van de psychologische basisbehoeften aan*

autonomie, competentie en verbondenheid bij welzijnscliënten, gaat gepaard met een hoge extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn. Een persoon voelt zich dan mogelijk vaker gedwongen door een bepaalde druk of opdracht van buitenaf. Er wordt met andere woorden een negatieve relatie verondersteld tussen de psychologische basisbehoeften en extrinsieke motivatie. De resultaten van de regressieanalyses bij deze hypothese zijn weergegeven in tabel 8. De verbondenheid met de hulpverlener wordt alleen getoetst op de extrinsieke motivatie vanuit de hulpverlener, die in het huidige onderzoek apart is meegenomen. In het meervoudige regressiemodel (model 5) worden daarom alleen competentie, autonomie en verbondenheid sociaal netwerk meegenomen als predictorvariabelen.

Bij de eerste deelhypothese wordt verwacht dat er een negatieve relatie bestaat tussen de mate van competentie en de ervaren extrinsieke motivatie. Model 1 toont aan dat er net geen significant negatief verband wordt gevonden tussen competentie en extrinsieke motivatie, $b = -0.353$, $p > 0.05$. De p-waarde is met 0.07 echter wel bijna significant. De deelhypothese moet echter worden verworpen.

Bij de tweede deelhypothese wordt verwacht dat er een negatieve relatie bestaat tussen de mate van autonomie en de ervaren extrinsieke motivatie. Model 2 toont aan dat er een significante negatieve relatie bestaat tussen autonomie en extrinsieke motivatie, $b = -0.370$ en $p < 0.01$. De hypothese wordt daarom aanvaard. De verklaarde variantie is echter laag. Slechts 8.7% van de variantie in extrinsieke motivatie kan worden verklaard door de variantie in autonomie.

Bij de derde deelhypothese wordt er een negatieve relatie verwacht tussen de mate van verbondenheid met het sociaal netwerk en de ervaren extrinsieke motivatie. Deze hypothese moet worden verworpen want model 3 geeft aan dat er geen significant negatief verband wordt gevonden, $b = -0.105$ en $p > 0.05$.

Tot slot wordt bij de vierde deelhypothese verwacht dat er een negatieve relatie bestaat tussen verbondenheid met de maatschappelijk hulpverlener en de ervaren extrinsieke motivatie vanuit de hulpverlener. Dit is getoetst in model 4. Het model laat zien dat er geen significante negatieve relatie wordt gevonden, $b = -0.096$ en $p < 0.05$. De hypothese wordt verworpen.

Ook in het meervoudige regressiemodel (Model 5) blijkt dat er alleen een significante negatieve relatie wordt gevonden tussen autonomie en extrinsieke motivatie, $b = -0.312$, $p < 0.05$. Het resultaat is hier echter wat minder significant, de p-waarde is in dit geval kleiner dan 0.05 terwijl de p-waarde in het enkelvoudige regressiemodel kleiner is dan 0.01. De verklaarde variantie neemt in het meervoudige regressie model nauwelijks toe wanneer competentie en verbondenheid aan het model worden toegevoegd, van 8,7% bij model 2 (autonomie) tot 9,2% in het meervoudige regressiemodel. De verklaarde variantie is dan nog steeds laag. De hoofdhypothese dat de drie psychologische basisbehoeften negatieve voorspellers zijn voor extrinsieke motivatie moet worden verworpen. Alleen autonomie is een negatieve voorspeller voor extrinsieke motivatie.

Hypothese 4. Intrinsieke en extrinsieke motivatie op coping

Tabel 9: Resultaten regressie-analyses coping

Regressie	Model 1			Model 2			Model 3		
	b	s.e.	sig. (p)	b	s.e.	sig. (p)	b	s.e.	Sig. (p)
Intrinsieke motivatie	0.596*	0.154	0.000						
Extrinsieke motivatie				-0.278*	0.088	0.002			
Extrinsieke mot. Hulpver.							-0.012	0.075	0.870
R ²	0.160			0.108			0.000		

N=151

Significantie: * $p < 0.01$

De vierde hypothese luidt: *Een hoge mate van intrinsieke motivatie gaat gepaard met een hoge mate van gepercipieerde coping bij welzijnscliënten, terwijl een hoge mate van extrinsieke motivatie gepaard gaat met een lage mate van gepercipieerde coping bij welzijnscliënten.* Omdat de precieze invloed van extrinsieke motivatie op coping zoals besproken niet duidelijk is, wordt bij deze hypothese geen meervoudige regressieanalyse uitgevoerd. De resultaten zijn weergegeven in tabel 9.

De eerste deelhypothese (4.1) verwacht dat er een positieve relatie bestaat tussen intrinsieke motivatie en *coping*. Model 1 toont overeenkomstig met de verwachting aan dat een significante positieve relatie gevonden, $b=0.596$ en $p<0.01$. De eerste deelhypothese kan worden daarom aangenomen.

Bij de tweede en derde deelhypothese (4.2 en 4.3) wordt verwacht dat respectievelijk extrinsieke motivatie en extrinsieke motivatie vanuit de hulpverlener op een negatieve manier zijn gerelateerd aan *coping*. In overeenstemming met de tweede deelhypothese blijkt uit model 2 dat er een negatieve relatie bestaat tussen ervaren extrinsieke motivatie en de mate van *coping*, $b= -0.278$ en $p<0.01$. Uit model 3 blijkt daarnaast dat er geen significante relatie wordt gevonden tussen de ervaren extrinsieke motivatie vanuit de hulpverlener en *coping*, $b= -0.012$ en $p>0.05$. Hypothese 4.2 wordt daarom aanvaard en hypothese 4.3 wordt verworpen.

Hypothese 5. Intrinsieke en Extrinsieke motivatie op veerkracht

Tabel 10: Resultaten regressie-analyses veerkracht

Regressie	Model 1			Model 2			Model 3		
	b	s.e.	sig. (p)	b	s.e.	sig. (p)	b	s.e.	Sig. (p)
Intrinsieke motivatie	0.143	0.179	0.425						
Extrinsieke motivatie				0.025	0.107	0.817			
Extrinsieke mot. hulpver.							-0.021	0.098	0.832
R ²	0.006			0.001			0.000		

N=151

De vijfde en laatste hypothese luidt: *Een hoge mate van intrinsieke motivatie gaat gepaard met een hoge mate van veerkracht bij welzijnscliënten, terwijl een hoge mate van extrinsieke motivatie gepaard gaat met een lage mate van gepercipieerde veerkracht bij welzijnscliënten.* In tabel 10 zijn de resultaten van de regressieanalyses op veerkracht weergegeven.

Bij de eerste deelhypothese (5.1) wordt verwacht dat intrinsieke motivatie positief gerelateerd is aan de mate van veerkracht bij welzijnscliënten. Het eerste model geeft aan dat er geen significante relatie wordt gevonden, $b=0.143$ en $p>0.05$. De hypothese wordt verworpen.

Bij de tweede en derde deelhypothesen (5.2 en 5.3) wordt verwacht dat respectievelijk ervaren extrinsieke motivatie en ervaren extrinsieke motivatie hulpverlener op een negatieve manier zijn gerelateerd aan de mate van veerkracht. De modellen geven aan dat er in beide gevallen geen significante relaties worden gevonden: $b=0.025$ en $p > 0.05$ bij extrinsieke motivatie en $b= -0.021$. en $p<0.05$ bij extrinsieke motivatie hulpverlener. In beide gevallen moeten de deelhypothesen worden verworpen.

6.4. Toetsing van het volledige model

Nu de individuele hypothesen zijn getoetst, kan het volledige conceptuele model worden getest in Mplus. Zoals besproken is Mplus in staat om tot een waardeoordeel van het model te komen. Dit wordt ook wel de ‘*goodness of fit*’ van het model genoemd. Mplus toetst dan het veronderstelde conceptuele model aan het hypothetisch beste model met de gegeven variabelen (Byrne, 2012). Hiervoor geeft Mplus verschillende teststatistieken. Deze worden ‘*fit indices*’ genoemd.

De belangrijkste teststatistiek is de Chi-square (χ^2) test (Hu & Bentler, 1999). De Chi-square test bepaalt de discrepantie tussen de covariantiematrix van het model en de covariantiematrix van het hypothetisch beste model (Hu & Bentler, 1999). Bij het getoetste model is de Chi-square test significant, $p<0.01$. Dit betekent dat het model significant verschilt van het hypothetisch beste model. De Chi-square test geeft dus aan dat het model niet goed bij de data past. Dit heeft gevolgen voor de voorspellende waarde van het model. Enige voorzichtigheid bij het interpreteren van de data is dan ook gepast. De andere test-statistieken zijn aanvullingen op de Chi-square test (Hu & Bentler, 1999). Omdat de Chi-square test echter al aangeeft dat het model niet goed bij de data past zal hier niet verder op worden ingegaan.

7. Conclusie

Nu de hypothesen zijn getoetst en het volledige model is getest kunnen in dit laatste hoofdstuk de resultaten worden geïnterpreteerd. De hoofdvraag zal worden beantwoord en de wetenschappelijke implicaties en praktische implicaties voor het welzijnswerk zullen worden besproken.

7.1. Beantwoording hoofdvraag

De hoofdvraag die in deze scriptie is geformuleerd luidt: *In hoeverre zorgt een bevrediging van de psychologische basisbehoeften aan competentie, autonomie en verbondenheid voor meer zelfmotivatie om zelfredzaam te zijn onder cliënten, en in hoeverre is er een relatie tussen zelfmotivatie en zelfredzaam kunnen zijn?*

Onderzocht is welke processen ervoor zorgen dat mensen meer zelfredzaam *willen* en *kunnen* zijn. Verondersteld werd dat intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn (*willen*) wordt voorspeld door de psychologische basisbehoeften aan autonomie, competentie en verbondenheid. Er werd een positieve relatie verwacht tussen de psychologische basisbehoeften en intrinsieke motivatie, terwijl er een negatieve relatie werd verwacht tussen de psychologische basisbehoeften en extrinsieke motivatie. Bovendien werd er verondersteld dat de behoefte aan autonomie van de basisbehoeften de belangrijkste voorspeller zou zijn voor intrinsieke motivatie. Daarnaast is onderzocht in hoeverre er relaties bestaan tussen de beide typen motivatie en de perceptie om zelfredzaam *kunnen* zijn. Zelfredzaam *kunnen* zijn is gemeten middels gepercipieerde *coping* en veerkracht. De verwachting was dat met name een sterke intrinsieke motivatie maakt dat mensen de perceptie hebben ook daadwerkelijk zelfredzaam te *kunnen* zijn.

