Motivational aspects of physical activity in (first-line) chronic disease management: a qualitative review

Haio: Van Eeckhoutte Hélène , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: Beulque Randy , Desmedt Magalie , FERRANTE Marc , HENCKAERTS Liesbet , MONDEN Birgit , ROELANDTS Koen

Context: Chronische aandoeningen vormen in toenemende mate een uitdaging binnen de eerstelijnszorg. Fysieke activiteit speelt een cruciale rol in de preventie en behandeling van diverse chronische ziekten. Desondanks blijft de therapietrouw voor fysieke activiteit laag, mede door uiteenlopende motivatieproblemen. Het begrijpen van motivatiebevorderende en -belemmerende factoren en het definiëren van effectieve interventies om deze determinanten te beïnvloeden, zijn essentieel om fysieke activiteit duurzaam te integreren als onderdeel van een multifactorieel behandelplan.

Onderzoeksvraag: Firstly, the objective of this study is to provide an overview on motivational barriers and facilitators for physical activity in patients living with a chronic disease or multimorbidity. The second aim (and primary outcome) is to provide an overview of behavioral strategies to improve a patients' motivation to implement more physical activity as part of chronic disease management.

Methode: Deze literatuurstudie werd uitgevoerd volgens de PRISMA-richtlijnen. Studies werden geselecteerd op basis van vooraf gedefinieerde in- en exclusiecriteria, met focus op volwassenen met één of meerdere chronische aandoening(en). Enkel Engelstalige publicaties tussen januari 2018 en december 2023 binnen de eerstelijnszorgsetting werden geïncludeerd. De primaire uitkomst betreft motivatie voor fysieke activiteit. De zoektocht gebeurde via Medline (Pubmed) en leverde 571 studies op, waarvan 16 kernartikels (11 kwantitatief, 3 kwalitatief, 2 mixed methods) geïncludeerd werden voor primaire outcome analyse. Relevante motivatiebelemmerende en -bevorderende factoren met betrekking tot fysieke activiteit in een chronisch zieke patiëntenpopulatie, werden als achtergrondinformatie in kaart gebracht aan de hand van 16 bijkomende artikels. We beoogden de uitvoering van een systematische review en meta-analyse. Echter, gezien de substantiële heterogeniteit in subpopulaties, interventietechnieken en manier van rapportering, werd een systematische narratieve review uitgevoerd met rapportering van data op kwalitatieve basis.

Resultaten: Motivationele barrières variëren per subpopulatie, maar omvatten vaak fysieke beperkingen, eerdere negatieve ervaringen, angst, lage zelfeffectiviteit en een gebrek aan sociale steun. Veelvoorkomende bevorderende factoren zijn onder andere recente diagnose, positieve ervaringen, persoonsgerichte begeleiding, sociale steun en educatie. Diverse gedragsinterventies bleken effectief in het verhogen van motivatie of FA-niveau: acceptance-based behandelingen, motiverende gespreksvoering en interventies op basis van het Transtheoretical Model, de Health Action Process Approach en het COM-B model. Hoewel kennisvergroting vaak wordt bereikt, voorspelt kennis alleen geen langdurige therapietrouw. Duurzame gedragsverandering vereist psychologische flexibiliteit, motivatie, zelfregulatie, sociale steun en gewoontevorming. Gunstige contextuele factoren en het geleidelijk integreren van fysieke activiteit in het dagelijks leven dragen bij aan een succesvolle integratie van fysieke activiteit in het behandelplan. Doeltreffende interventies hebben gemeen dat ze autonome motivatie stimuleren, zelfeffectiviteit verhogen, zelfregulatievaardigheden aanleren en planningsstrategieën afstemmen op persoonlijke waarden en normen. Patiënt-centered care is hierbij een belangrijk gegeven, waarbij de interactie tussen patiënt en zorgverlener centraal staat.

Conclusie: Er bestaat geen uniforme motivatiestrategie of interventie die toepasbaar is voor alle patiënten met een chronische aandoening. De effectiviteit van gedragsveranderingstechnieken lijkt eerder te liggen in het strategisch combineren van complementaire methoden, geïnformeerd door theoretische modellen zoals de zelfdeterminatietheorie, het trans-theoretisch model, het health action process model en het behavior change wheel. Een effectieve interventieaanpak vraagt om een multilevel gedragsmodel dat, naast individuele en interpersoonlijke, ook structurele en omgevingsfactoren in rekening brengt. Zorgverleners moeten beweegadvies op maat geven en langdurige motivatie ondersteunen, terwijl structurele barrières, zoals financiële ongelijkheid, beleidsmatig aangepakt dienen te worden.