

“One Mile a Day”

Onderzoeksrapport Augustus 2017

**dr. Tine Van Damme, MSc. Marthe Vermeulen,
dr. Davy Vancampfort, & prof. dr. Michel Probst**

Onderzoeksgroep Aangepaste Bewegingsactiviteiten en Psychomotorische Revalidatie
Departement Revalidatiewetenschappen
KU Leuven

Onderzoek uitgevoerd met de steun van het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming

augustus 2017





Vlaanderen
is onderwijs & vorming

***Onderzoek uitgevoerd met de steun van het Vlaams Ministerie van
Onderwijs en Vorming***

1 Beschrijving van de onderzoekspopulatie

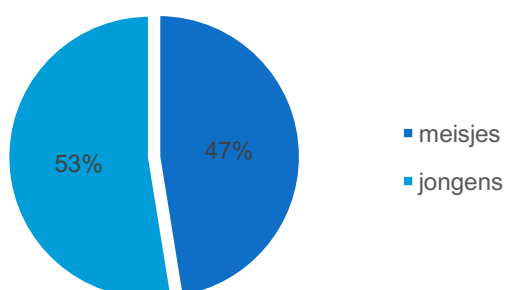
In het totaal namen 550 leerlingen uit het basisonderwijs deel aan dit onderzoek (1^{ste} t.e.m. 6^e leerjaar). De deelnemers werden initieel gerekruteerd uit 9 verschillende scholen, verspreid over de provincies in Vlaanderen. Net na de eerste meting, trokken twee scholen hun deelname in; uiteindelijk namen er 7 scholen deel aan het onderzoek. De provincie West-Vlaanderen was oorspronkelijk ook vertegenwoordigd, maar zij beëindigen hun deelname aan het onderzoek.

1.1 Leeftijd van de proefpersonen

De leeftijd van de proefpersonen wordt uitgedrukt in decimalen. De weergegeven leeftijd komt overeen met de leeftijd van de deelnemers bij de start van het onderzoek. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 9.64 jaar (± 1.87).

	n	%
5-JARIGEN	4	0.7
6-JARIGEN	71	12.9
7-JARIGEN	49	8.9
8-JARIGEN	69	12.5
9-JARIGEN	72	13.1
10-JARIGEN	134	24.4
11-JARIGEN	119	21.6
12-JARIGEN	30	5.5
13-JARIGEN	2	0.4

1.2 Geslacht

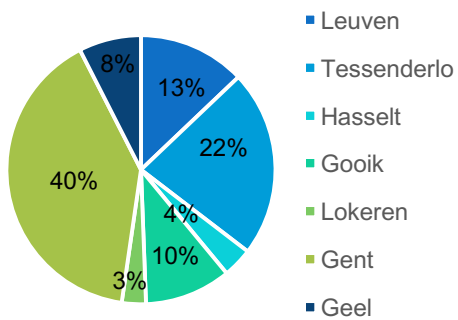


Aan dit onderzoek namen in het totaal 261 meisjes en 289 jongens deel.

1.3 Aantal proefpersonen per school

De deelnemers werden gerekruteerd op vrijwillige basis, verspreid over 7 scholen. In de onderstaande tabel wordt het aantal kinderen per deelnemende school weergegeven, evenals het percentage van de totale onderzoeksgroep.

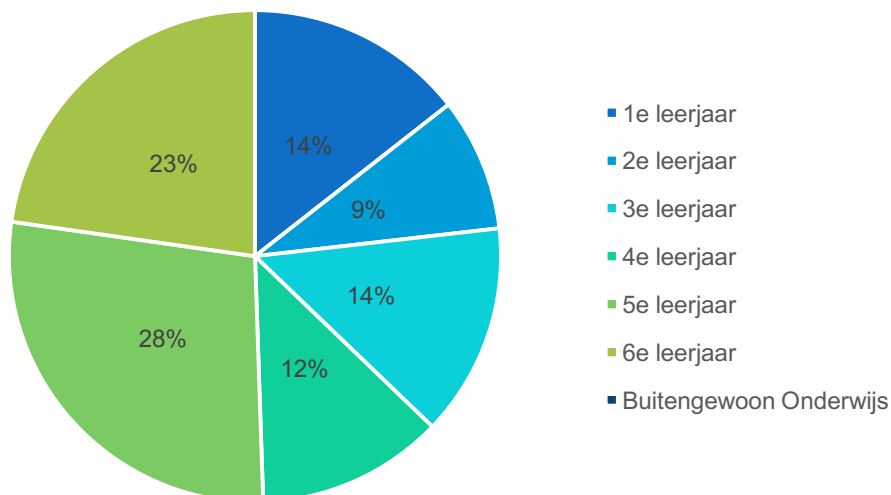
SCHOOL	n	%
LEUVEN	71	12,9
TESSENDERLO	124	22,5
HASSELT	20	3,6
GOOIK	57	10,4
LOKEREN	16	2,9
GENT	221	40,2
GEEL	41	7,5