Met enige voorzichtigheid lijkt te kunnen worden gesteld dat er een relatie bestaat tussen de behoefte aan competentie en intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn. Een bepaald vertrouwen in de eigen capaciteiten en vaardigheden lijkt voor welzijnscliënten dan ook erg van belang om de intrinsieke motivatie te vinden voor het oplossen van problemen. Een verband tussen de andere basisbehoeften en intrinsieke motivatie is niet aangetoond. Dit is een interessante bevinding omdat op basis van eerder onderzoek met de SDT in het organisatie- en werkdomein werd verwacht dat met name de behoefte aan autonomie bepalend zou zijn voor intrinsieke motivatie. Mogelijk betekend dit dat er voor cliënten bij een welzijnsorganisatie andere factoren van belang zijn voor zelfmotivatie. Werknemers zijn wellicht vooral gebaad zijn bij voldoende kansen en ruimte voor eigen initiatief. Deze vrijheid maakt dat de behoefte aan autonomie meer kan worden vervuld en dit kan leiden tot meer werkmotivatie. Welzijnscliënten lijken daarentegen mogelijk meer behoefte te hebben aan positieve feedback, ondersteuning en aanmoediging vanuit de sociale omgeving of vanuit de hulpverlening. Op deze manier kan de behoefte aan competentie wellicht beter worden vervuld waardoor men meer motivatie verkrijgt om zelfredzaam te zijn.

Daarnaast werd er een significante negatieve relatie gevonden tussen een gevoel van autonomie en extrinsieke motivatie. Een verband tussen de andere behoeften en extrinsieke motivatie werd niet

gevonden. Het lijkt niet vreemd dat juist dit verband wel is gevonden daar de items over extrinsieke motivatie zich richtten op een bepaalde druk of dwang van buitenaf.

Tot slot scoren cliënten met een hoge mate van intrinsieke motivatie doorgaans ook hoger op de mate van gepercipieerde *coping* maar niet op veerkracht. Cliënten geven over het algemeen aan graag zelfredzaam te willen zijn en beschikken ook over redelijke (gepercipieerde) copingsstrategieën. Op basis hiervan kan echter niet de conclusie worden getrokken *willen* leidt tot *kunnen* . Causaliteit kan met het huidige onderzoeksdesign niet worden verondersteld. Bovendien is er geen relatie gevonden tussen intrinsieke motivatie en veerkracht. Ook deze vaardigheid is belangrijk voor zelfredzaamheid.

Extrinsieke motivatie bleek daarnaast ondermijnend voor de mate van gepercipieerde *coping* , er werd een negatieve relatie gevonden. Dit betekent mogelijk dat wanneer een sociale omgeving te controlerend is voor een cliënt, hij of zij moeilijk effectieve copingsstrategieën kan ontwikkelen. Ook hier moeten we echter voorzichtig zijn omdat causaliteit niet kan worden verondersteld. Enige voorzichtigheid bij het trekken van deze conclusies is wel op zijn plaats. Zoals besproken zijn er diverse redenen om aan te nemen dat de betrouwbaarheid en validiteit van het huidige onderzoek niet optimaal is. Bovendien toont de toetsing van het volledige model aan dat het veronderstelde model niet goed bij de data past. Vervolgonderzoek is dan ook wenselijk om te bepalen wat de betekenis is van de gevonden resultaten.

7.2. Implicaties voor vervolgonderzoek

Het huidige onderzoek impliceert dat voor intrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn met name een bevrediging van de behoefte aan competentie van belang is. Uit de SDT literatuur wordt echter nog niet goed duidelijk wat het afzonderlijke belang is van de drie basisbehoeften voor intrinsieke motivatie in verschillende settings, en voor verschillende activiteiten. Dit zou nog beter onderzocht kunnen worden.

Daarnaast zijn in het huidige onderzoek geen demografische variabelen meegenomen. In vervolgonderzoek naar zelfredzaamheid kan mogelijk worden gekeken naar de rol van geslacht, leeftijd, etniciteit of inkomen bij de mate van zelfredzaam *kunnen* en *willen* zijn.

Vanuit het oogpunt van methodetriangulatie kan een kwalitatief onderzoek mogelijk een interessante aanvulling vormen op het huidige onderzoek. Met een enquête met gestandaardiseerde antwoordcategorieën wordt altijd een bepaald deel van de informatie niet gevangen. De bevindingen uit het huidige onderzoek kunnen dan mogelijk worden genuanceerd en aangevuld.

Tot slot was het in het huidige onderzoek niet mogelijk om daadwerkelijke zelfredzaamheid te meten. Hiervoor is de mate van gepercipieerde *coping* en veerkracht van cliënten gebruikt. Mogelijk is een meting waarbij maarschappelijk werkers de mate van zelfredzaamheid van hun cliënten beoordelen hiervoor geschikt.

7.3. Maatschappelijke implicaties

Het huidige onderzoek lijkt er op te duiden dat een gevoel van competentie voor cliënten belangrijk is om motivatie te verkrijgen voor zelfredzaamheid. Cliënten lijken zeer gebaad bij positieve feedback, ondersteuning en aanmoediging vanuit het sociale milieu en vanuit de hulpverlening om intrinsiek gemotiveerd te raken voor zelfredzaamheid.

Literatuur:

Amabile, T. (1996). *Creativity in context*. New York: Westview Press.

Baard, P., Deci, E. & Ryan, R. M. (2004). The relation of intrinsic need satisfaction to performance and well-being in two work settings. *Journal of Applied Social Psychology*, 34, 2045-2068.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change, *Psychological Review*, 84(2), 191-215

Bauer, J. & Mulder, R. (2006). Upward feedback and its contribution to employees' feeling of self-determination *Journal of Workplace Learning*, 18 (7), 508 – 521.

Baumeister, R. & Leary, M. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.

Berghe, L. Van den, Vansteenkiste, M., Cardon, G., Kirk, D & Haerens (2014) Research on self-determination in physical education: key findings and proposals for future research, *Physical Education and Sport Pedagogy*, 19(1), 97-121.

Blais, M. & Brière, N. (1992). *On the mediational role of feelings of self-determination in the workplace: Further evidence and generalization*. Unpublished manuscript, University of Quebec at Montreal, Montreal, Canada.

Boeije, H., 't Hart, H. & Hox, J. (2009). *Onderzoeksmethoden*. Achtste druk. Amsterdam: Boom onderwijs.

Byrne, B. M. (2012). *Structural equation modeling with Mplus: Basic concepts, applications, and programming*. Routledge.

Cattaneo, B. & Chapman A. (2010). The process of empowerment: A model for use in research and practice. *American Psychologist*, 65(7), 646-659.

Centraal Planbureau. (2013). *Decentralisaties in het sociaal domein*. CPB notitie 4 september 2013. Verkregen via www.cpb.nl.

Csikszentmihalyi, M. & Rathunde, K. (1993). The measurement of flow in everyday life: Toward a theory of emergent motivation. In J. E. Jacobs (Ed.), *Developmental perspectives on motivation* (pp. 57-97). Lincoln: University of Nebraska Press

deCharms, R. (1968). *Personal causation*. New York, NY: Academic.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.

Deci, E. & Ryan, R. (2000). Self-determination Theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being, *American Psychologist*, 55(1), 68-78.

Deci, E. & Ryan, R. (2008). Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health. *Canadian Psychology*, 49(3), 182-185

Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. Londen: Sage Publications

Flink, C., Boggiano, A. & Barrett, M. (1990). Controlling teaching strategies: Undermining children's self-determination and performance. *Journal of personality and Social Psychology*, 59, 916-924.

Gagné, M. & Deci, E. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of organisational behavior*, 26, 332-362

Grand, A (2008). Does intrinsic motivation fuel the prosocial fire? Motivational synergy in predicting persistence, performance and productivity. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 48-58.

Haivas, S., Hofmans, J. & Pepermans, R. (2012). Self-Determination Theory as a Framework for Exploring the Impact of the Organizational Context on Volunteer Motivation: A Study of Romanian Volunteers, *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 41 (6), 1196-1214.

Hu, L. & Bentler, P. (1999) Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives, *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.

Kasser, V. & Ryan, R. (1999). The relation of psychological needs for autonomy and relatedness to vitality, well-being and mortality in a nursing home. *Journal of applied social psychology*, 29(5), 935-954.

Kuvaas, B. (2009). A test of hypotheses derived from self-determination theory among public sector employees, *Employee Relations*, 31(1) 39-56.

Lazarus, R.S. (1993). Coping Theory and Research: Past, Present, and Future, *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247

Linders, L., Bouma, I. & Steyaert, J. (2008). *Nieuw beleid, nieuwe professionals. Implicaties van de Wmo voor hulpverleners*. Eindhoven: Fontys Hogescholen.

Lotan G. & Ells C. (2010). Adults with intellectual and developmental disabilities and participation in decision making: ethical considerations for professional-client practice. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 48, 112–25.

Movisie (2013). *Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward*. Uitgave voor het programma 'aandacht voor iedereen'. Verkregen via www.movisie.nl op 13 augustus 2014.

