

**De Relatie tussen Streefdoelen en Mentale Gezondheid via Competentie Satisfactie**

Pim Floris Gols

Studentnummer: s3668126

Afdeling Psychologie, Rijksuniversiteit Groningen

PSB3A-BT15: Bachelor These

Begeleider: Prof. dr. Nico W. Van Yperen

Tweede beoordelaar: Prof. dr. Arie Dijkstra

In samenwerking met: Jasper Boerma

27 april 2022

Een scriptie is een proeve van bekwaamheid voor studenten. De goedkeuring van de scriptie is het bewijs dat de student over voldoende onderzoeks- en rapportagevaardigheden beschikt om af te studeren, maar biedt geen garantie voor de kwaliteit van het onderzoek en de resultaten van het onderzoek als zodanig, en de scriptie is daarom niet per se geschikt als academische bron om naar te verwijzen. Als u meer wilt weten over het in deze scriptie besproken onderzoek en de daarop gebaseerde publicaties waarnaar u zou kunnen verwijzen, neem dan contact op met de genoemde begeleider.

## **The Relationship between Approach goals and Mental Health Via Competence**

### **Satisfaction**

#### **Abstract**

The purpose of this study was to examine the relationship between the variables approach goals and mental health. Approach goals served as the independent variable and mental health as the dependent variable. Competence satisfaction fulfilled a mediating role to explain this relationship. We expected a positive relation in which working towards approach goals had a positive relationship with higher levels of well-being. We also expected that competence satisfaction could explain this relationship. The data was collected through an online questionnaire which focused on sports motivation, in total 134 participants have been studied. Multiple regression analyses indicated that all hypotheses were supported and full mediation had occurred. Our results implied that striving for approach goals is positively associated with competence satisfaction which is positively associated with higher levels of well-being. Unfortunately, our results are hard to compare against other studies because the available information is sparse. This study showed that further research is crucial for a more complete understanding of the studied variables.

*Keywords:* Competence satisfaction, mental health, approach goals

### **Samenvatting**

Het doel van deze studie was het onderzoeken van de relatie tussen de variabelen streefdoelen en mentale gezondheid. Streefdoelen diende als onafhankelijke variabele en mentale gezondheid als afhankelijke variabele. Competentie satisfactie werd meegenomen als mediator variabele. Wij verwachtte een positieve relatie waarbij het streven naar streefdoelen positief zou samenhangen met een betere mentale gezondheid. De verwachting was dat competentie satisfactie deze relatie zou kunnen verklaren. Door middel van een online sportmotivatie-vragenlijst zijn 134 deelnemers onderzocht. Uit multipele regressieanalyses bleek dat de data de hypothesen ondersteunden, daarnaast vond er volledige mediatie plaats. Voortkomend uit de data leidt het streven naar streefdoelen tot een positieve relatie met competentie satisfactie. Competentie satisfactie liet vervolgens een positief verband zien met een betere mentale gezondheid. De positieve resultaten zijn lastig te vergelijken met andere studies omdat hier weinig van beschikbaar zijn.

Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op verdere uitbreiding en toelichting van deze bevindingen zodat er een duidelijke kennisbasis wordt gelegd over de relatie tussen de variabelen die onderzocht zijn in deze studie.

*Trefwoorden:* competentiesatisfactie, mentale gezondheid, streefdoelen

### **De Relatie tussen Streefdoelen en Mentale Gezondheid via Competentie Satisfactie**

De meeste mensen beginnen vaak met een sport vanuit een bepaald doel of verwachting. Fit worden, plezier beleven of er mooi uitzien zijn enkele voorbeelden. Volgens Emmons (1996) ; Sheldon en Elliot, 1999) is het bereiken van doelen essentieel voor het welbevinden van mensen (Emmons, 1996; Sheldon & Elliot, 1999). Daarnaast kan sporten zorgen voor een betere mentale gezondheid, zo kan het depressieve en angstklachten voorkomen en verminderen (Zschucke et al., 2013). Om de bestaande kennis over doelen en mentale gezondheid verder uit te breiden gaat er in deze studie gekeken worden naar de connectie tussen deze twee componenten. Dit wordt bekeken aan de hand van het 3x2 prestatiedoel model, vanuit dit model wordt gekeken naar de redenen waarom mensen prestaties willen leveren (Maehr, 1989).

In deze studie wordt alleen gekeken naar streefdoelen omdat deze zich richten op de mate waarin iemand zich competent voelt in verschillende situaties. Zo kan iemand zijn prestatie vergelijken met voorgaande prestaties of kijken hoe goed diegene erin slaagt om het gestelde doel te bereiken (bijvoorbeeld binnen een bepaalde tijd finishen). Tot slot kan iemand zich richten op zijn prestaties ten opzichte van de prestaties van andere mensen (Elliott et al., 2011). Competentie satisfactie wordt in deze studie meegenomen als mediator om te kijken of het de relatie tussen streefdoelen en mentale gezondheid kan verklaren. De centrale vraag in deze studie is: Gaat het nastreven van streefdoelen samen met een betere mentale gezondheid, en in welke mate kan deze positieve relatie verklaard worden door competentie satisfactie?