1.4 Aantal proefpersonen per leerjaar

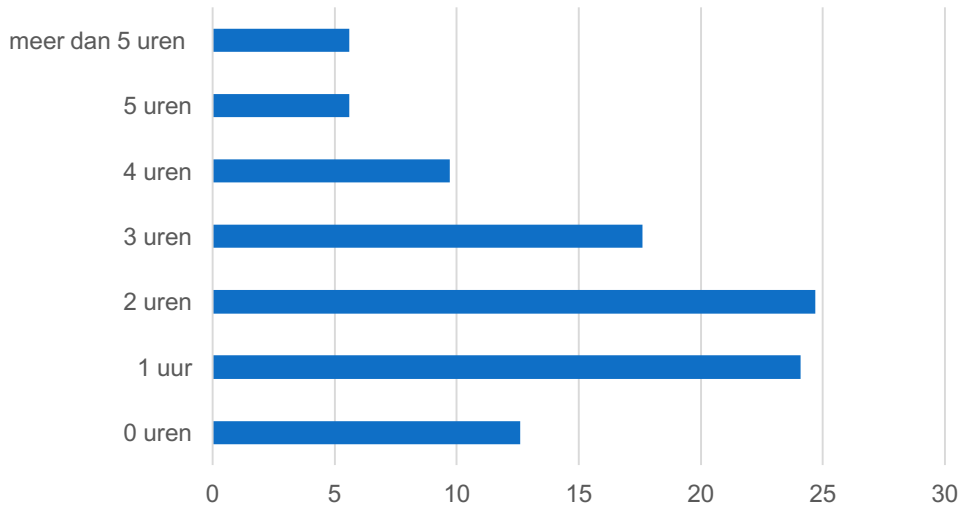
In de onderstaande tabel wordt het aantal kinderen per leerjaar weergegeven, evenals het percentage in verhouding tot de totale onderzoeksgroep. De weergegeven percentages zijn niet gelijk verdeeld over de verschillende leeftijden. Dit is een bewuste keuze, omwille van het feit dat er verschillende zelfrapportagevragenlijsten geïnccludeerd zijn in het onderzoek (kunnen niet op valide wijze afgenomen worden bij jongere kinderen of kinderen uit het Buitengewoon Onderwijs).

LEERJAAR	n	%
1 ^E LEERJAAR	74	13,5
2 ^E LEERJAAR	45	8,2
3 ^E LEERJAAR	72	13,1
4 ^E LEERJAAR	63	11,5
5 ^E LEERJAAR	143	26,0
6 ^E LEERJAAR	117	21,3
BUITENGEWOON ONDERWIJS	36	6,5



1.5 Aantal uren fysieke activiteit in ongestructureerde setting

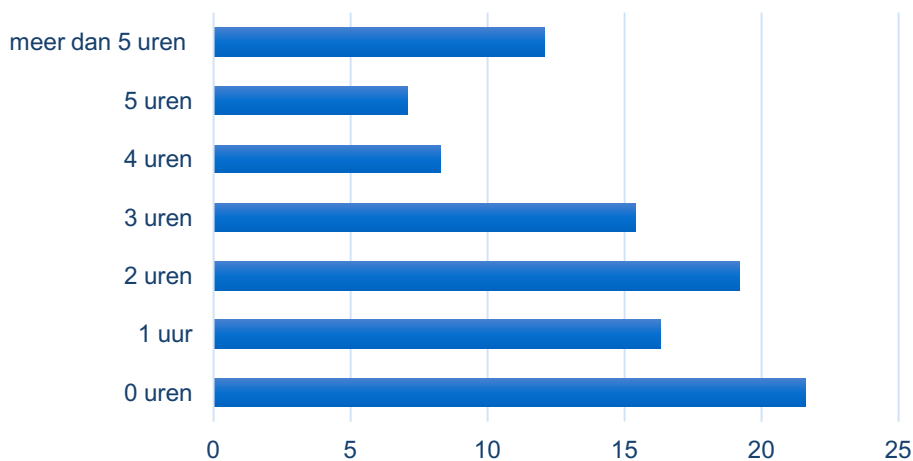
Aan de hand van een vragenlijst - ingevuld door de ouders - gingen we na hoeveel uur per week de deelnemers fysiek actief zijn in een ongestructureerde setting. Een ongestructureerde setting werd gedefinieerd als een niet georganiseerd bewegingsmoment zoals bijvoorbeeld het naar school fietsen, in de tuin spelen of gaan wandelen met de hond. Enkel de buitenschoolse activiteit werd bevraagd.



Figuur 1. Aantal uren fysieke activiteit in ongestructureerde setting (uitgedrukt in %).