Norman, G. (2010). Likert scales, levels of measurement and the “laws” of statistics. *Advances in Health Sciences Education*. 15:625–632

- Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology, *American Journal of Community Psychology*, 15(2), 121 – 148.
- Regenmortel, T. van (2002). *Empowerment en maatzorg: Een krachtgerichte psychologische kijk op armoede*, Leuven: Acco.
- Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Freeman, H. E. (2004). *Evaluation: A systematic approach*. Sage publications.
- Ryan, R., Patrick, H., Deci, E. & Williams, G. (2008) Facilitating health behavior change and its maintenance : Interventions based on Self-Determination Theory. *The European Health Psychologist*, 10 (1), 2 – 5.
- Ryan, R. (1995). Psychological Needs and de Facilitation of Integrative Processes. *Journal of Personality*, 63 (3),
- Ryan, R.& Grolnick, W.(1986). Origins and pawns in the classroom: Self-report and projective assessments of individual differences in children's perceptions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 550-558.
- Sheldon, K., Reis, H. & Ryan, R. (1996). What makes for a good day? Competence and autonomy in the day and in the person. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 1270 – 1279.
- Sheldon, K., Ryan, R., Rawsthorne, L., & Ilardi, B. (1997). Trait self and true self: Cross-role variation in the Big Five traits and its relations with authenticity and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1380-1393.
- Stevens, J. (1992). *Applied multivariate statistics for the social sciences* (2nd edition). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Tamres, L.K., Janicki, D. & Helgeson, V.S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping, *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2-30
- Tweede Kamer (2005). *Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning*. Vergaderjaar 2005-2006, 30 131, nr. 65.
- Universiteit Leiden (2014) *Lexicon Methoden en Technieken*. Verkregen via www.leidenuniv.nl op 13 augustus 2014.
- Vandenbroeck, A. Vansteenkiste, M., Witte, H, de. (2008). Explaining the relationships between job characteristics, burnout and engagement: The role of basic psychological need satisfaction. *Work and Stress*, 22,277-294.
- Vandenbroeck, A., Vansteenkiste, M., Witte, J. de, Soenens, B. & Lens, W. (2010). Capturing autonomy, competence and relatedness at work: Construction and initial validation of the Work-related Basic Need Satisfaction scale. *Journal of Occupational and Organisational Psychology*,83, 981-1002.

Vansteenkiste, M. & Ryan, R. (2013) On psychological growth and vulnerability: Basic psychological need satisfaction and need frustration as a unifying principle. *Journal of Psychotherapy Integration*, 23(3), 263-280.

Vansteenkiste, M. & Sheldon, K. M. (2006). There's nothing more practical than a good theory: Integrating motivational interviewing and self-determination theory. *British Journal of Clinical Psychology*, 45, 63-82.

Welzijnsorganisatie. (2014). *Over...X...* Informatie op de website.

Zimmerman, B.J. (2000). Self-Efficacy: An Essential Motive to Learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 82-91.

Zimmerman, M.A. (1995). Psychological Empowerment: Issues and illustrations, *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 581-599.

Bijlagen

Bijlage 1: Enquête

Bijlage 2: Overzicht herkomst vragen.



Universiteit Utrecht

Een onderzoek naar

Welzijnscliënten en zelfredzaamheid

Universiteit Utrecht /
Mei 2014

© Universiteit Utrecht

In te vullen door interviewer:

Respondentnummer:

Initialen interviewer + nummer respondent van de interviewer.

Interviewer:

Voornaam en achternaam.

Datum interview:

Locatie interview:

Bijvoorbeeld: "huis respondent" of "Wijkcentrum.....".

Bijzonderheden:

Alleen invullen indien er onregelmatigheden zijn opgetreden tijdens het interview, die de betrouwbaarheid hebben beïnvloed.

INHOUD:

Inleiding

DEEL 1: Algemene vragen over uw persoonlijke situatie

- 1.1. Persoonskenmerken
- 1.2. Religie
- 1.3. Etniciteit
- 1.4. Huishouden
- 1.5. Problematiek

DEEL 2: Vragen over u als persoon

- 1.1. Algemeen
- 1.2. Competentie
- 1.3. Autonomie

DEEL 3: Vragen over u en uw sociale omgeving

- 3.1. Algemeen
- 3.2. Familie *binnen* uw huishouden
- 3.3. Familie *buiten* uw huishouden
- 3.4. Vrienden
- 3.5. Buren
- 3.6. Religieuze gemeenschap
- 3.7. Etnisch-culturele gemeenschap
- 3.8. Anders, namelijk: ...

DEEL 4: Vragen over uw maatschappelijk hulpverlener van

DEEL 5: Vragen over uw motivatie

- 5.1. Intrinsieke motivatie
- 5.2. Extrinsieke motivatie

DEEL 6: Vragen over uw zelfredzaamheid

- 6.1. Coping
- 6.2. Veerkracht

Inleiding

1. Bedanken:

Hartelijk dank voor uw medewerking aan dit onderzoek.

2. Uitleg onderzoek:

Ik zal nu eerst uitleggen waarom we dit onderzoek doen en wat we willen weten:

- De regering en de gemeente willen dat cliënten vanmeer zelf gaan doen, in plaats van dat de maatschappelijk hulpverlener van allerlei dingen voor de cliënt doet.
- Meer zelf doen betekent:
 - o Cliënten doen zelf meer.
 - o Maar ook: ze moeten eerder vragen aan familie, vrienden, etc. om hen te helpen.
- Maar we weten niet wat de cliënten daar zelf van vinden:
 - o Willen zij wel meer zelf doen?
 - o En kunnen zij en hun familie, vrienden etc. dat wel?
- Daar proberen we met dit onderzoek achter te komen.

3. Voorwaarden van het onderzoek:

- De antwoorden die u vandaag aan mij geeft blijven onder ons en zijn geheim:
 - o Wij vertellen hierover dus niets aanof aan uw maatschappelijk hulpverlener van
 - o Ik vul straks uw antwoorden in op dit formulier, maar daar staat uw naam niet op: niemand komt dus later te weten wie die antwoorden heeft gegeven.
- Als u halverwege het onderzoek toch besluit dat u niet wilt meedoen met dit onderzoek, dan kan dat altijd:
 - o Ik stop dan direct met vragen stellen.
 - o U komt niet in de problemen.

4. Terugrapportage:

De resultaten van dit onderzoek – dat wil zeggen van de interviews met 250 cliënten – presenteren wij over ongeveer zes weken aan de Cliëntenraad van ...

- Als u dus meer wilt weten over de resultaten van dit onderzoek kunt u in juli contact opnemen met de cliëntenraad.

5. Wat gaan we doen:

- Ik leg u straks telkens een vraag voor.
- U geeft antwoord op die vraag.
- Daarna vul ik uw antwoord in op dit formulier.
- Soms vraag ik of u het eens bent met een stelling:
 - o Bijvoorbeeld: "Ik vind het belangrijk dat familieleden voor elkaar zorgen".
 - o Ik vraag u dan aan te geven op dit papier (*laatste afgescheurde pagina van het formulier laten zien aan de respondent*) hoe erg u het met deze stelling eens bent.

6. Informed consent:

Wilt u – na alles dat ik u zojuist heb verteld – nog steeds meedoen met dit onderzoek?

Indien ja: dan gaan we nu beginnen.

DEEL 1:
Algemene vragen over uw persoonlijke situatie

1.1. Persoonskenmerken

Vraag 1: Leeftijd

Geboortejaar (in 4 cijfers)

Indien de respondent de leeftijd niet bekend wil maken de volgende categorisatie proberen (één aankruisen):

19 of jonger	
20-29	
30-39	
40-49	
50-59	
60-69	
70 of ouder	

Vraag 2: Sekse (aankruisen):

Man	
Vrouw	

Vraag 3: Burgerlijke staat (één aankruisen):

<u>Ongehuwd</u> (nooit gehuwd en nooit geregistreerd partner geweest)	
<u>Gehuwd</u> (wettig gehuwd + geregistreerd partnerschap)	
<u>Verweduwd</u> (verweduwd na wettig huwelijk + verweduwd na partnerschap)	
<u>Gescheiden</u> (gescheiden na wettig huwelijk + gescheiden na partnerschap)	
<u>Samenwonend</u>	
<u>Partner, niet samenwonend</u>	

Vraag 4: Opleiding**Instructie voor interviewer**

Indien antwoord "Anders, namelijk ..." is, zo veel mogelijk doorvragen naar type opleiding en aantekeningen maken, zodat dit later gecategoriseerd kan worden.

Wat is uw hoogst genoten opleiding? / Waarin heeft u een diploma behaald? (*één aankruisen*)

basisonderwijs (of minder)	
lbo	
vmbo	
mavo	
havo	
vwo	
mbo	
hbo	
wetenschappelijk onderwijs	
Anders, namelijk ...	

Vraag 5a-c: Beroep**Vraag 5a**

Wat is momenteel uw beroep? (*één aankruisen*)

Ik ben ...

werknemer met één baan	
werknemer met meerdere banen	
zelfstandig ondernemer	
noch werknemer, noch zelfstandig ondernemer	

Vraag 5b

Indien werknemer: heeft u daarnaast nog een andere bron van inkomen?

Nee	
Ja, uit een eigen onderneming	
Ja, (pre-) pensioen	
Ja, uitkering (anders dan (pre-) pensioen)	
Ja, anders, namelijk ...	

Vraag 5c

Indien werknemer: wat is de aard van uw dienstverband

Werknemer met vast dienstverband (onbepaalde tijd)	
Werknemer met tijdelijk dienstverband, met uitzicht op vast dienstverband	
Werknemer met tijdelijk dienstverband voor bepaalde tijd	
Uitzendkracht	
Oproepkracht / invalkracht	
Werkzaam via WSW (bijv. sociale werkplaats)	
Anders, namelijk ...	

Vraag 6: aantal werkuren**Instructie voor interviewer**

Eerst aantal uren vragen. Indien respondent geen antwoord kan geven, de onderstaande categorieën opnoemen.

Indien u werkt: Hoeveel uur per week werkt u?