### **Mentale gezondheid**

De World Health Organization defineert mentale gezondheid als ‘een staat van welzijn waarin een individu zijn of haar eigen capaciteiten realiseert, kan omgaan met de normale stressoren in het leven, productief kan werken en in staat is om een bijdrage te

leveren aan zijn of haar gemeenschap.’’(2005, p.2). Mentale gezondheid is een belangrijk thema waar iedereen in zijn of haar leven mee te maken krijgt. Als er gekeken wordt naar profvoetballers dan zijn de depressieve en angstklachten schrikbarend hoog. Gouttebarga en collega’s (2015) rapporteerden in hun studie dat onder 607 mannelijke voetballers ruim 37% leed aan depressieve en/of angstklachten. Daarbij komt dat atleten publieke figuren zijn die regelmatig in het nieuws komen en aanzienlijke media-aandacht krijgen (Sanderson, 2009). Deze intense focus op hun leven maakt atleten kwetsbaar voor vervelende uitingen van buitenaf (Merz et al., 2020). Ook hebben atleten te maken met een intense druk om te presteren gecombineerd met heftige kritiek en verwachtingen (O’Brien & Kilrea, 2021). Deze feiten maken duidelijk dat veel atleten gebukt gaan onder de verwachtingen, kritiek en meningen van buitenaf. Om ervoor te zorgen dat deze atleten kunnen blijven presteren is het dan ook belangrijk om meer aandacht te schenken aan hun mentale gezondheid.

### **Streefdoelen**

Er zijn drie soorten streefdoelen: taakgericht, op anderen gericht en zelfgericht (Elliott, 2011). Als iemand de beste wil zijn in een sport, dan kan dit omschreven worden als een taakstreefdoel. Het doel hier is de taak zo goed mogelijk uitvoeren. Beter willen presteren dan een tegenstander is een streefdoel gericht op anderen, hierbij vergelijk je jouw prestaties met die van anderen. Tot slot staat bij een zelfstreefdoel het bereiken van een hoger niveau vergeleken met eerdere prestaties centraal. De bovengenoemde streefdoelen zijn onderdeel van het 3 x 2 prestatiedoel model voor sport (3 x 2 achievement goals) (Mascret et al., 2015). Kort gezegd vervullen streefdoelen meerdere functies. Het toekomstige perspectief van succesvol doelen bereiken kan ervoor zorgen dat mensen meer vastberaden zijn om deze doelen daadwerkelijk te behalen (Elliot, 1999).

De motivatie om streefdoelen na te jagen komt vanuit de behoefte om positieve gebeurtenissen mee te maken (Elliot, 2008). De mensen die streefdoelen najagen zoeken een

uitdaging omdat zij verwachten dat dit hun positief ontwikkeld (McClelland, 1985). De motivatie om streefdoelen na te jagen heeft een positieve samenhang met streefdoelen (Nikitin & Freund, 2008). Vervolgens heeft het najagen van deze streefdoelen een positieve relatie met een betere mentale gezondheid (Elliott et al., 2006; Nikitin & Freund, 2008). Het tegenovergestelde van streefdoelen zijn vermijdingsdoelen, hier wordt er gericht op mogelijke negatieve gebeurtenissen. Dit werkt een vermijdende houding in de hand en kan leiden tot angst. Het idee van mislukken of falen ligt namelijk op de loer (Pekrun et al., 2006, 2009). Het kan zelfs zo zijn dat vermijdingsdoelen een negatieve impact kunnen hebben op de mentale gezondheid (Elliot, 1999). Omdat wij ons in deze studie richten op een betere mentale gezondheid stelt *Hypothese 1* dat het nastreven van streefdoelen gepaard gaat met een betere mentale gezondheid.

### **Competentie satisfactie**

‘‘Het vermogen van een organisme om effectief te interacteren met zijn omgeving’’ dit is de omschrijving van competentie volgens White (1959). White (1959) had de overtuiging dat competentie kon groeien doordat mensen zich onderscheiden van andere organismen met hun leervermogen. De behoefte op competent te zijn is één van de basiselementen van de Zelf Determinatie Theorie (ZDT). Deze theorie stelt dat mensen te bewegen zijn om bepaald gedrag te vertonen vanuit drie soorten basisbehoeftes. Dit zijn de behoefte om verbonden te zijn met anderen, de behoefte om autonoom te zijn en de behoefte om competent te zijn (Deci & Ryan, 2000).

In deze studie staat alleen de behoefte om competent te zijn centraal en daarom wordt deze alleen verder besproken. Competentie satisfactie wordt bereikt als iemand vertrouwen heeft in eigen kunnen; hij of zij voelt zich in staat om taken uit te voeren (Mills et al., 2020). Zo kan iemand zich competent voelen als een gesteld doel zoals een tentamen halen daadwerkelijk gehaald wordt. Aan de basisbehoeftes kan voldaan (need satisfaction) of niet

voldaan worden (need frustration). Het voldaan aan de basisbehoeftes heeft een positieve relatie met welbevinden (Deci et al., 2017). Het verband werkt echter ook de andere kant op. Als er niet wordt voldaan aan de basisbehoeftes dan leidt dit tot minder welbevinden op het werk en meer vermoeidheid (Vander Elst et al., 2012). Gagné en collega's (2003) vonden dat de mate van welbevinden bij jonge sporters direct in contact stond met hoeveel er voldaan werd aan de basisbehoeftes. *Hypothese 2* stelt daarom dat competentie satisfactie positief samenhangt met een betere mentale gezondheid.

### **De rol van competentie satisfactie**

De invloed van competentie satisfactie op de positieve relatie tussen het nastreven van streefdoelen en een betere mentale gezondheid zal verschillend zijn voor sporters van andere niveaus. Bij een amateursporter die bijvoorbeeld één keer per week naar hockeytraining gaat zal zijn mate van competentie van minder groot belang zijn vergeleken met een profatleet die wekelijks belangrijke toernooien tennist. Daarbij zal de amateursporter waarschijnlijk minder duidelijk voor ogen hebben welke streefdoelen voor hem/haar belangrijk zijn. Dit zegt echter weinig over de toegevoegde waarde die de amateursporter kan verkrijgen door simpelweg één keer per week te sporten. Zo vonden (Esteban-Cornejo et al., (2015); Swann et al., 2018) dat sporten meerdere voordelen met zich meebrengt. Dit zijn onder andere psychologische, sociale en fysieke voordelen. Dit zijn componenten die de mentale gezondheid kunnen bevorderen.