1.6 Aantal uren fysieke activiteit in gestructureerde setting

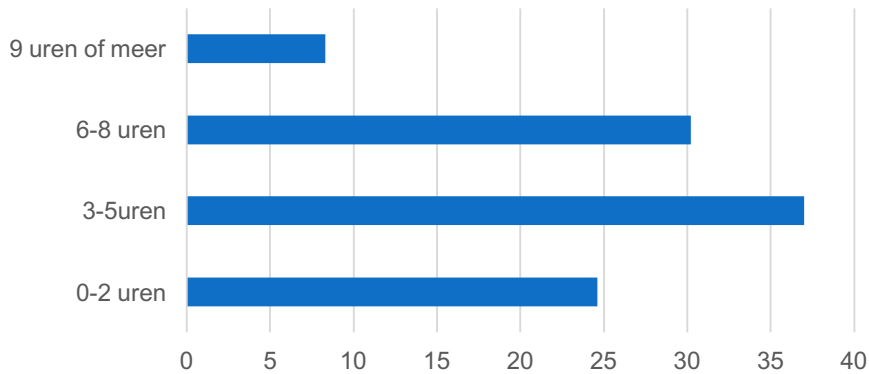
Aan de hand van een vragenlijst - ingevuld door de ouders - gingen we na hoeveel uur per week de deelnemers fysiek actief zijn in een gestructureerde setting. Een gestructureerde setting werd gedefinieerd als een buitenschools georganiseerde sportactiviteit.



Figuur 2. Aantal uren fysieke activiteit in gestructureerde setting (uitgedrukt in %).

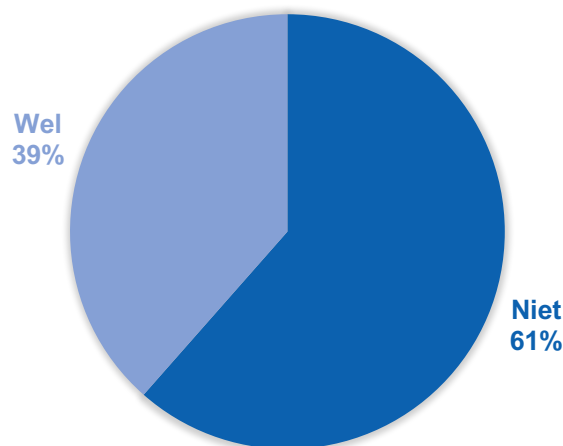
1.7 Aantal uren fysieke activiteit per week

Onderstaande figuur illustreert het aantal uren, gerapporteerd door de ouders, dat de kinderen uit de onderzoekspopulatie fysiek actief zijn, op weekbasis. Het is dus een weergave van de som van de ongestructureerde en gestructureerde fysieke activiteit per week.



Figuur 3. Aantal uren fysieke activiteit per week (aantal uitgedrukt in %).

Onderstaande figuur geeft dan het percentage weer van de kinderen die al dan niet de beweegnorm van 60 minuten/dag (op basis van gemiddelde/week) behaalden. Een opvallende meerderheid van 61% van de lagereschoolkinderen, behaalt dus de aangewezen beweegnorm niet.



Figuur 4. Aantal kinderen (uitgedrukt in %) die al dan niet de beweegnorm van 60min/dag behalen.

Ten slotte werd er nagegaan of er een verband aanwezig is tussen ongestructureerde en gestructureerde fysieke activiteit. Een *Chi square test of Independence* geeft een significant resultaat ($\chi^2(36) = 75.476$; $p = .000$), met een *Cramer's V* = .193, wat overeenkomt met een zwak verband.

2 Resultaten lichamelijke gezondheid

2.1 Fysieke fitheid

De fysieke fitheid werd gemeten aan de hand van de tijd die nodig was om de afstand van één mijl af te leggen (uitgedrukt in seconden). De kinderen wandelden en/of liepen de mijl, zoals georganiseerd op andere dagen, maar de klasleerkrachten registreerden de tijd op de verschillende meetmomenten.

	GEMIDDELDE	SD
T0	621.38	126.94
T1	624.82	131.28
T2	601.87	121.47

Om na te gaan of er een verschil is in de fysieke fitheid van de kinderen tussen de verschillende meetmomenten werd er een Repeated Measures ANOVA uitgevoerd. Mauchly's test liet zien dat er niet was voldaan aan de assumptie van sphericiteit $\chi(2) = 10.546$, $p = .005$, daarom zijn de vrijheidsgraden Greenhouse-Geisser ($\epsilon = .97$) gecorrigeerd.

