Fysieke activiteit en zelfperceptie bij patiënten in de huisartsenpraktijk

Haio: Van Winckel Levi , U.A.
Promotor: ANTHIERENS Sibyl , U.A.
Praktijkopleider: COEMAN Peter , HAAZEN Erik , NUYTS Herman , OP 'T ROODT Lieve , VAN DEN BROECKE Sofie

Context: Fysieke inactiviteit is wereldwijd een belangrijke risicofactor voor chronische aandoeningen. In België voldoet slechts 30% van de volwassenen aan de bewegingsnorm. De huisarts heeft een sleutelpositie in de promotie en monitoring van fysieke activiteit, maar de inschatting ervan gebeurt meestal via zelfrapportage. Hieruit blijkt dat patiënten hun eigen activiteitsniveau vaak verkeerd inschatten, inzicht in deze discrepantie tussen gerapporteerde activiteit en zelfperceptie kan klinisch relevante aanknopingspunten bieden voor gepersonaliseerde counseling.

Onderzoeksvraag: Is er een discrepantie tussen de gerapporteerde fysieke activiteit en de zelfperceptie bij volwassen patiënten in de huisartsenpraktijk? Welke relatie bestaat er tussen de fysieke activiteit en het ervaren van barrières om te bewegen?

Methode: Dit onderzoek, uitgevoerd in een huisartsenpraktijk in voorstedelijke context, werd initieel opgezet met verwijzing naar Bewegen op Verwijzing (BOV), maar werd omgezet naar een observationeel, cross-sectioneel onderzoek gezien de hoge activiteitsgraad van de populatie. Volwassen patiënten (18-70 jaar) vulden de Korte Vragenlijst Beweging (KVB) in waarbij het activiteitsniveau berekend werd in MET-minuten/week (Metabolic Equivalent of Task). Een subgroep vulde aanvullend vier reflectieve stellingen in op een Likertschaal over zelfperceptie en ervaren barrières. Statistische analyse gebeurde met chi-kwadraat, Fisher Exact en Mann-Whitney U-test (? = 0,05).

Resultaten: In totaal werden 58 patiënten geïncludeerd, waarvan 29 de reflectieve stellingen invulden. 82,8% voldeed aan de bewegingsrichtlijn van ?600 MET-minuten/week, aanzienlijk hoger dan de 30% in de algemene Belgische bevolking. Bij 37,9% werd een discrepantie vastgesteld tussen gerapporteerde activiteit en zelfperceptie, onderschatting (31%) kwam vaker voor dan overschatting (6,9%). Er werd geen statistisch significant verband gevonden tussen gerapporteerde activiteit en zelfperceptie, noch tussen activiteit en ervaren barrières.

Conclusie: Het systematisch bevragen van fysieke activiteit via de KVB, gecombineerd met reflectieve vragen over zelfperceptie, is haalbaar in de huisartsenpraktijk en kan gepersonaliseerde counseling ondersteunen. Onderschatters kunnen bevestigd worden in hun gedrag, terwijl overschatters gericht ondersteund worden. Grotere studies zijn nodig om deze bevindingen te bevestigen.