Bij een topsporter staat bezig zijn met sporten veel meer centraal. Dagelijks trainen, speciale voeding, voldoende rust en intensieve begeleiding zijn onmisbare onderdelen in hun leven. Dit allemaal om zo goed mogelijk te kunnen presteren. Vaak hebben topsporters een duidelijk doel voor ogen: wereldkampioen worden, een olympisch record neerzetten of zoveel mogelijk prijzen winnen. Doordat zij een duidelijk doel voor ogen hebben is het te verwachten dat er meer aandacht gaat naar de streefdoelen en de eigen mate van competentie



satisfactie. Zo kan een topsporter bezig zijn met een zelfstreefdoel wat betekent dat het eerder behaalde niveau overtreft kan worden met een nieuwe prestatie. Een streefdoel gericht op anderen zou kunnen zijn dat er niet minder wordt gepresteerd dan de tegenstander.

Competentie satisfactie kan bereikt worden door de wedstrijd te winnen of door het verwachte niveau te behalen. Kort gezegd heeft het niveau van de sporter invloed op de mate waarin streefdoelen en competentie satisfactie centraal staat.

De verwachting is dan ook dat hoe serieuzer er met de sport om wordt gegaan des te belangrijker het nastreven van streefdoelen is voor de sporter. Als de sporter actief bezig is met zijn/haar streefdoelen dan is de kans groter dat er competentie satisfactie bereikt kan worden. Dit kan dan weer zorgen voor een toename in mentale gezondheid. Competentie satisfactie speelt dus een centrale rol tussen streefdoelen en mentale gezondheid. *Hypothese 3* stelt dan ook dat competentie satisfactie het positieve verband tussen streefdoelen en mentale gezondheid medieert.

## **Methode**

### **Power analyse**

Met behulp van het programma G\*Power 3.1 (Faul et al., 2007) is de power berekend. De gebruikte parameters waren  $f^2 = .074$ ,  $\alpha = .05$ , de steekproefgrootte = 134, aantal predictoren in het model = 3. Hieruit volgde een Power ( $1 - \beta$  foutkans) = .93.

### **Participanten**

De steekproef van deze studie bestond eerst uit 461 deelnemers, echter zijn er aanzienlijk veel deelnemers verwijderd. De reden hiervoor wordt verder besproken bij de limitaties. De uiteindelijke steekproef werd 134 deelnemers bestaande uit 75 mannen en 59 vrouwen. De leeftijden varieerden van 14 tot 67 jaar ( $M = 28.31$ ;  $SD = 11.57$  jaar). 97.8% van de deelnemers was Nederlands. De participanten beoefenden uiteenlopende sporten, de meest populaire sporten zijn te vinden in Tabel 1.

### Procedure

Alle deelnemers hebben toestemming gegeven om mee te doen aan de huidige studie, waarbij de verworven gegevens anoniem werden verwerkt. De Ethische Commissie van Psychologie (ECP) van de Rijksuniversiteit Groningen heeft ethische goedkeuring verleend voordat de data werd verzameld. De deelnemers zijn benaderd vanuit de eigen sociale kring van de onderzoekers, hierdoor is er dus gebruik gemaakt van een gemakssteekproef. De deelnemers kregen voordat de vragen begonnen instructie over de vragenlijst. Daarnaast kregen deelnemers te horen dat zij aan het einde van de vragenlijst feedback zouden krijgen, deze feedback was gericht op meerdere constructen zoals mentale gezondheid en hoe deelnemers omgingen met tegenslagen. Het toestemmingsformulier wat de deelnemers te zien kregen voordat zij begonnen met de vragenlijst is terug te vinden in Appendix A. De vragenlijst duurde 20 tot 25 minuten om te voltooien. De vragenlijst kon geopend worden via een online link en kon ingevuld worden door de deelnemer via telefoon, tablet, computer of laptop. De periode van dataverzameling was tussen 14 oktober 2021 en 15 november 2021.

### Materialen

**Competentiesatisfactie** is gemeten met de vragenlijst van Van Yperen (2020). De items meten hoe deelnemers hun eigen sport ervaren. Deze schaal bevat vier items, een voorbeelditem is ‘Ik voel me vaardig en bekwaam in mijn sport.’ Alle items hebben een 7-punt Likert schaal lopend van (1) *helemaal niet* tot (7) *in extreme sterke mate*. Chronbach’s Alfa van dit construct is .90. Zie Appendix A voor alle items.

**Streefdoelen** zijn ook gemeten met de vragenlijst van Van Yperen (2020). In lijn met het 3 x 2 achievement goal model (Elliot et al., 2011) zijn drie typen streefdoelen onderscheiden. Elke schaal bevat drie items, een voorbeelditem is ‘Mijn doel in mijn sport tijdens wedstrijden is winnen’. Alle items hebben een 7-punts Likertschaal lopend van (1) *nooit* tot (7) *altijd*. Chronbachs alfa is voor alle drie de schalen in orde: Taakstreefdoel ( $\alpha=$

.93), Zelfstreefdoel ( $\alpha = .91$ ) Anderenstreefdoel ( $\alpha = .87$ ). Zie Appendix A voor alle items.

**Mentale Gezondheid** is gemeten aan de hand van de *General Health Questionnaire met 12 items* (GHQ-12; Koeter & Ormel, 1991; Griffith & Jones, 2019). De items meten hoe deelnemers zich gedurende de afgelopen 12 maanden voelden. Deze schaal bevat 12 items, een voorbeelditem is ‘‘Heb je de laatste 12 maanden plezier kunnen beleven aan je gewone, dagelijkse bezigheden?’’. Alle items hebben een 4-punts Likertschaal, bij 5 items loopt de schaal van (1) *helemaal niet tot* (4) *veel meer dan gewoonlijk*. De 7 andere items lopen van (1) *beter/zinvoller/gelukkiger dan gewoonlijk tot* (4) *veel slechter/veel minder zinvol/veel minder gelukkig dan gewoonlijk*. Chronbachs alfa van dit construct is .90. Zie Appendix A voor alle items.