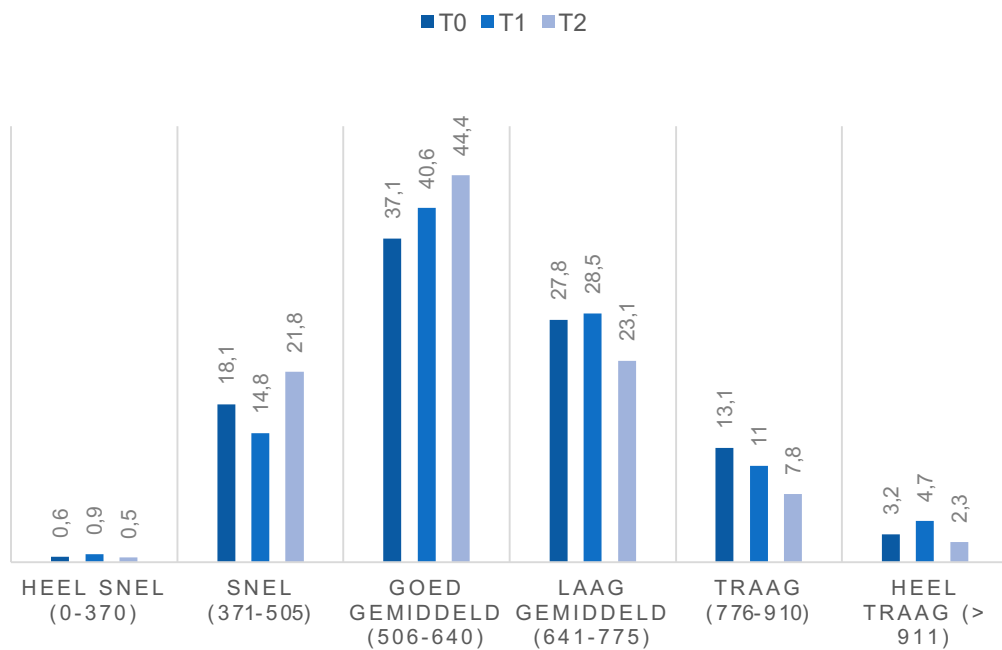
De resultaten geven een significant tijdseffect aan op de fysieke fitheid, $F(2, 691) = 8.405$, $p < .001$, Partial Eta Squared = .058).

Uit de post-hoc analyse blijkt dat er een significant verschil is tussen T0 en T2 ($p < .001$) en T1 en T2 ($p = .008$). Het verschil tussen T0 en T1 is niet significant ($p = 1.00$).

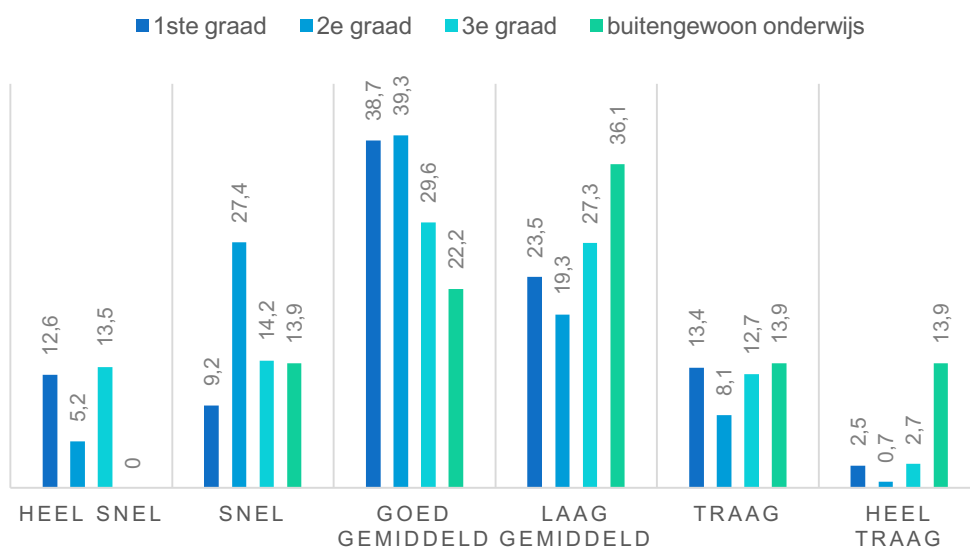
Gemiddeld genomen legden de kinderen de afstand van één mijl sneller af, wat dus een indicatie is dat de fysieke fitheid van de kinderen verbeterde.

We zien geen verandering tussen T0 (start interventie) en T1 (tussenmeting na 2 maanden), maar we zien wel een significante vooruitgang tussen tijdstip 1 en tijdstip 3 (na 6 maanden). Mogelijks wijst dit dus op een trend dat met de interventie lang genoeg dient vol te houden om te genieten van de voordelen op het domein van fysieke fitheid.

In onderstaande figuur wordt de prestatie van de kinderen uitgedrukt in categorieën, gaande van heel snelle tot heel trage lopers. Het aantal kinderen in elke categorie wordt procentueel voorgesteld.



Figuur 5. Volledige onderzoekspopulatie: tijd nodig om 1 mijl te wandelen/lopen. Het aantal per categorie, uitgedrukt in %.

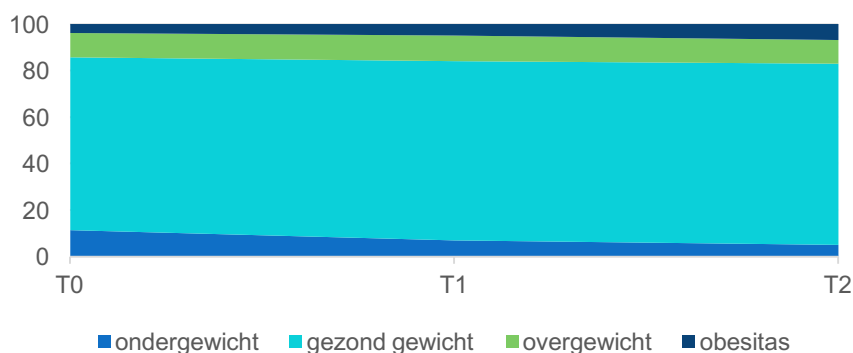


Figuur 6. Volledige onderzoekspopulatie, onderverdeeld per graad: tijd nodig om 1 mijl te wandelen/lopen. Het aantal per categorie, uitgedrukt in %.