Of (*aankruisen*):

< 12 uur per week	
12-20 uur per week	
20-25 uur per week	
25-30 uur per week	
30-35 uur per week	
> 35 uur per week	

1.2. Religie

Instructie voor interviewer

Stel deze vragen eerst als een open vragen. Indien respondent niet kan antwoorden: de categorieën voorlezen.

Vraag 7:

Tot welke kerkelijke gezindte of levensbeschouwelijke groepering rekent zichzelf? (*één aankruisen*):

1.	Geen	
2.	Rooms-katholiek	
3.	Nederlands Hervormd	
4.	Gereformeerde kerken	
5.	Protestantse Kerk Nederland	
6.	Islam	
7.	Joods	
8.	Hindoe	
9.	Boeddhist	
10.	Anders, namelijk;....	

Vraag 8:

Hoe vaak gaat u in het algemeen naar de kerk, synagoge, moskee of naar een godsdienstige bijeenkomst. Is dat (*één aankruisen*):

1.	1 keer per week of vaker	
2.	2 tot 3 keer per maand	
3.	1 keer per maand	
4.	minder dan 1 keer per maand	
5.	nooit	

1.3. Etniciteit

Instructie voor interviewer

Stel deze vragen eerst als een open vraag. Indien respondent niet kan antwoorden: de categorieën voorlezen.

Vraag 9:

In welk land bent u geboren? (*één aankruisen*)

Nederland	
Duitsland	
Nederlandse Antillen	
Marokko	
Suriname	
Turkije	
Ander land, namelijk:	

Vraag 10:

Wanneer u niet in Nederland bent geboren
...of hoeveel jaar woont u al in Nederland?

Vraag 11:

Wat is het geboorteland van uw moeder? (*één aankruisen*)

Nederland	
Duitsland	
Nederlandse Antillen	
Marokko	
Suriname	
Turkije	
Ander land, namelijk:	

Vraag 12:

Wat is het geboorteland van uw vader? (*één aankruisen*)

Nederland	
Duitsland	
Nederlandse Antillen	
Marokko	
Suriname	
Turkije	
Ander land, namelijk:	

1.4. Huishouden

Vraag 13:

Hoeveel kinderen heeft u? (*aantal invullen*)

Vraag 14:

Kenmerken kinderen: (*aankruisen en invullen*)

		Kind 1	Kind 2	Kind 3	Kind 4	Kind 5	Kind 6
Sexe	<i>man</i>						
	<i>vrouw</i>						
Leeftijd							
Woon- situatie kind	<i>woont bij respondent</i>						
	<i>woont bij (ex-) partner</i>						
	<i>woont zelfstandig</i>						
	<i>anders, namelijk ...</i>						
Kan dit kind u hulp bieden bij uw problemen? <i>(vul in ja / nee)</i>							

Vraag 15:

Heeft u een partner?

Nee	Ja

Vraag 16:

Woont hij/zij in uw woning?

Nee	Ja

Vraag 17:

Kan uw partner uw hulp bieden bij uw problemen?

Nee	Ja

Vraag 18:

Wonen er verder nog personen in uw woning?

Nee	Ja, namelijk ...
	Persoon-1:
	Persoon-2:
	Persoon-3:

Vraag 19:

Kunnen deze personen uw hulp bieden bij uw problemen?

	Nee	Ja
Persoon-1		
Persoon-2		
Persoon-3		

Vraag 20: Inkomen

Indien u alles bij elkaar optelt, wat is dan het maandelijks netto inkomen van uw totale huishouden (na aftrek van belastingen en sociale verzekeringspremies)

(aankruisen)

geen inkomen	
minder dan €500	
500-1000	
1000-1500	
1500-2000	
2000-2500	
2500-3000	
meer dan 3000	
weet ik niet	
wil ik niet zeggen	
anders, namelijk:	

1.5. Problematiek

Instructie voor interviewer
Vraag 2: Eerst als open vraag stellen, indien dat niet lukt: helpen door onderstaand lijstje voor te lezen aan respondent (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>).
Vraag 3: Na beantwoording Vraag 2 de daarbij aangekruiste items aflopen en aankruisen: Tijdelijk OF chronisch. Situatieel OF algemeen.

Vraag 21:

Wat is de aard van uw problematiek waarvoor u zich bij heeft aangemeld? (*meerdere antwoorden mogelijk*)

Vraag 22:

Wat voor type problematiek is dit? (*aankruisen, meerdere antwoorden mogelijk*)

- Tijdelijke problemen
- Langdurige problemen

	Vraag 2	Vraag 3	
		Tijdelijk	Langdurig
<u>Lichamelijk</u>			
<u>Psychisch</u> (depressie, rouw, angst, slaapproblemen, verslaving)			
<u>Psychosociaal</u> (eenzaamheid, beperkt sociaal netwerk, geen reguliere dagbesteding, beperkte maatschappelijke participatie)			
<u>Relationeel</u> (scheiding, opvoedproblematiek, conflicten met anderen of instanties)			
<u>Sociaalmaterieel</u> (schuldsanering, armoede, administratie)			
<u>Onveiligheid</u> (bedreiging, huiselijk geweld, seksueel geweld)			
<u>Mantelzorglast</u> (het lukt niet te zorgen voor familie/vrienden/kennissen)			
<u>Anders, namelijk...</u>			

DEEL 2: Vragen over u als persoon

2.1. Algemeen

Vraag 23:

Instructie voor interviewer

Leg respondent Schaal 1 ("Bent u het eens met de stelling?") van het afscheurblad voor.

Ik noem straks een aantal persoonlijkheidskenmerken die wel of niet bij u kunnen passen. Geef alstublieft aan in hoeverre u het eens bent met elke uitspraak.

U kunt antwoord geven op een schaal van 1 (helemaal mee oneens) tot 5 (helemaal mee eens). Het middelste punt van de schaal is het getal 3: neutraal.

Het is de bedoeling dat u de *combinatie* van persoonlijkheidskenmerken in gedachten houdt, ook wanneer het ene kenmerk sterker op u van toepassing is dan het ander.

Ik zie mijzelf als:

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Extravert, enthousiast					
2. Kritisch, koppig					
3. Betrouwbaar, gedisciplineerd					
4. Angstig, snel van streek					
5. Open voor nieuwe ervaringen, eigenwijs					
6. Terughoudend, stilletjes					
7. Sympathiek, warm					
8. Ongeorganiseerd, slordig					
9. Kalm, emotioneel stabiel					
10. Conventioneel, niet creatief					

1.2. Competentie

Vraag 24:

De volgende vragen hebben betrekking op het vertrouwen dat u heeft in uzelf. Geef aan in hoeverre u het met de volgende stellingen eens of oneens bent.

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik heb vaak het gevoel dat ik zelfstandig iets heb bereikt.					
2. Ik heb vaak het gevoel dat ik zelf iets kan oplossen.					
3. Ik ben over het algemeen goed in de dingen die ik doe.					
4. Ik heb het gevoel dat ik zelfs de meest moeilijke opdrachten kan afronden als ik echt mijn best doe.					

1.3. Autonomie

Vraag 25:

De volgende stellingen gaan over de vraag in hoeverre in staat bent om zelfstandig te denken en te handelen, dat wil zeggen: zonder dat andere mensen u vertellen wat u moet denken of moet doen.

Geef aan in hoeverre u het met de volgende stellingen eens of oneens bent:

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik heb vaak het gevoel dat ik mezelf kan zijn.					
2. Ik heb vaak het gevoel dat ik moet doen wat anderen zeggen.					
3. Als ik kon kiezen zou ik veel dingen in mijn leven anders doen.					
4. Veel dingen die ik doe, doe ik, omdat ik die echt zelf wil doen.					
5. Ik voel me vrij om mijn leven in te richten zoals ik dat wil.					
6. Ik heb vaak het gevoel dat ik dingen doe die ik zelf niet echt wil.					

DEEL 3:
Vragen over u en uw sociale omgeving

3.1. Algemeen

Instructie voor interviewer	
Vraag 7	<p>Bij de volgende gemeenschappen ALTIJD de vragen doorlopen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Familie binnen het huishouden ○ Familie buiten het huishouden ○ Vrienden ○ Buren <p>Wanneer de respondent bijvoorbeeld als etnisch culturele groep “Marokkaanse gemeenschap” noemt, in de rest van het interview niet meer spreken van “etnisch culturele groep” maar van “Marokkaanse gemeenschap”.</p> <p>Ga vervolgens naar vragen hieronder over betreffende gemeenschap (Deel 3.2, 3.3, etc.).</p>

De volgende vragen hebben betrekking op uw sociale omgeving, dus uw familie, vrienden, burens etc.

Vraag 26:

Maakt u – behalve van familie-, vrienden- en burens-gemeenschappen - verder nog onderdeel uit van een gemeenschap?

Ja	Nee

Vraag 27:

Zo ja, welke (*aankruisen, meerdere mogelijkheden*)

Religieuze gemeenschap	
Etnisch culturele gemeenschap	
Anders, namelijk:	

Vraag		Aantal
28	Hoeveel mensen in uw sociale netwerk zijn lid van een andere etnisch-culturele groep dan u?	
29	Hoeveel mensen in uw sociale netwerk hebben een andere religieuze achtergrond dan u?	
30	Hoeveel mensen in uw sociale netwerk hebben ander werk dan u, bijvoorbeeld andere sector?	
31	<i>Indien de respondent geen betaalde baan heeft:</i> Hoeveel mensen uit uw sociale netwerk hebben een betaalde baan?	

3.2. Familie binnen uw huishouden

Sociaal netwerk

Vraag 32:

Hoeveel familieleden binnen uw huishouden ziet of spreekt u (in het echt of per telefoon) minimaal een keer per maand?

Aantal

Vraag 33:

Instructie voor interviewer
Leg respondent Schaal 2 ("Hoe vaak ziet u bepaalde personen?") van het afscheurblad voor.

Met het familielid binnen uw huishouden waarmee u het meeste contact heeft: hoe vaak ziet of spreekt u die persoon (exclusief leden van het huishouden)?