## Resultaten

### Assumptietoetsing

Door middel van SPSS zijn de assumpties van een multipele lineaire regressieanalyse gecontroleerd: lineariteit (1), normaliteit (2), afwezigheid van multicollineariteit (3), homoscedasticiteit (4). De volgende variabelen zijn bestudeerd: streefdoelen (onafhankelijke variabele), mentale gezondheid (afhankelijke variabele) en competentie satisfactie (mediator).

Uit de data blijkt dat de assumpties goed zijn. De verschillende scatterplots laten zien dat er een mooie spreiding is van de data, dit duidt op een lineaire relatie tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabelen (1). Via de Q-Q plots is waarneembaar dat de residuen normaal verdeeld rondom de regressielijn zijn (2). De variance inflation factor (VIF) die aantoont of er multicollineariteit aanwezig is was op zijn hoogst 1.12, dit is in orde aangezien deze waarde onder 5 moet blijven. Hieruit blijkt de afwezigheid van multicollineariteit (3). Tot slot zijn de residuen normaal verdeeld en dus wordt er voldaan aan de aanname van homoscedasticiteit (4). Gezien het feit dat er geen assumpties geschonden zijn, werd er een multipele lineaire regressieanalyse uitgevoerd om ons mediatie model te

toetsen.

### **Beschrijvende statistieken**

In Tabel 2 zijn de gemiddelden, standaarddeviaties en correlaties van competentie satisfactie, streefdoelen en mentale gezondheid gepresenteerd. Uit de data zijn significante correlaties zichtbaar tussen mentale gezondheid en competentie satisfactie, ook mentale gezondheid en streefdoelen is significant. Tot slot zijn er significante correlaties waarneembaar tussen competentie satisfactie en streefdoelen. De sterkste correlatie is tussen streefdoelen en competentie satisfactie.

### **Hypothese toetsing**

Het mediatiemodel is getoetst volgens de beschreven stappen van Baron en Kenny (1986)

*Hypothese 1* was: Het nastreven van streefdoelen gaat gepaard met een betere mentale gezondheid. Dit is de relatie tussen de onafhankelijke variabele streefdoelen en de afhankelijke variabele mentale gezondheid, deze relatie is significant (zie tabel 2). *Hypothese 1* wordt aan de hand van de data ondersteund.

*Hypothese 2* was: Competentie satisfactie hangt positief samen met een betere mentale gezondheid. Deze hypothese beschrijft de relatie tussen de mediator competentie satisfactie en de afhankelijke variabele mentale gezondheid. De relatie is significant (zie tabel 2).

*Hypothese 2* wordt aan de hand van de data ondersteund.

*Hypothese 3* was: Competentie satisfactie medieert het positieve verband tussen streefdoelen en mentale gezondheid. Bij deze hypothese wordt de impact van de mediator meegenomen. De relatie tussen de onafhankelijke variabele en afhankelijke variabele is significant, daarnaast is de relatie tussen de onafhankelijke variabele en de mediator significant. Tot slot is de relatie tussen de mediator en de afhankelijke variabele significant. Alle criteria zijn dus aanwezig voor partiele mediatie. Na het controleren van competentie

satisfactie is de relatie tussen streefdoelen en mentale gezondheid niet meer significant, dit betekent dat er volledige mediatie heeft plaatsgevonden. (zie tabel 2).

*Hypothese 3* wordt aan de hand van de data ondersteund.

### **Discussie**

In dit onderzoek stond de relatie tussen streefdoelen en mentale gezondheid centraal. Competentie satisfactie werd meegenomen als mediatievariabele. Het participeren in sport heeft gunstige effecten op lichamelijk en geestelijk welbevinden (Biddle & Mutrie, 2008, Daley, 2008), dit kan echter omslaan als er te veel wordt gevraagd van het lichaam. Zo is er bij topsporters een hogere prevalentie van depressieve en angstklachten (Peluso & Andrade, 2005). Uit onze resultaten bleek dat streefdoelen en mentale gezondheid positief significant met elkaar samenhangen en dat competentie satisfactie als mediator significante invloed had op deze relatie. Het is zelfs zo dat competentie satisfactie als volledige mediator van de relatie tussen streefdoelen en mentale gezondheid diende. Dit impliceert dat het nastreven van streefdoelen positief samenhangt met het plaatsvinden van competentie satisfactie wat vervolgens positief samenhangt met een betere mentale gezondheid. Deze bevindingen sloten aan bij onze hypothesen.

Tijdens het proces van informatie verzamelen hadden wij moeite met het vinden van studies die direct de relatie onderzochten tussen streefdoelen en mentale gezondheid. De meeste studies gingen over het overkoepelende onderdeel van streefdoelen, namelijk prestatiedoelen (achievement goals). Zo werd bijvoorbeeld de relatie tussen prestatiedoelen en overspanning onderzocht (Chang et al., 2020). Of de relatie tussen prestatiedoelen en emoties (Putwain, Larkin, Sander, 2013). Omdat er weinig literatuur beschikbaar is over onze specifieke onderzoeksrichting was het lastig voor ons om onze waarnemingen te plaatsen binnen bestaande literatuur. Dat er geen overschot aan literatuur beschikbaar is, is niet vreemd gezien het feit dat prestatiedoelen pas hun intrede deden rond de jaren 70 van de vorige eeuw.