2.2 Lichaamsgewicht

Op de 3 verschillende meetinstrumenten werd het lichaamsgewicht en de lichaamslengte van de deelnemers gemeten door de klasleerkrachten. De Body Mass Index werd berekend volgens de formule gewicht (kg)/lengte (m)². Voor de interpretatie van de body mass index werden de aanbevolen richtlijn voor kinderen gebruikt; deze houden rekening met de leeftijd en het geslacht van de kinderen.

In onderstaande figuur geven we de evolutie van de BMI van de kinderen weer in de tijd. Hierbij wordt het percentage uitgedrukt van de kinderen die tot een bepaalde categorie behoren (ondergewicht, gezond gewicht, overgewicht en obesitas). Bij de berekening van de categorieën werd er steeds rekening gehouden met de interpretatie volgende de aangepaste normen voor kinderen.



Conform eerder wetenschappelijk onderzoek en onze verwachtingen, zien we weinig tot geen evolutie in de BMI van de kinderen die deelnemen aan de interventie. De BMI verandert niet significant op de verschillende meetinstrumenten.

3 Resultaten geestelijke gezondheid

3.1 Psychosociaal welzijn: Rapportage van de ouders.

De Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) is een vragenlijst die op korte wijze een breed spectrum van gedrag, met inbegrip van positieve kenmerken (prosociaal gedrag) meet. Dit instrument is eveneens bruikbaar om het effect van interventies te evalueren (voor-en nameting). De vragenlijst bestaat uit vijf subschalen met telkens vijf items: 1. Emotionele symptomen; 2. Gedragsproblemen; 3. Hyperactiviteit/Gebrek aan aandacht; 4. Problemen met leeftijdsgenoten (peers); 5. Prosociaal gedrag. Daarnaast kan er eveneens een totale score berekend worden. De items bestaan uit gedragsobservaties met telkens drie antwoordmogelijkheden (niet waar – een beetje waar – zeker waar). De scores op de 5 subschalen en de SDQ-totaalscore worden onderverdeeld in 3 uitkomstmaten: een normale score, een matig verhoogde score en een verhoogde score. Kinderen met een matig verhoogde score hebben een verhoogde kans op problemen. Als de score verhoogd is, is deze vergelijkbaar met de score van kinderen die hulpverlening ontvangen. De kans dat deze kinderen daadwerkelijk problemen hebben is dus groot.

In deze studie werden de verschillen onderzocht op de verschillende meetmomenten en dit zowel op subschaalniveau als op het niveau van de totaalscore. Hieronder enkele voorbeelden afkomstig uit de afgenomen vragenlijst om de subschalen te verduidelijken.

Subschaal	Voorbeeld
<i>Emotionele symptomen</i>	<i>“Het vaak hebben van driftbuien of woede-uitbarstingen”</i>
<i>Gedragsproblemen</i>	<i>“Doorgaans gehoorzamen, gewoonlijk doen wat volwassenen zeggen”</i>
<i>Hyperactiviteit/ Gebrek aan aandacht</i>	<i>“Gemakkelijk afgeleid zijn, moeite hebben met concentratie”</i>
<i>Problemen met leeftijdsgenoten</i>	<i>“Beter kunnen opschieten met volwassenen dan met andere kinderen”</i>
<i>Prosociaal gedrag</i>	<i>“Vaak vrijwillig hulp bieden aan anderen”</i>

3.1.1 Emotionele symptomen

Om na te gaan of er verschillen zijn in emotionele symptomen tussen meting 1 (T0), meting 2 (T1) en meting 3 (T2) werd er een Repeated Measures ANOVA uitgevoerd.

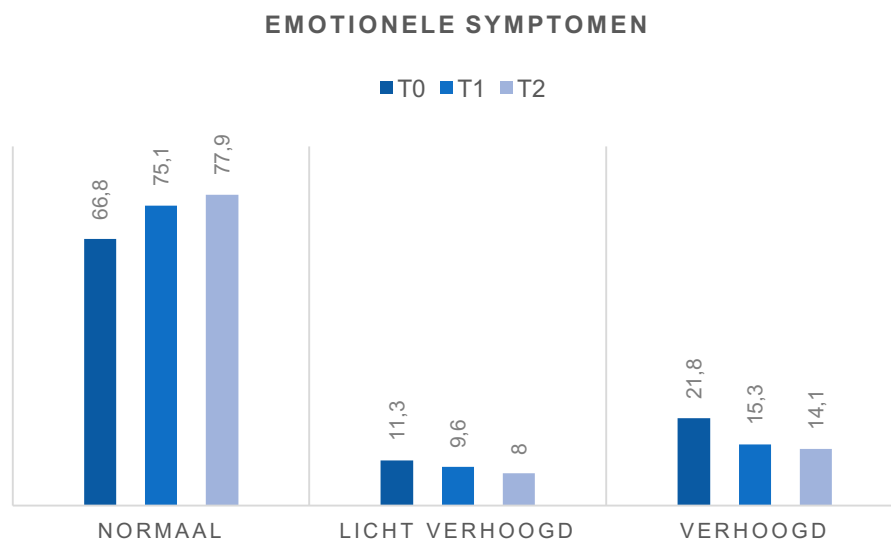
	GEMIDDELDE	SD
T0	2.66	2.40
T1	2.20	2.21
T2	2.05	2.17

Mauchly's test liet zien dat er niet was voldaan aan de assumptie van sphericiteit $\chi(2) = 32.480$, $p = <.001$, daarom zijn de vrijheidsgraden Greenhouse-Geisser ($\epsilon = .87$) gecorrigeerd.