1	2	3	4	5
Maandelijks of minder	Een aantal keer per maand	Wekelijks	Een aantal keer per week	Dagelijks

Vraag 34:	Aantal
Hoeveel familieleden binnen uw huishouden, die u minimaal een keer per maand spreekt, zou u als lange-afstandsrelatie beschouwen?	

Vraag	Sociale steun	Aantal
35	Bij hoeveel familieleden binnen uw huishouden voelt u zich voldoende nabij zodat u hen kunt aanspreken voor hulp?	
36	Bij hoeveel familieleden binnen uw huishouden voelt u zich op uw gemak, zodat u kunt praten over uw privéleven?	

Vraag 37: Collective efficacy

Denk bij de volgende vraag aan uw familie binnen uw huishouden en de manier waarop deze groep mensen u kan helpen bij het oplossen van de problemen, waarvoor u zich bij heeft aangemeld.

Geef alstublieft aan in hoeverre u het helemaal mee eens, mee eens, neutraal, mee oneens, helemaal mee oneens bent met de volgende stellingen.

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn familieleden binnen mijn huishouden zijn beter dan andere mensen in staat om elkaar te helpen.					

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
2. Mijn familieleden binnen mijn huishouden zijn minder goed in het helpen van elkaar in vergelijking met andere families.					
3. Mijn familieleden binnen mijn huishouden zijn niet in staat om elkaar te helpen op de manier zoals dat zou moeten.					
4. Mijn familieleden binnen mijn huishouden kunnen erg goed andere mensen helpen.					
5. Sommige familieleden binnen mijn huishouden zijn niet in staat om mij te helpen, omdat ze dat niet kunnen.					
6. De hulp van mijn familieleden binnen mijn huishouden is niet erg goed.					
7. Sommige familieleden binnen mijn huishouden zijn niet goed in het bieden van hulp.					

Vraag 38: Verbondenheid

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik voel me niet erg verbonden met mijn familie binnen mijn huishouden.					
2. Als ik bij familie binnen mijn huishouden ben, heb ik vaak het gevoel dat ik onderdeel uitmaak van een groep.					
3. Met mijn familieleden binnen mijn huishouden kan ik gemakkelijk praten over moeilijke onderwerpen en zaken die echt belangrijk voor me zijn.					
4. Ik voel me vaak alleen wanneer ik met familie binnen mijn huishouden ben.					
5. Sommige familieleden binnen mijn huishouden beschouw ik als goede vrienden van me.					

Vraag 39: Normen

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Men moet altijd op familie kunnen rekenen.					

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
2. Familieleden binnen een huishouden moeten elkaar helpen in goede en slechte tijden.					
3. Als iemand problemen heeft moet de familie binnen een huishouden er zijn om ondersteuning te bieden.					
4. Familieleden binnen een huishouden moeten klaar staan om elkaar te helpen, ook als ze elkaar niet mogen.					

Vraag 40: Cognities

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn welzijn is de verantwoordelijkheid van mijn familie binnen mijn huishouden.					
2. Men moet het advies van een familielid binnen mijn huishouden helemaal volgen.					
3. Een familielid binnen mijn huishouden moet mij vertellen wat ik moet doen.					
4. Als ondeskundige moet ik de beslissingen aan een familielid binnen het huishouden overlaten.					

3.3. Familie buiten uw huishouden

Sociaal netwerk

Vraag 41:

Hoeveel familieleden buiten uw huishouden ziet of spreekt u (in het echt of per telefoon) minimaal een keer per maand?

Aantal

Vraag 42:

Instructie voor interviewer
Leg respondent Schaal 2 ("Hoe vaak ziet u bepaalde personen?") van het afscheurblad voor.

Met het familielid buiten uw huishouden waarmee u het meeste contact heeft: hoe vaak ziet of spreekt u die persoon (exclusief leden van het huishouden)?

1	2	3	4	5
Maandelijks of minder	Een aantal keer per maand	Wekelijks	Een aantal keer per week	Dagelijks

Vraag 43:	Aantal
Hoeveel familieleden buiten uw huishouden, die u minimaal een keer per maand spreekt, zou u als lange-afstandsrelatie beschouwen?	

Vraag	Sociale steun	Aantal
44	Bij hoeveel familieleden buiten uw huishouden voelt u zich voldoende nabij zodat u hen kunt aanspreken voor hulp?	
45	Bij hoeveel familieleden buiten uw huishouden voelt u zich op uw gemak, zodat u kunt praten over uw privéleven?	

Vraag 46: Collective efficacy

Denk bij de volgende vraag aan uw familie buiten uw huishouden en de manier waarop deze groep mensen u kan helpen bij het oplossen van de problemen, waarvoor u zich bij heeft aangemeld.

Geef alstublieft aan in hoeverre u het helemaal mee eens, mee eens, neutraal, mee oneens, helemaal mee oneens bent met de volgende stellingen.

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn familieleden buiten mijn huishouden zijn beter dan andere mensen in staat om elkaar te helpen.					

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
2. Mijn familieleden buiten mijn huishouden zijn minder goed in het helpen van elkaar in vergelijking met andere families.					
3. Mijn familieleden buiten mijn huishouden zijn niet in staat om elkaar te helpen op de manier zoals dat zou moeten.					
4. Mijn familieleden buiten mijn huishouden kunnen erg goed andere mensen helpen.					
5. Sommige familieleden buiten mijn huishouden zijn niet in staat om mij te helpen, omdat ze dat niet kunnen.					
6. De hulp van mijn familieleden buiten mijn huishouden is niet erg goed.					
7. Sommige familieleden buiten mijn huishouden zijn niet goed in het bieden van hulp.					

Vraag 47: Verbondenheid

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik voel me niet erg verbonden met mijn familie buiten mijn huishouden.					
2. Als ik bij familie buiten mijn huishouden ben, heb ik vaak het gevoel dat ik onderdeel uitmaak van een groep.					
3. Met mijn familieleden buiten mijn huishouden kan ik gemakkelijk praten over moeilijke onderwerpen en zaken die echt belangrijk voor me zijn.					
4. Ik voel me vaak alleen wanneer ik met familie buiten mijn huishouden ben.					
5. Sommige familieleden buiten mijn huishouden beschouw ik als goede vrienden van me.					

Vraag 48: Normen

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Men moet altijd op familie buiten het huishouden kunnen rekenen.					
2. Familieleden buiten een huishouden moeten elkaar helpen in goede en slechte tijden.					
3. Als iemand problemen heeft moet de familie buiten een huishouden er zijn om ondersteuning te bieden.					
4. Familieleden buiten een huishouden moeten klaar staan om elkaar te helpen, ook als ze elkaar niet mogen.					

Vraag 49: Cognities

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn welzijn is de verantwoordelijkheid van mijn familie buiten mijn huishouden.					
2. Men moet het advies van een familielid buiten mijn huishouden helemaal volgen.					
3. Een familielid buiten mijn huishouden moet mij vertellen wat ik moet doen.					
4. Als ondeskundige moet ik de beslissingen aan een familielid buiten het huishouden overlaten.					

3.4. Vrienden

Sociaal netwerk

Vraag 50:

Hoeveel vrienden ziet of spreekt u minimaal een keer per maand?

Aantal

Vraag 51:

Instructie voor interviewer

Leg respondent Schaal 2 ("Hoe vaak ziet u bepaalde personen?") van het afscheurblad voor.

Met de vriend of vriendin waarmee u het meeste contact heeft: hoe vaak ziet of spreekt u die persoon?

1	2	3	4	5
Maandelijks of minder	Een aantal keer per maand	Wekelijks	Een aantal keer per week	Dagelijks

Vraag	Sociale steun	Aantal
52	Bij hoeveel vrienden voelt u zich voldoende nabij zodat u hen kunt aanspreken voor hulp?	
53	Bij hoeveel vrienden voelt u zich op uw gemak, zodat u kunt praten over uw privéleven?	

Vraag 54	Aantal
Hoeveel vrienden, die u minimaal een keer per maand spreekt, zou u als lange-afstandsrelatie beschouwen?	

Vraag 55: Collective efficacy

Denk bij de volgende vraag aan uw vrienden en de manier waarop deze groep mensen u kan helpen bij het oplossen van de problemen, waarvoor u zich bij heeft aangemeld.

Geef alstublieft aan in hoeverre u het helemaal mee eens, mee eens, neutraal, mee oneens, helemaal mee oneens bent met de volgende stellingen.

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn vrienden zijn beter dan andere mensen in staat om elkaar te helpen.					

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
2. Mijn vrienden zijn minder goed in het helpen van elkaar in vergelijking met andere vriendengroepen.					
3. Mijn vrienden zijn niet in staat om elkaar te helpen op de manier zoals dat zou moeten.					
4. Mijn vrienden kunnen erg goed andere mensen helpen.					
5. Sommige vrienden zijn niet in staat om mij te helpen, omdat ze dat niet kunnen.					
6. De hulp van mijn vrienden is niet erg goed.					
7. Sommige vrienden zijn niet goed in het bieden van hulp.					

Vraag 56: Verbondenheid

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik voel me niet erg verbonden met mijn vrienden.					
2. Als ik bij vrienden ben, heb ik vaak het gevoel dat ik onderdeel uit maak van een groep.					
3. Met mijn vrienden kan ik gemakkelijk praten over moeilijke onderwerpen en zaken die echt belangrijk voor me zijn.					
4. Ik voel me vaak alleen wanneer ik met vrienden ben.					

Vraag 57: Normen

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	mee eens	Helemaal mee eens
1. Men moet altijd op vrienden kunnen rekenen.					
2. Vrienden moeten elkaar helpen in goede en slechte tijden.					
3. Als iemand problemen heeft moeten vrienden er zijn om ondersteuning te bieden.					

Vraag 58: Cognities

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn welzijn is de verantwoordelijkheid van mijn vrienden.					
2. Men moet het advies van een vriend helemaal volgen.					
3. Een vriend moet mij vertellen wat ik moet doen.					
4. Als ondeskundige moet ik de beslissingen aan een vriend overlaten.					