De onderzoekers Ames (1984), Dweck (1986), Maehr en Nicholls (1980) en Nicholls (1980) waren de grondleggers van de prestatiedoelen. Ongeveer 30 jaar later kwam Elliott (2011) met het 3x2 prestatie doel model waarvan een variant in deze studie gebruikt is.

Desondanks dat onze resultaten aansloten bij de gestelde hypothesen is het moeilijk om te zeggen wat dit precies impliceert. Het positieve verband tussen streefdoelen en mentale gezondheid kan globaal bekeken worden vanuit het feit dat sporten gunstige effecten heeft op lichamelijk en geestelijk welbevinden (Biddle en Mutrie, 2008, Daley, 2008). Daarnaast zorgt het bereiken van doelen voor een hoger welbevinden (Emmons, 1996; Sheldon & Elliot, 1999).

De coronapandemie kan ook hebben gezorgd voor een vertekening van de resultaten. Zo waren de mogelijkheden om te sporten minder, de sportscholen waren geruime tijd dicht, de competities en wedstrijden van verschillende sporten lagen stil en binnensport was niet toegestaan. Caputo en Reichert (2020) rapporteerden dan ook dat de coronamaatregelen hebben geleid tot een afname in beweging. Het is lastig om vast te stellen of de participanten in onze studie ook minder hebben bewogen dan voor de coronapandemie, maar aannemelijk is het wel.

Desondanks dat het moeilijk is om onze bevindingen te plaatsen binnen het beschikbare theoretische kader, is het wel belangrijk om de sterke kanten van dit onderzoek te benoemen. Het feit dat alle variabelen significant met elkaar samenhangen en dat er volledige mediatie heeft plaatsgevonden heeft interesse gewekt voor vervolgonderzoek. Deze studie zou als springplank kunnen fungeren om verder te onderzoeken wat de gevonden resultaten betekenen. In deze studie is gebruik gemaakt van een ruime steekproef die een mooie verdeling had van mannen en vrouwen. In deze steekproef zijn meerdere sporten en verschillende leeftijdscategorieën meegenomen. Hierdoor is het risico op

oververtegenwoordiging van één doelgroep verkleind en is er dus een diverse onderzoeksgroep.

Tot slot was de feedback die mensen kregen over hoe zij gescoord hadden op verschillende componenten zoals motivatie en mentale gezondheid verhelderend en nuttig. Dat mensen deze feedback zouden ontvangen werd aan het begin van de vragenlijst gecommuniceerd en dit heeft mensen aan kunnen sporen om de vragenlijst volledig en waarheidsgetrouw in te vullen.

### **Limitaties en nader onderzoek**

Nadat de sterke punten van ons onderzoek zijn besproken is het ook goed om het te hebben over de minder sterke punten. Zo hebben wij vanuit meerdere deelnemers vernomen dat de vragenlijst te langdradig en tijdrovend was. Het feit dat mensen 25 of 30 minuten bezig waren met voltooien van de vragenlijst zorgde voor verminderde concentratie en hielp uitstellen in de hand. De vragenlijst behandelde meerdere constructen waarvan de meeste niet van toepassing waren op onze studie. Dit probleem zou in vervolgonderzoek aangepakt kunnen worden door de vragenlijst op te delen in meerdere kleine lijsten. Vanuit daar zouden onderzoekers kunnen kijken welke specifieke componenten belangrijk zijn in hun studie.

Naast de lange vragenlijst was het wegvallen van 327 deelnemers een andere limitatie. De uitgeselecteerde deelnemers hadden de vragenlijst onvolledig ingevuld, waren te jong om deel te nemen, hadden realistisch gezien de vragenlijst te snel ingevuld of hadden cruciale variabelen die in de studie gemeten zijn niet meegenomen tijdens het invullen. Bij vervolgonderzoek zou er meer nadruk gelegd kunnen worden op bijvoorbeeld het belang van complete afronding van de vragenlijst. Hierdoor hebben de deelnemers duidelijk voor ogen waarom correcte afronding cruciaal is voor het trekken van betrouwbare conclusies.

Tot slot is het gekozen onderzoeksdesign de laatste limitatie van deze studie. Het cross-sectionele design maakt het onmogelijk om een causale relatie tussen de onderzochte

variabelen aan te tonen. Echter is het een design dat het mogelijk maakt om een aanzienlijke groep mensen te onderzoeken op een relatief eenvoudige manier. Bij vervolgonderzoek zou er gekozen kunnen worden voor een longitudinaal design waarbij meerdere metingen over verschillende jaren zouden plaatsvinden. Dit vraagt weliswaar om een grotere toezegging van middelen zoals tijd en geld, maar dit kan ook zorgen voor een duidelijker beeld van de resultaten. Deze kunnen namelijk vergeleken worden met andere metingen.

### **Conclusie**

Al met al richtte dit onderzoek zich op de relatie tussen streefdoelen en mentale gezondheid. Competentie satisfactie is meegenomen als mediator om deze relatie verder te kunnen verklaren. Uit de resultaten bleek dat alle variabelen significant met elkaar samenhangen en dat er zelfs volledige mediatie heeft plaatsgevonden. Hieruit volgt dat streefdoelen een positieve relatie heeft met competentie satisfactie. Competentie satisfactie heeft vervolgens een positieve relatie met mentale gezondheid. Deze bevindingen kunnen fungeren als start naar verder vervolgonderzoek over de relatie tussen streefdoelen en mentale gezondheid. Hoewel dit positieve bevindingen zijn liepen wij in deze studie aan tegen de schaarse hoeveelheid beschikbare literatuur die gericht is op ons model. Dit maakt het lastig om onze bevindingen toetsen in vergelijking met andere onderzoeken. Meer onderzoek over de relatie tussen streefdoelen en mentale gezondheid zou ervoor kunnen zorgen dat sporters meer inzicht krijgen in wat hun beweegredenen en de effecten hiervan zijn op hun eigen gezondheid.