De resultaten geven een significant tijdseffect aan op de emotionele symptomen, $F(1.7; 416) = 12.480$, $p = <.001$, Partial Eta Squared = .098).

Uit de post-hoc analyse blijkt dat er een significant verschil is tussen T0 en T1 ($p = .003$) en T0 en T2 ($p = <.001$). Het verschil tussen T1 en T2 is niet significant ($p = .382$).

In onderstaande figuur wordt er een grafische voorstelling gegeven van de evolutie in de tijd van het aantal kinderen (uitgedrukt in %) dat behoort tot een bepaalde categorie (normaal, licht verhoogd, verhoogd).



3.1.2 Gedragsproblemen

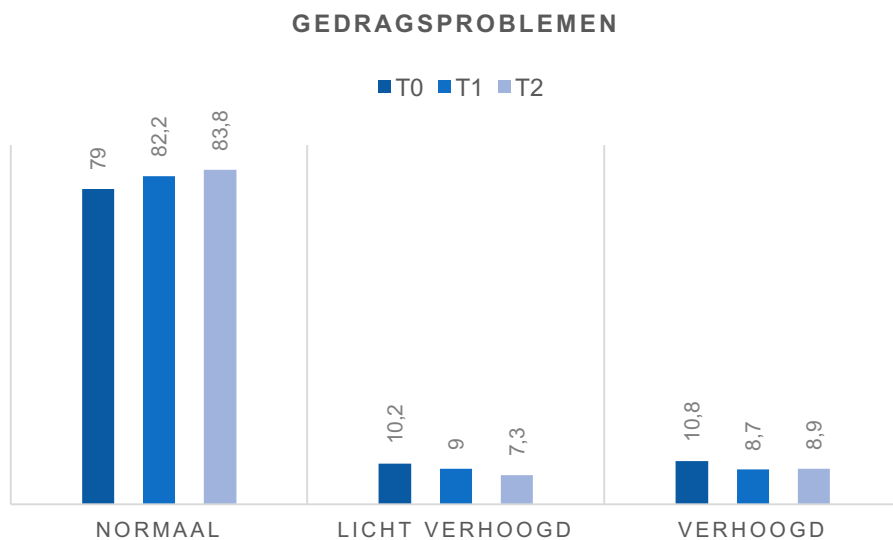
Om na te gaan of er verschillen zijn in gedragsproblemen tussen meting 1 (T0), meting 2 (T1) en meting 3 (T2) werd er een Repeated Measures ANOVA uitgevoerd.

	GEMIDDELDE	SD
T0	1.34	1.58
T1	1.23	1.52
T2	1.19	1.48

Mauchly's test liet zien dat er niet was voldaan aan de assumptie van sphericiteit $\chi(2) = 6.384$, $p = .041$, daarom zijn de vrijheidsgraden Greenhouse-Geisser ($\epsilon = .97$) gecorrigeerd.

De resultaten geven geen significant tijdseffect aan op de gedragsproblemen, $F(1.9; 420) = 1.698$, $p = .212$, Partial Eta Squared = .015).

In onderstaande figuur wordt er een grafische voorstelling gegeven van de evolutie in de tijd van het aantal kinderen (uitgedrukt in %) dat behoort tot een bepaalde categorie (normaal, licht verhoogd, verhoogd).



3.1.3 Hyperactiviteit/Gebrek aan aandacht

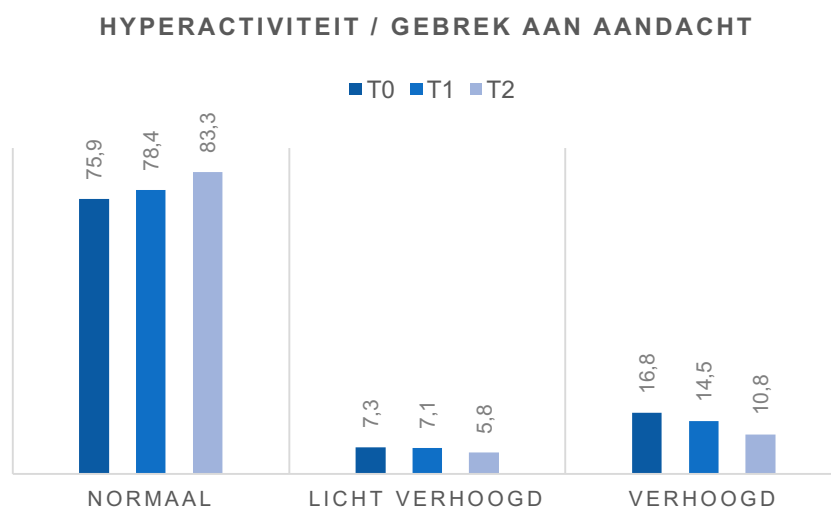
Om na te gaan of er verschillen zijn in hyperactiviteit/gebrek aan aandacht tussen meting 1 (T0), meting 2 (T1) en meting 3 (T2) werd er een Repeated Measures ANOVA uitgevoerd.