3.5. Buren

Sociaal netwerk

Vraag 59:

Hoeveel buren ziet of spreekt u minimaal een keer per maand?

Aantal

Vraag 60:

Instructie voor interviewer
Leg respondent Schaal 2 ("Hoe vaak ziet u bepaalde personen?") van het afscheurblad voor.

Met de buurman/buurvrouw waarmee u het meeste contact heeft: hoe vaak ziet of spreekt u die persoon?

1	2	3	4	5
Maandelijks of minder	Een aantal keer per maand	Wekelijks	Een aantal keer per week	Dagelijks

Vraag	Sociale steun	Aantal
61	Bij hoeveel buren voelt u zich voldoende nabij zodat u hen kunt aanspreken voor hulp?	
62	Bij hoeveel buren voelt u zich op uw gemak, zodat u kunt praten over uw privéleven?	

Vraag 63: Collective efficacy

Denk bij de volgende vraag aan uw buren en de manier waarop deze groep mensen u kan helpen bij het oplossen van de problemen, waarvoor u zich bij heeft aangemeld.

Geef alstublieft aan in hoeverre u het helemaal mee eens, mee eens, neutraal, mee oneens, helemaal mee oneens bent met de volgende stellingen.

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn buren zijn beter dan andere mensen in staat om elkaar te helpen.					
2. Mijn buren zijn minder goed in het helpen van elkaar in vergelijking met andere buurtgemeenschappen.					
3. Mijn buren zijn niet in staat om elkaar te helpen op de manier zoals dat zou moeten.					

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
4. Mijn buren kunnen erg goed andere mensen helpen.					
5. Sommige buren zijn niet in staat om mij te helpen, omdat ze dat niet kunnen.					
6. De hulp van mijn buren is niet erg goed.					
7. Sommige buren zijn niet goed in het bieden van hulp.					

Vraag 64: Verbondenheid

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik voel me niet erg verbonden met mijn buren.					
2. Als ik bij buren ben, heb ik vaak het gevoel dat ik onderdeel uit maak van een groep.					
3. Met mijn buren kan ik gemakkelijk praten over moeilijke onderwerpen en zaken die echt belangrijk voor me zijn.					
4. Ik voel me vaak alleen wanneer ik met buren ben.					
5. Sommige buren beschouw ik als goede vrienden van me.					

Vraag 65: Normen

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Men moet altijd op buren kunnen rekenen.					
2. Buren moeten elkaar helpen in goede en slechte tijden.					
3. Als iemand problemen heeft moeten buren er zijn om ondersteuning te bieden.					
4. Buren moeten klaar staan om elkaar te helpen, ook als ze elkaar niet mogen.					

Vraag 66: Cognities

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn welzijn is de verantwoordelijkheid van mijn burens.					
2. Men moet het advies van een buurman of buurvrouw helemaal volgen.					
3. Een buurman of buurvrouw moet mij vertellen wat ik moet doen.					
4. Als ondeskundige moet ik de beslissingen aan een buurman of buurvrouw overlaten.					

3.6. Religieuze gemeenschap

Sociaal netwerk

Vraag 67:

Hoeveel personen uit uw religieuze gemeenschap ziet of spreekt u minimaal een keer per maand?

Aantal

Vraag 68:

Instructie voor interviewer
Leg respondent Schaal 2 ("Hoe vaak ziet u bepaalde personen?") van het afscheurblad voor.

Met de persoon uit uw religieuze gemeenschap waarmee u het meeste contact heeft: hoe vaak ziet of spreekt u die persoon?

1	2	3	4	5
Maandelijks of minder	Een aantal keer per maand	Wekelijks	Een aantal keer per week	Dagelijks

Vraag 69:	Aantal
Hoeveel leden uit uw religieuze gemeenschap, die u minimaal een keer per maand spreekt, zou u als lange-afstandsrelatie beschouwen?	

Vraag	Sociale steun	Aantal
70	Bij hoeveel leden van uw religieuze gemeenschap voelt u zich voldoende nabij zodat u hen kunt aanspreken voor hulp?	
71	Bij hoeveel leden van uw religieuze gemeenschap voelt u zich op uw gemak, zodat u kunt praten over uw privéleven?	

Vraag 72: Collective efficacy

Denk bij de volgende vraag aan uw religieuze gemeenschap en de manier waarop deze groep mensen u kan helpen bij het oplossen van de problemen, waarvoor u zich bij heeft aangemeld.

Geef alstublieft aan in hoeverre u het helemaal mee eens, mee eens, neutraal, mee oneens, helemaal mee oneens bent met de volgende stellingen.

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. De leden van mijn religieuze gemeenschap zijn beter dan andere mensen in staat om elkaar te helpen.					

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
2. De leden van mijn religieuze gemeenschap zijn minder goed in het helpen van elkaar in vergelijking met andere religieuze gemeenschappen.					
3. De leden van mijn religieuze gemeenschap zijn niet in staat om elkaar te helpen op de manier zoals dat zou moeten.					
4. De leden van mijn religieuze gemeenschap kunnen erg goed andere mensen helpen.					
5. Sommige leden van mijn religieuze gemeenschap zijn niet in staat om mij te helpen, omdat ze dat niet kunnen.					
6. De hulp van de leden van mijn religieuze gemeenschap is niet erg goed.					
7. Sommige leden in mijn religieuze gemeenschap zijn niet goed in het bieden van hulp.					

Vraag 73: Verbondenheid

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik voel me niet erg verbonden met (mensen in) mijn religieuze gemeenschap .					
2. Als ik bij mensen uit mijn religieuze gemeenschap ben, heb ik vaak het gevoel dat ik onderdeel uit maak van een groep.					
3. Met (mensen in) mijn religieuze gemeenschap kan ik gemakkelijk praten over moeilijke onderwerpen en zaken die echt belangrijk voor me zijn.					
4. Ik voel me vaak alleen wanneer ik een bijeenkomst van mijn religieuze gemeenschap bijwoon.					
5. Sommige mensen in mijn religieuze gemeenschap beschouw ik als goede vrienden van me.					

Vraag 74: Normen

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Men moet altijd op zijn/haar religieuze gemeenschap kunnen rekenen.					

2. De leden van een religieuze gemeenschap moeten elkaar helpen in goede en slechte tijden.					
3. Als iemand problemen heeft moeten de leden van een religieuze gemeenschap er zijn om ondersteuning te bieden.					
4. Leden van religieuze gemeenschappen moeten klaar staan om elkaar te helpen, ook als ze elkaar niet mogen.					

Vraag 75: Cognities

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn welzijn is de verantwoordelijkheid van mijn religieuze gemeenschap.					
2. Men moet het advies van de leden van een religieuze gemeenschap helemaal volgen.					
3. Leden van mijn religieuze gemeenschap moeten mij vertellen wat ik moet doen.					
4. Als ondeskundige moet ik de beslissingen aan leden uit mijn religieuze groep overlaten.					

3.7. Etnisch-culturele gemeenschap

Sociaal netwerk

Vraag 76:

Hoeveel personen uit uw etnisch-culturele gemeenschap ziet of spreekt u minimaal een keer per maand?

Aantal

Vraag 77:

Instructie voor interviewer
Leg respondent Schaal 2 ("Hoe vaak ziet u bepaalde personen?") van het afscheurblad voor.

Met de persoon uit uw etnisch-culturele gemeenschap waarmee u het meeste contact heeft: hoe vaak ziet of spreekt u die persoon?

1	2	3	4	5
Maandelijks of minder	Een aantal keer per maand	Wekelijks	Een aantal keer per week	Dagelijks

Vraag 78	Aantal
Hoeveel leden uit uw etnisch-culturele gemeenschap, die u minimaal een keer per maand spreekt, zou u als lange-afstandsrelatie beschouwen?	

Vraag	Sociale steun	Aantal
79	Bij hoeveel leden uit uw etnisch-culturele gemeenschap voelt u zich voldoende nabij zodat u hen kunt aanspreken voor hulp?	
80	Bij hoeveel leden uit uw etnisch-culturele gemeenschap voelt u zich op uw gemak, zodat u kunt praten over uw privéleven?	

Vraag 81: Collective efficacy

Denk bij de volgende vraag aan uw etnisch-culturele gemeenschap en de manier waarop deze groep mensen u kan helpen bij het oplossen van de problemen, waarvoor u zich bij heeft aangemeld.

Geef alstublieft aan in hoeverre u het helemaal mee eens, mee eens, neutraal, mee oneens, helemaal mee oneens bent met de volgende stellingen.

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. De leden van mijn etnisch-culturele gemeenschap zijn beter dan andere mensen in staat om elkaar te helpen.					

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
2. De leden van mijn etnisch-culturele gemeenschap zijn minder goed in het helpen van elkaar in vergelijking met andere etnisch-culturele gemeenschappen.					
3. De leden van mijn etnisch-culturele gemeenschap zijn niet instaat om elkaar te helpen op de manier zoals dat zou moeten.					
4. De leden van mijn etnisch-culturele gemeenschap kunnen erg goed andere mensen helpen.					
5. Sommige leden van mijn etnisch-culturele gemeenschap zijn niet in staat om mij te helpen, omdat ze dat niet kunnen.					
6. De hulp van de leden van mijn etnisch-culturele gemeenschap is niet erg goed.					
7. Sommige leden van mijn etnisch-culturele gemeenschap zijn niet goed in het bieden van hulp.					

Vraag 82: Verbondenheid

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik voel me niet erg verbonden met (mensen in) mijn etnisch-culturele gemeenschap.					
2. Als ik bij mensen uit mijn etnisch-culturele gemeenschap ben, heb ik vaak het gevoel dat ik onderdeel uit maak van een groep.					
3. Met (mensen in) mijn etnisch-culturele gemeenschap kan ik gemakkelijk praten over moeilijke onderwerpen en zaken die echt belangrijk voor me zijn.					
4. Ik voel me vaak alleen wanneer ik met (mensen in) mijn etnisch-culturele gemeenschap ben.					
5. Sommige mensen in mijn (mensen in) mijn etnisch-culturele gemeenschap beschouw ik als goede vrienden van me.					