### Referenties

- Ames, C. (1984). Competitive, cooperative, and individualistic goal structures: A cognitive-motivational analysis. In C. Ames & R. Ames (Eds.), *Research on motivation in education* (Vol. 3, pp. 177–207). New York, NY: Academic Press.
- Ames, R., & Ames, C. (1989). *Research on Motivation and Education* (Vol. 3). Amsterdam University Press.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Biddle, S.J.H., & Mutrie, N., (2008). *Psychology of physical activity: Determinants, well-being and interventions* (2nd ed.). London, UK/New York, NY: Routledge.
- Caputo, E. L., & Reichert, F. F. (2020). Studies of Physical Activity and COVID-19 During the Pandemic: A Scoping Review. *Journal of Physical Activity and Health*, 17(12), 1275–1284. <https://doi.org/10.1123/jpah.2020-0406>
- Chang, E., Seong, H., & Lee, S. M. (2020). Exploring the relationship between perfectionism and academic burnout through achievement goals: a mediation model. *Asia Pacific Education Review*, 21(3), 409–422. <https://doi.org/10.1007/s12564-020-09633-1>
- Daley, A. (2008). Exercise and Depression: A Review of Reviews. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15(2), 140–147. <https://doi.org/10.1007/s10880-008-9105-z>
- Deci, E. L., Olafsen, A. H., & Ryan, R. M. (2017). Self-determination theory in work organizations: The state of a science. *Annual Review of*

- Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4,  
19–43. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268.  
[https://doi.org/10.1207/s15327965pli1104\\_01](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1104_01)
- Dweck, C. S. (1986). Motivational processes affecting learning. *American Psychologist*, 41(10), 1040–1048. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.41.10.1040>
- Elliot, A. J. (1999). Approach and avoidance motivation and achievement goals. *Educational Psychologist*, 34(3), 169–189. [https://doi.org/10.1207/s15326985ep3403\\_3](https://doi.org/10.1207/s15326985ep3403_3)
- Elliot, A. J. (2008). Approach and avoidance motivation. In A. J. Elliot (Ed.), *Handbook of approach and avoidance motivation* (pp. 3–14).  
New York: Taylor & Francis.
- Elliot, A. J., Gable, S. L., & Mapes, R. R. (2006). Approach and Avoidance Motivation in the Social Domain. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(3), 378–391.  
<https://doi.org/10.1177/0146167205282153>
- Elliot, A. J., & McGregor, H. A. (2001). A 2 × 2 achievement goal framework. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(3), 501–519. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.3.501>
- Elliot, A. J., Murayama, K., & Pekrun, R. (2011). A 3 × 2 achievement goal model. *Journal of Educational Psychology*, 103(3), 632–648. <https://doi.org/10.1037/a0023952>
- Emmons, R. A. (1996). Striving and feeling: Personal goals and subjective well-being.  
In P. M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Eds.), *The psychology of action: Linking cognition and motivation to behavior* (pp. 313–337). Guilford.

- Esteban-Cornejo, I., Tejero-Gonzalez, C. M., Sallis, J. F., & Veiga, O. L. (2015). Physical activity and cognition in adolescents: A systematic review. *Journal of Science and Medicine in Sport, 18*(5), 534–539. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2014.07.007>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods, 39*(2), 175–191. <https://doi.org/10.3758/bf03193146>
- Gollwitzer, P. M., Bargh, J. A., & Emmons, R. A. (1996). *The Psychology of Action: Linking Cognition and Motivation to Behavior* (1ste editie). The Guilford Press.
- Gouttebauge, V., Aoki, H., & Kerkhoffs, G. (2015). Symptoms of Common Mental Disorders and Adverse Health Behaviours in Male Professional Soccer Players. *Journal of Human Kinetics, 49*(1), 277–286. <https://doi.org/10.1515/hukin-2015-0130>
- Griffith, G. J., & Jones, K. (2019). Understanding the population structure of the GHQ-12: Methodological considerations in dimensionally complex measurement outcomes. *Social Science & Medicine, 243*, 112638. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112638>
- Koeter, M. W. J., & Ormel, J. (1991). General Health Questionnaire: Nederlandse bewerking (General Health Questionnaire: Dutch translation). Swets and Zeitinger.
- Maehr, M.L., & Nicholls, J. G. (1980). Culture and achievement motivation: A second look. In N. Warren (Ed.), *Studies in cross-cultural psychology* (Vol. 3, pp. 221-267). New York, NY: Academic Press
- Mascaret, N., Elliot, A. J., & Cury, F. (2015). Extending the 3 × 2 achievement goal model to the sport domain: The 3 × 2 Achievement Goal Questionnaire for Sport. *Psychology of Sport and Exercise, 17*, 7–14. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2014.11.001>
- McClelland, D. C. (1985). How motives, skills, and values determine what people do. *American Psychologist, 40*(7), 812–825. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.40.7.812>

Merz, Z. C., Perry, J. E., Brauer, A. H., Montgomery, T. L., Shulze, J., & Ross, M. J. (2020).

The cost of mental illness: The public's derogation of athletes with psychological distress. *Stigma and Health*, 5(4), 442–450. <https://doi.org/10.1037/sah0000213>

Mills, D. J., Li Anthony, W., & Nower, L. (2020). General motivations, basic psychological needs, and problem gambling: applying the framework of Self-Determination Theory. *Addiction Research & Theory*, 29(2), 175–182.

<https://doi.org/10.1080/16066359.2020.1787389>

Nicholls, J. G. (1984). Achievement motivation: Conceptions of ability, subjective experience, task choice, and performance. *Psychological Review*, 91(3), 328–346.