	GEMIDDELDE	SD
T0	3.45	2.89
T1	3.19	2.87
T2	3.04	2.85

Er was voldaan aan de assumptie van sphericiteit, $\chi(2) = 2.087$, $p = .352$.

De resultaten geven aan dat tijd een significant effect heeft op hyperactiviteit / gebrek aan aandacht, $F(2, 414) = 5.600$, $p = .004$, Partial Eta Squared = .048). Uit de post-hoc analyse blijkt dat er een significant verschil is tussen T0 en T2 ($p = .005$). De verschillen tussen T0 en T1 ($p = .095$) en tussen T1 en T2 ($p = .650$) zijn niet significant.

In onderstaande figuur wordt er een grafische voorstelling gegeven van de evolutie in de tijd van het aantal kinderen (uitgedrukt in %) dat behoort tot een bepaalde categorie (normaal, licht verhoogd, verhoogd).



3.1.4 Problemen met leeftijdsgenoten

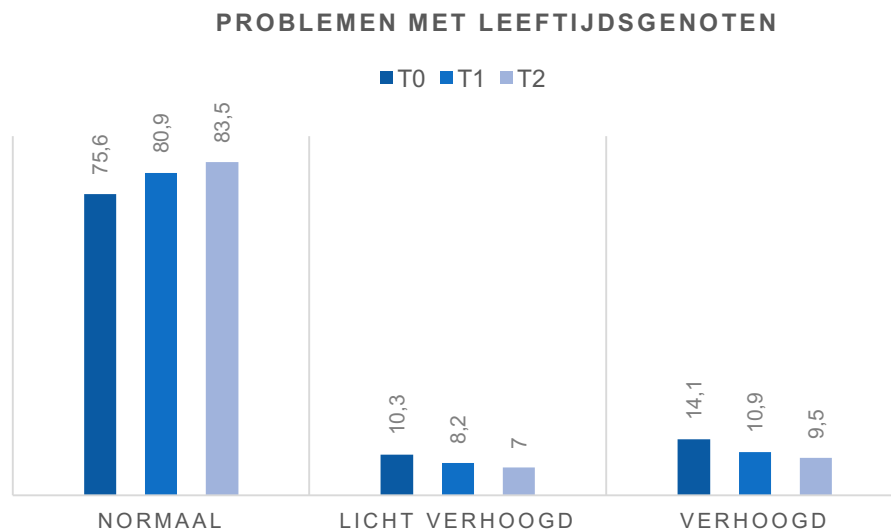
Om na te gaan of er verschillen zijn in 'problemen met leeftijdsgenoten' tussen meting 1 (T0), meting 2 (T1) en meting 3 (T2) werd er een Repeated Measures ANOVA uitgevoerd.

	GEMIDDELDE	SD
T0	1.40	1.74
T1	1.18	1.53
T2	1.16	1.62

Er was voldaan aan de assumptie van sphericiteit, $\chi(2) = 3.592$, $p = .166$.

De resultaten geven aan dat tijd een significant effect heeft op problemen met leeftijdsgenoten, $F(2, 420) = 4.690$, $p = .010$, Partial Eta Squared = .039). Uit de post-hoc analyse blijkt dat er een significant verschil is tussen T0 en T1 ($p = .048$) en tussen T0 en T2 ($p = 0.020$). Het verschil tussen T1 en T2 is niet significant ($p = 1.00$).

In onderstaande figuur wordt er een grafische voorstelling gegeven van de evolutie in de tijd van het aantal kinderen (uitgedrukt in %) dat behoort tot een bepaalde categorie (normaal, licht verhoogd, verhoogd).