Vraag 83: Normen

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Men moet altijd op zijn/haar etnisch-culturele gemeenschap kunnen rekenen.					
2. De leden van een etnisch-culturele gemeenschap moeten elkaar helpen in goede en slechte tijden.					
3. Als iemand problemen heeft moeten de etnisch-culturele gemeenschap er zijn om ondersteuning te bieden.					
4. Leden uit een etnisch-culturele gemeenschap moeten klaar staan om elkaar te helpen, ook als ze elkaar niet mogen.					

Vraag 84: Cognities

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn welzijn is de verantwoordelijkheid van mijn etnisch-culturele gemeenschap.					
2. Men moet het advies van de leden van een etnische-culturele gemeenschap helemaal volgen.					
3. Leden van mijn etnisch-culturele gemeenschap moeten mij vertellen wat ik moet doen.					
4. Als ondeskundige moet ik de beslissingen aan leden uit mijn etnisch culturele groep overlaten.					

3.8. Anders, namelijk: (invullen)

Sociaal netwerk

Vraag 85:

Hoeveel personen uit uw **XXX** gemeenschap ziet of spreekt u minimaal een keer per maand?

Aantal

Vraag 86:

Instructie voor interviewer
Leg respondent Schaal 2 ("Hoe vaak ziet u bepaalde personen?") van het afscheurblad voor.

Met de persoon uit uw **XXX** gemeenschap waarmee u het meeste contact heeft: hoe vaak ziet of spreekt u die persoon?

1	2	3	4	5
Maandelijks of minder	Een aantal keer per maand	Wekelijks	Een aantal keer per week	Dagelijks

Vraag 87:	Aantal
Hoeveel leden uit uw XXX gemeenschap, die u minimaal een keer per maand spreekt, zou u als lange-afstandsrelatie beschouwen?	

Vraag	Sociale steun	Aantal
88	Bij hoeveel leden uit uw XXX gemeenschap voelt u zich voldoende nabij zodat u hen kunt aanspreken voor hulp?	
89	Bij hoeveel leden uit uw XXX gemeenschap voelt u zich op uw gemak, zodat u kunt praten over uw privéleven?	

Vraag 90: Collective efficacy

Denk bij de volgende vraag aan uw **XXX** gemeenschap en de manier waarop deze groep mensen u kan helpen bij het oplossen van de problemen, waarvoor u zich bij heeft aangemeld.

Geef alstublieft aan in hoeverre u het helemaal mee eens, mee eens, neutraal, mee oneens, helemaal mee oneens bent met de volgende stellingen.

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. De leden van mijn XXX gemeenschap zijn beter dan andere mensen in staat om elkaar te helpen.					

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
2. De leden van mijn XXX gemeenschap zijn minder goed in het helpen van elkaar in vergelijking met andere XXX gemeenschappen.					
3. De leden van mijn XXX gemeenschap zijn niet in staat om elkaar te helpen op de manier zoals dat zou moeten.					
4. Mijn XXX gemeenschap kunnen erg goed andere mensen helpen.					
5. Sommige leden van mijn XXX gemeenschap zijn niet in staat om mij te helpen, omdat ze dat niet kunnen.					
6. De hulp van de leden van mijn XXX gemeenschap is niet erg goed.					
7. Sommige leden van mijn XXX gemeenschap zijn niet goed in het bieden van hulp.					

Vraag 91: Verbondenheid

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik voel me niet erg verbonden met (mensen in) mijn XXX gemeenschap.					
2. Als ik bij mensen uit mijn XXX gemeenschap ben, heb ik vaak het gevoel dat ik onderdeel uit maak van een groep.					
3. Met (mensen in) mijn XXX gemeenschap kan ik gemakkelijk praten over moeilijke onderwerpen en zaken die echt belangrijk voor me zijn.					
4. Ik voel me vaak alleen wanneer ik met (mensen in) mijn XXX gemeenschap ben.					
5. Sommige mensen in mijn XXX gemeenschap beschouw ik als goede vrienden van me.					

Vraag 92: Normen

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Men moet altijd op zijn/haar XXX gemeenschap kunnen rekenen.					

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
2. De leden van een XXX gemeenschap moeten elkaar helpen in goede en slechte tijden.					
3. Als iemand problemen heeft moeten de leden van een XXX gemeenschap er zijn om ondersteuning te bieden.					
4. Leden van een XXX gemeenschap moeten klaar staan om elkaar te helpen, ook als ze elkaar niet mogen.					

Vraag 93: Cognities

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn welzijn is de verantwoordelijkheid van mijn XXX gemeenschap.					
2. Men moet het advies van de leden van een XXX gemeenschap helemaal volgen.					
3. Leden van mijn XXX gemeenschap moeten mij vertellen wat ik moet doen.					
4. Als ondeskundige moet ik de beslissingen aan leden uit mijn XXX groep overlaten.					

DEEL 4:
Vragen over uw maatschappelijk hulpverlener van

Vraag 94:

Hoe vaak heeft u contact met u maatschappelijk hulpverlener?

1	2	3	4	5
Maandelijks of minder	Een aantal keer per maand	Wekelijks	Een aantal keer per week	Dagelijks

Vraag 95: Sociale steun

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn maatschappelijk hulpverlener van staat dicht bij me, zodat ik hem/haar kan vragen om hulp.					
2. Doordat ik me op mijn gemak voel bij mijn maatschappelijk hulpverlener van, kan ik met hem/haar praten over mijn privéleven.					

Vraag 96: Verbondenheid

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik voel me niet erg verbonden met mijn maatschappelijk hulpverlener van					
2. Met mijn maatschappelijk hulpverlener van kan ik gemakkelijk praten over moeilijke onderwerpen en dingen die echt belangrijk voor me zijn.					
3. Ik voel me vaak alleen wanneer ik bij mijn maatschappelijk hulpverlener van ben.					
4. Mijn maatschappelijk hulpverlener van zie ik als goede vriend van me.					

Vraag 97: Cognities

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Mijn welzijn is de verantwoordelijkheid van mijn maatschappelijk hulpverlener van					
2. Men moet het advies van een maatschappelijk hulpverlener helemaal volgen.					
3. Als professional moet een maatschappelijk hulpverlener mij vertellen wat ik moet doen.					
4. Als ondeskundige moet ik de beslissingen aan een maatschappelijk hulpverlener overlaten.					

DEEL 5:
Vragen over uw motivatie

5.1. Intrinsieke motivatie

Vraag 98: Intrinsieke motivatie om zelfredzaam zijn

Instructie voor interviewer

De respondent zal misschien vaak antwoorden: "ik wil wel maar ik kan het niet". Benadrukken dat het hier echt alleen om willen gaat en niet om kunnen.

De volgende vragen gaan over motivatie. Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen:

Ik wil graag mijn eigen problemen oplossen....

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1.Omdat ik vind dat het in mijn eigen belang is.					
2.Omdat ik het fijn vind wanneer ik zelf iets kan oplossen.					
3.Omdat ik mijn huidige situatie graag zelf wil veranderen.					
4.Omdat ik denk dat het goed voor me is.					
5.Omdat het leuk is wanneer je niet van anderen afhankelijk bent.					
6.Omdat ik me daardoor goed zal voelen.					
7.Omdat ik ervan overtuigd ben dat het belangrijk voor me is.					
8.Omdat ik denk dat het goed is om zoveel mogelijk zelf te zoeken naar oplossingen.					

5.2. Extrinsieke motivatie

Vraag 99: Extrinsieke motivatie om zelfredzaam te zijn

Ik los mijn eigen problemen op....

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1.Omdat mensen in mijn omgeving van me verwachten dat ik me hiervoor inzet.					
2.Omdat het iets is dat ik moet doen van anderen.					
3.Omdat ik het gevoel heb dat ik geen andere keuze heb.					
4.Omdat ik het gevoel heb dat ik word gedwongen me hiervoor in te zetten.					

Vraag 100: Extrinsieke motivatie vanuit hulpverlening

Ik los mijn eigen problemen op....

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Omdat mijn maatschappelijk hulpverlener verwacht dat ik me hiervoor inzet.					
2. Omdat het iets is dat ik moet doen van mijn maatschappelijk hulpverlener.					
3. Omdat ik door mijn maatschappelijk hulpverlener het gevoel heb dat ik geen andere keuze heb.					
4. Omdat ik het gevoel heb dat ik word gedwongen door mijn maatschappelijk hulpverlener.					

DEEL 6: Vragen over uw zelfredzaamheid

6.1. Coping

Vraag 101:

Instructie voor interviewer
De dikgedrukte tussenkopjes niet noemen in het interview (zijn voor onszelf). Leg respondent Schaal 3 ("Hoe vaak doet u dit?") van het afscheurblad voor.

De volgende vragen gaan over manieren waarop problemen opgelost kunnen worden. Geef alstublieft aan hoe vaak u deze strategieën toepast. Houd bij het beantwoorden van de vragen het probleem/de problemen in gedachten waarvoor u zich bij heeft aangemeld.

U kunt antwoord geven op een schaal van 1 (ik doe dit nooit) tot 5 (ik doe dit altijd).