<https://doi.org/10.1037/0033-295x.91.3.328>

Nikitin, J., & Freund, A. M. (2008). The Role of Social Approach and Avoidance Motives for Subjective Well-Being and the Successful Transition to Adulthood. *Applied Psychology*, 57(s1), 90–111. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2008.00356.x>

O'Brien, K. T., & Kilrea, K. A. (2021). Unitive experience and athlete mental health: Exploring relationships to sport-related anxiety, motivation, and well-being. *The Humanistic Psychologist*, 49(2), 314–337. <https://doi.org/10.1037/hum0000173>

Pekrun, R., Elliot, A. J., & Maier, M. A. (2006). Achievement goals and discrete achievement emotions: A theoretical model and prospective test. *Journal of Educational Psychology*, 98(3), 583–597. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.98.3.583>

<https://doi.org/10.1037/0022-0663.98.3.583>

Pekrun, R., Elliot, A. J., & Maier, M. A. (2009). Achievement goals and achievement emotions: Testing a model of their joint relations with academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 101(1), 115–135. <https://doi.org/10.1037/a0013383>

Peluso, M. A. M., & Andrade, L. H. S. G. D. (2005). Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. *Clinics*, 60(1), 61–70.

<https://doi.org/10.1590/s1807-59322005000100012>

- Putwain, D. W., Larkin, D., & Sander, P. (2013). A reciprocal model of achievement goals and learning related emotions in the first year of undergraduate study. *Contemporary Educational Psychology*, 38(4), 361–374.  
<https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2013.07.003>
- Sanderson, J. (2009). Professional Athletes' Shrinking Privacy Boundaries: Fans, Information and Communication Technologies, and Athlete Monitoring. *International Journal of Sport Communication*, 2(2), 240–256. <https://doi.org/10.1123/ijsc.2.2.240>
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: The self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 482–497. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.3.482>
- Swann, C., Telenta, J., Draper, G., Liddle, S., Fogarty, A., Hurley, D., & Vella, S. (2018). Youth sport as a context for supporting mental health: Adolescent male perspectives. *Psychology of Sport and Exercise*, 35, 55–64.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2017.11.008>
- Vander Elst T, Van Den Broeck A, De Witte H, De Cuyper N. 2012. The mediating role of frustration of psychological needs in the relationship between job insecurity and work-related well-being. *Work Stress*. 26(3):252–71
- Van Yperen, N. W. (2020). *Sportmotivatie* [Data set]. Rijksuniversiteit Groningen.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 66(5), 297–333. <https://doi.org/10.1037/h004093>
- WHO. (2005). *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice* (1ste editie). World Health Organization.
- Zschucke, E., Gaudlitz, K., & Ströhle, A. (2013). Exercise and Physical Activity in Mental Disorders: Clinical and Experimental Evidence.

*Journal of Preventive Medicine & Public Health*, 46(Suppl 1),

S12–S21. <https://doi.org/10.3961/jpmph.2013.46.s.s12>

**Tabel 1.***Meest voorkomende sporten.*

Sport	Aantal	Percentage
Voetbal	49	36.8
Volleybal	16	12
Hardlopen	9	6.8
Roeien	8	6.0
Hockey	7	5.3

**Tabel 2.***Gemiddeldes, standaarddeviaties en correlatie (n=134)*

Variabele	Gemiddelde	SD	2	3
1. Mentale Gezondheid	23.27	6.00	.23**	.18*
2. Competentiesatisfactie	14.89	3.08	-	.32**
3. Streefdoelen	39.64	10.96	-	-

*Noot. \* p < .05**\*\* p < 0.01*

**Tabel 3.***Lineair regressiemodel Streefdoelen*

Predictor	<i>B</i>	95% BHI voor <i>B</i>		<i>SE B</i>	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$
		Ondergrens	Bovengrens				
Stap 1						.03	.03
Constant	19.29	15.47	23.11	1.93	-		
Streefdoelen	.01	.00	.02	.00	.18		

*Noot.* Afhankelijke variabele is mentale gezondheid**Tabel 4.***Lineair regressiemodel Streefdoelen*

Predictor	<i>B</i>	95% BHI voor <i>B</i>		<i>SE B</i>	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$
		Ondergrens	Bovengrens				
Stap 2						.11	.11
Constant	11.29	9.40	13.16	.95	-		
Streefdoelen	.09	.05	.14	.02	.32		

*Noot.* Afhankelijke variabele is competentie satisfactie



**Tabel 5.***Lineair regressiemodel Competentie satisfactie*

Predictor	<i>B</i>	95% BHI voor <i>B</i>		<i>SE B</i>	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$
		Ondergrens	Bovengrens				
Stap 3						.05	.05
Constant	16.69	11.71	21.67	2.52	-		
Competentie satisfactie	.44	.11	.77	.17	.23		

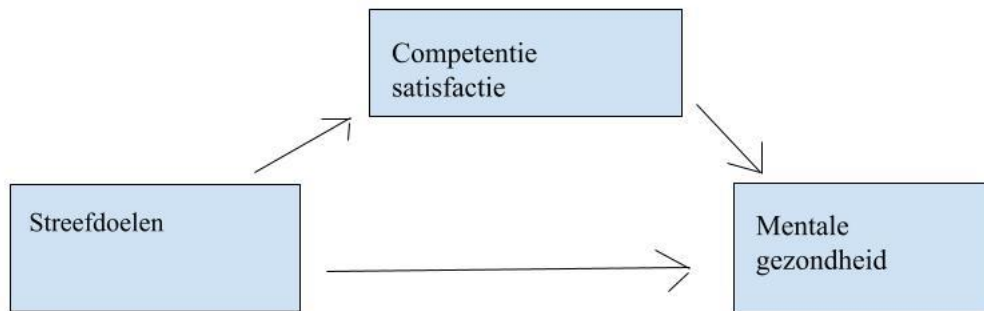
*Noot.* Afhankelijke variabele is mentale gezondheid**Tabel 6.***Lineaire regressiemodel Streefdoelen en Competentie satisfactie*

Predictor	<i>B</i>	95% BHI voor <i>B</i>		<i>SE B</i>	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$
		Ondergrens	Bovengrens				
Stap 4						.06	.06
Constant	15.18	9.76	1.85	20.6	-		
Streefdoelen	.01	-0.00	.02	.00	.12		
Competentie satisfactie	.10	.00	.21	.05	.18		

*Noot.* Afhankelijke variabele is mentale gezondheid

**Figuur 1.**

*Conceptueel Model*



## **Bijlage A**

### **Toestemmingsformulier**

Welkom!