	1	2	3	4	5
	Ik doe dit nooit	Ik doe dit bijna nooit	Ik doe dit af en toe	Ik doe dit bijna altijd	Ik doe dit altijd
1. Actieve coping / probleemoplossing					
Ik probeer iets aan het probleem te doen.					
Ik onderneem actie om de situatie te verbeteren.					
2. Planning					
Ik bedenk een plan om wat aan het probleem te doen.					
Ik denk na over de stappen die ik moet ondernemen.					
3. Positieve herwaardering / herkadering					
Ik probeer de situatie positiever in te zien.					
Ik zoek iets goeds in de moeilijke situatie.					
4. Acceptatie					
Ik accepteer dat het is gebeurd.					
Ik leer te leven met de situatie.					
5. Humor					
Ik maak grapjes over het probleem.					
Ik neem de situatie niet serieus					
6. Religie					
Ik probeer troost te vinden in mijn religie of spiritualiteit.					
Ik bid of mediteer.					
7. Steun zoeken voor emotionele doeleinden					

	1	2	3	4	5
	Ik doe dit nooit	Ik doe dit bijna nooit	Ik doe dit af en toe	Ik doe dit bijna altijd	Ik doe dit altijd
Ik zoek emotionele steun bij anderen.					
Ik zoek troost en begrip bij anderen.					
8. Steun zoeken voor instrumentele doeleinden					
Ik vraag anderen advies over wat ik aan de situatie kan doen.					
Ik zoek hulp en advies van anderen.					
9. Afleiding zoeken					
Ik zoek afleiding via werk of andere dingen.					
Ik doe dingen om er minder aan te hoeven denken, zoals naar de bioscoop gaan, televisie kijken, lezen, dagdromen, slapen of shoppen.					
10. Ontkenning					
Ik zeg tegen mijzelf dat het probleem niet echt is.					
Ik weiger te geloven dat het gebeurd is.					
11. Ventilatie					
Ik zeg dingen om mijn vervelende gevoelens kwijt te raken.					
Ik uit mijn negatieve gevoelens.					
12. Druggebruik					
Ik gebruik alcohol of andere drugs om mij beter te voelen.					
Ik gebruik alcohol of andere drugs om mij er doorheen te helpen.					
13. Terugtrekking					
Ik heb pogingen om ermee om te gaan opgegeven.					
Ik heb pogingen om het probleem op te lossen opgegeven.					
14. Zelfverwijt					
Ik bekritiseer mijzelf.					
Ik geef mijzelf de schuld van het probleem.					

6.2. Veerkracht

Vraag 102:

Geef alstublieft aan in hoeverre u het eens bent met de volgende uitspraken. U dient antwoord te geven op een schaal van 1 (helemaal mee oneens) tot 5 (helemaal mee eens). Het getal 3 vormt het middelste punt van de schaal: neutraal.

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
1. Ik herstel snel na moeilijke tijden.					
2. Ik heb het moeilijk stressvolle gebeurtenissen door te komen.					
3. Het duurt niet lang voordat ik hersteld ben van een stressvolle gebeurtenis.					
4. Het is moeilijk voor mij de draad weer op te pakken wanneer er iets ergs gebeurd is.					
5. Meestal kom ik zonder problemen door moeilijke tijden.					
6. Ik heb lang de tijd nodig om over tegenslagen in mijn leven heen te komen.					

Einde interview:

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Bijlage 2: Overzicht herkomst vragen

Opmerking: Vanaf vraag 32 tot en met 97 zijn de vragen uit de oorspronkelijke bronnen aangepast naar de groepen:

Familie binnen het huishouden	32-40
Familie buiten het huishouden	41-49
Vrienden	50-58
Buren	59-66
Religieuze gemeenschap	67-75
Etnisch-culturele gemeenschap	76-84
Anders, namelijk	85-93
Maatschappelijk hulpverlener	94-97

Vraag	Variabele	Naam schaal (waar mogelijk)	Bron	Jaar	Aanpassing	Bijzonderheden
1	Leeftijd		CBS	2014		
2	Geslacht		CBS	2014		
3	Burgerlijke staat		CBS	2014		

Vraag	Variabele	Naam schaal (waar mogelijk)	Bron	Jaar	Aanpassing	Bijzonderheden
4	Opleiding		CBS	2014		'anders, namelijk:' toegevoegd.
5a - 5c	Beroep		TNO Nederlands- e Enquête Arbeidsoms- tandigheden	2013	5a: zelfstandig ondernemer toegevoegd, items anders geformuleerd 5b: Ja, anders > open vraag 5c: anders, namelijk toegevoegd	
6	Werkuren		TNO NEA	2013		eerst vrije antwoordmogelijkheid
7	Religie		CBS	2014		
8	Religieusheid		CBS	2014		
9	Geboorteland		CBS	2014	Voornaamste landen van herkomst allochtonen in Nederland	
10	Aantal jaren in NL wanneer niet hier geboren					
11	Geboorteland		CBS	2014	Voornaamste landen van	

Vraag	Variabele	Naam schaal (waar mogelijk)	Bron	Jaar	Aanpassing	Bijzonderheden
	moeder				herkomst allochtonen in Nederland	
12	Geboorteland Vader		CBS	2014	Voornaamste landen van herkomst allochtonen in Nederland	
13	Gezinssamenstelling		TNO, Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA)	2013	Vraag toegevoegd	
15	Partner					Eigen invulling in overleg met groep
16	Partner samenwonen					Eigen invulling in overleg met groep
17	Partner hulp					Eigen invulling in overleg met groep
18	Andere personen in huishouden					Eigen invulling in overleg met groep
19	Hulp andere					Eigen invulling in overleg

Vraag	Variabele	Naam schaal (waar mogelijk)	Bron	Jaar	Aanpassing	Bijzonderheden
23	Big 5	Ten-Item Personality Inventory (TIPI)	Gosling et al.	2003	Ja, vertaald.	item 2: 'quarrelsome' vertaald als koppig, ipv ruzieachtig item 5: 'complex' vertaald als eigenzinnig, omdat het gaat om nieuwsgierigheid/ eigenwijsheid en complex een vaag begrip is
24	Competentie	Work-related Basic Need Satisfaction scale	Van den Broeck et al.	2010	Ja, vertaald en omgevormd van werk naar algemeen	
25	Autonomie	Work-related Basic Need Satisfaction scale	Van den Broeck et al.	2010	Ja, vertaald en omgevormd van werk naar algemeen	
26	Hechte gemeenschap				In overleg met de groep en aan de hand van defenitie zelfredzaamheid zoals gebruikt in overheidsstukken	
27	Hechte gemeenschap				idem	
28	Diversiteit netwerk					

Vraag	Variabele	Naam schaal (waar mogelijk)	Bron	Jaar	Aanpassing	Bijzonderheden
29	Diversiteit netwerk					
30	Diversiteit netwerk					
31	Diversiteit netwerk					
32-34 41-43 50,51, 54 59-60 67-69 76-78 85-87 94	Sociaal Netwerk	LSNS	Campbell, et al.; Lubben; Dainton & Ayllor	1986, 1988, 2002	vertaald vertaald vertaald en omgevormd naar sociaal netwerk algemeen.	Variabelen toegevoegd bij Lubben en Dainton & Ayllor: naast familie, vrienden ook buren, religieuze gemeenschap & etnisch- culturele gemeenschap. Voor contact familieleden exclusief leden huishouden.
35-36 44-45	Sociale Steun	LSNS-6	Lubben et al.	2006	Vertaald	Variabelen toegevoegd voor buren, religieuze gemeenschap & etnisch-

Vraag	Variabele	Naam schaal (waar mogelijk)	Bron	Jaar	Aanpassing	Bijzonderheden
52-53 61-62 70-71 79-80 88-89 95						culturele gemeenschap en anders, namelijk....
37,46,55, 63,72,81, 90	Collectieve efficacy	Collective efficacy beliefs scale	Riggs & Knight	1994	Vertaald en omgevormd van werk naar familie,vrienden,buren,religieu ze groep, etnisch-culturele groep, Anders, namelijk... Niet afgenomen voor hulpverlener. Gespecificeerd naar inschatting van het kunnen van de groep op het gebied van hulp bij het probleem waarvoor bij Welzijnsorganisatie X is aangemeld.	Collective self-esteem is niet toepasbaar. Sampson(1999) meet sociale cohesie welke tevens onder Relatedness in de survey terugkomt.
38,47,56, 64,73,82,	Verbondenheid (sociaal netwerk)	Work-related Basic Need	Van den Broeck et	2010	Ja, vertaald en omgevormd van werk naar algemeen + verschillende groepen: Familie,	Vraag 2 weggelaten bij verbondenheid hulpverlener omdat hulpverlener geen

Vraag	Variabele	Naam schaal (waar mogelijk)	Bron	Jaar	Aanpassing	Bijzonderheden
91,96	en hulpverlener)	Satisfaction scale	al.		vrienden, burens, religieuze groep, etnisch-culturele groep, Anders, namelijk... Ook afgenomen voor hulpverlener.	groep is.
39,48,57, 65,74,83, 92	Normen	Self-administred questionnaire	Liefbroer & Mulder	2006	Ja, vertaald en omgezet naar vrienden, burens etc. (eigen vraagstelling erboven). Niet afgenomen voor hulpverlener	Vrienden: heeft 3 items ipv 4 (niet mogelijk om deze vraag voor vrienden om te zetten)
40,49,58, 66,75,84, 93,97	Cognities	Uit het Cologne-Patient-Questionnaire	Ommen et al.	2008	Ja, vertaald en omgezet naar maatschappelijk werker, vrienden, burens etc. Ook afgenomen voor hulpverlener. (eigen vraagstelling erboven)	
98	Intrinsieke motivatie	Situational Motivation Scale (SIMS)	Guay et al.	2000	Ja, vertaald en aangepast van 'activiteiten' naar 'eigen problemen oplossen'	
99-100	Extrinsieke motivatie	Situational Motivation Scale (SIMS)	Guay et al.	2000	Ja, vertaald en aangepast van 'activiteiten' naar 'eigen problemen oplossen'	+ omgezet naar maatschappelijk werker (perceived coercion)

Vraag	Variabele	Naam schaal (waar mogelijk)	Bron	Jaar	Aanpassing	Bijzonderheden
101	Coping	Brief COPE	Carver	1997	Vertaald, bij sommige items probleem/situatie benadrukt, introductie zelf geschreven	de items onder 8 (instrumentele steun) zijn wel erg hetzelfde
102	Veerkracht	Brief Resilience Scale (BRS)	Smith et al.	2008	Vertaald	