Doel van het onderzoek:

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de motivatie van sporters. Waarom vind je het leuk om te sporten? Of heb je de laatste tijd wat minderplezier in je sport? Waarom steek je energie in je sport?

Door de vragenlijst in te vullen...

- ... krijg je inzicht in je eigen motivatie om te sporten. Op basis van je antwoorden krijg je aan het eind feedback over je motivatie, mentale weerbaarheid en mindset
- .... help je ons (Rijksuniversiteit Groningen) om kennis te vergaren over de drijfveren van sporters van alle leeftijden en alle niveaus (van recreatiesporter tot topsporter).  
Deze kennis gebruiken we vervolgens om mensen met meer plezier te laten sporten, dropout te voorkomen, en sporttalenten een grotere kans te geven door te stromen naar het allerhoogste niveau.

Voor je begint:

- Je kunt de vragenlijst invullen via smartphone, tablet, of desktopcomputer.
- Je deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Je hebt het recht om op ieder moment, en zonder opgave van reden, te stoppen met het onderzoek. Vanzelfsprekend hopen we dat je meedoet aan het onderzoek tot aan het eind.
- Je gegevens worden vertrouwelijk behandeld en anoniem verwerkt. Dat wil zeggen, je gegevens worden anoniem opgeslagen en rapportages bevatten uitsluitend groepsgemiddelden.

- Er zijn geen risico's verbonden aan deelname aan dit onderzoek.
- Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 25 minuten duren. Op de balk bovenin je scherm zie je hoe ver je bent in de vragenlijst.
- Als het onverhoopt niet lukt om de vragenlijst in één sessie af te ronden, dan kun je op een later tijdstip (maar binnen een week) het invullen hervatten. Via dezelfde link kom je automatisch op de plek waar je was gebleven.

Als je hieronder je keuze hebt gemaakt, ga je naar het volgende scherm door op het pijltje à rechts onderin te klikken.

- o Ik heb de bovenstaande informatie gelezen en begrepen en heb besloten WEL deel te nemen aan het onderzoek.
- o Ik heb de bovenstaande informatie gelezen en begrepen en heb besloten NIET deel te nemen aan het onderzoek.

**Bijlage B**

*Items met betrekking tot de variabelen Competentiesatisfactie, StreefDoelen en Mentale Gezondheid*

Variabele	Item
Competentiesatisfactie	<p>“In mijn sport heb ik het gevoel dat ik de kennis en vaardigheden heb om taken goed uit te voeren.”</p> <p>“Ik voel me vaardig en bekwaam in mijn sport.”</p> <p>“In mijn sport heb ik het vertrouwen dat ik ook moeilijke taken tot een goed einde kan brengen.”</p> <p>“Over het geheel genomen heb ik het gevoel dat ik goed ben in mijn sport.”</p>
StreefDoelen goed	<p>“Mijn doel in mijn sport tijdens wedstrijden is de taakuitvoering verzorgen.”</p> <p>“Mijn doel in mijn sport tijdens wedstrijden is de juiste keuzes maken.”</p> <p>“Mijn doel in mijn sport tijdens wedstrijden is mijn taken optimaal uitvoeren.”</p> <p>“Mijn doel in mijn sport tijdens wedstrijden is het beter doen dan voorheen.”</p> <p>“Mijn doel in mijn sport tijdens wedstrijden is mezelf overtreffen.”</p> <p>“Mijn doel in mijn sport tijdens wedstrijden is boven mezelf uitstijgen.”</p> <p>“Mijn doel in mijn sport tijdens wedstrijden is het beter doen dan anderen.”</p> <p>“Mijn doel in mijn sport tijdens wedstrijden is anderen verslaan.”</p>

“Mijn doel in mijn sport tijdens wedstrijden is winnen.”

Mentale Gezondheid “Ben je de laatste 12 maanden door zorgen veel slaap tekortgekomen?”

“Heb je de laatste 12 maanden het gevoel gehad dat je voortdurend onder druk stond?”

“Heb je je de laatste 12 maanden kunnen concentreren op je bezigheden?”

“Heb je de laatste 12 maanden het gevoel gehad zinvol bezig te zijn?”

“Ben je de laatste 12 maanden in staat geweest je problemen onder ogen te zien?”

“Voelde je je de laatste 12 maanden in staat om beslissingen (over dingen) te nemen?”

“Heb je de laatste 12 maanden het gevoel gehad dat je je moeilijkheden niet de baas kon?”

“Heb je je de laatste 12 maanden alles bij elkaar redelijk gelukkig gevoeld?”

“Heb je de laatste 12 maanden plezier kunnen beleven aan je gewone, dagelijkse bezigheden?”

“Heb je je de laatste 12 maanden ongelukkig en neerslachtig gevoeld?”

“Ben je de laatste 12 maanden het vertrouwen in jezelf kwijtgeraakt?”

“Heb je je de laatste 12 maanden als een waardeloos iemand beschouwd?”

---