3.1.5 Prosociaal gedrag

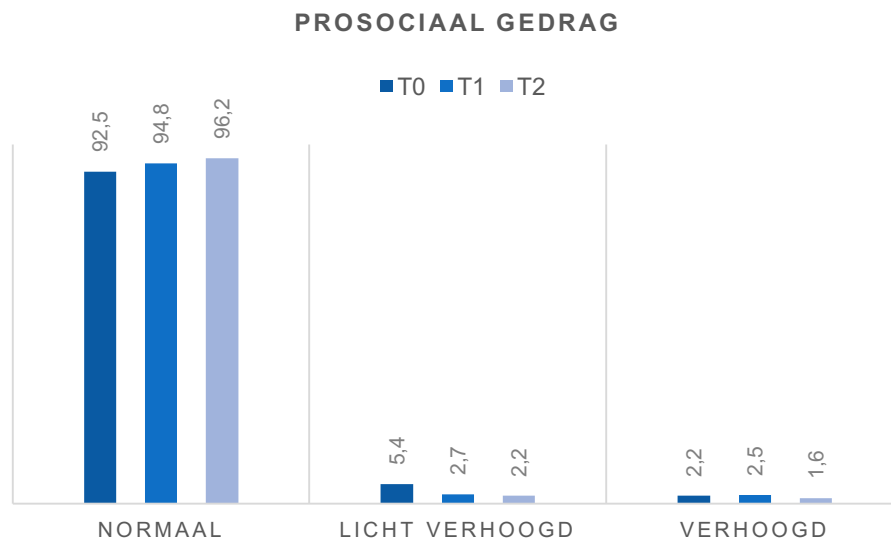
Om na te gaan of er verschillen zijn in sociaal gedrag tussen meting 1 (T0), meting 2 (T1) en meting 3 (T2) werd er een Repeated Measures ANOVA uitgevoerd.

	GEMIDDELDE	SD
T0	8.36	1.71
T1	8.54	1.85
T2	8.65	1.77

Er was voldaan aan de assumptie van sphericiteit, $\chi(2) = 1.676$, $p = .433$.

De resultaten geven aan dat tijd een significant effect heeft op sociaal gedrag, $F(2, 420) = 3.520$, $p = .030$, Partial Eta Squared = .031). Uit de post-hoc analyse blijkt dat er een significant verschil is tussen T0 en T2 ($p = .034$). De verschillen tussen T0 en T1 ($p = .314$) en T1 en T2 ($p = .859$) zijn niet significant.

In onderstaande figuur wordt er een grafische voorstelling gegeven van de evolutie in de tijd van het aantal kinderen (uitgedrukt in %) dat behoort tot een bepaalde categorie (normaal, licht verhoogd, verhoogd).



3.1.6 Totale probleemscore

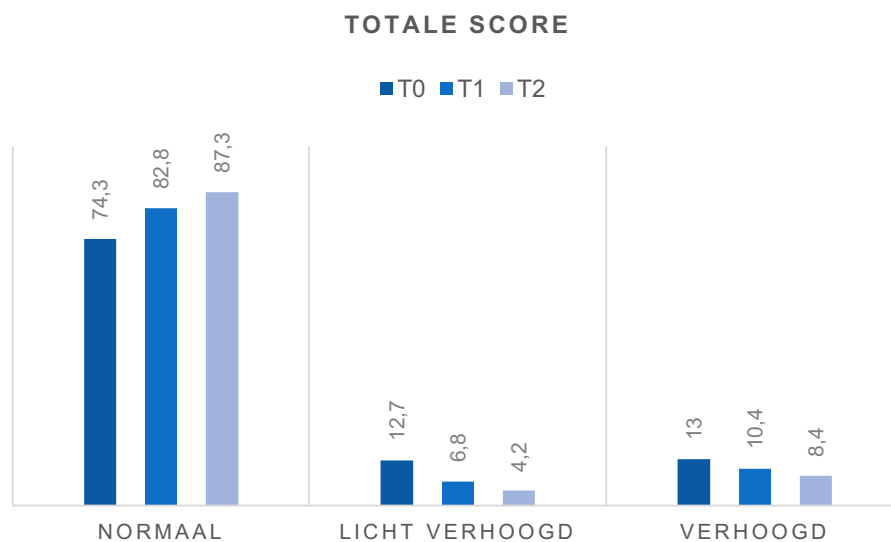
Om na te gaan of er verschillen zijn in de totale probleemscore tussen meting 1 (T0), meting 2 (T1) en meting 3 (T2) werd er een Repeated Measures ANOVA uitgevoerd.

	GEMIDDELDE	SD
T0	8.91	6.04
T1	7.78	5.99
T2	7.38	5.83

Er was voldaan aan de assumptie van sphericiteit, $\chi^2 = 4.406$, $p = .110$.

De resultaten geven aan dat tijd een significant effect heeft op de totale probleemscore, $F(2, 406) = 19.577$, $p < .001$, Partial Eta Squared = .149). Uit de post-hoc analyse blijkt dat er een significant verschil is tussen T0 en T1 ($p < .001$) en tussen T0 en T2 ($p < .001$). Het verschil tussen T1 en T2 is niet significant ($p = .260$).

In onderstaande figuur wordt er een grafische voorstelling gegeven van de evolutie in de tijd van het aantal kinderen (uitgedrukt in %) dat behoort tot een bepaalde categorie (normaal, licht verhoogd, verhoogd).



3.1.7 Conclusie psychosociaal welzijn: rapportage ouders

We zien een daling van de geestelijke gezondheidsproblemen, met in het algemeen de grootste effecten tussen meting 1 (T0) en meting 2 (T1). Mogelijks wijst dit op een trend dat de interventie snel een positieve invloed uitoefent op het algemeen mentaal welbevinden van de kinderen.

Ouders rapporteren een significante daling van: emotionele problemen, hyperactiviteit/gebrek aan aandacht, problemen met leeftijdsgenoten en de totaalscore. Daarnaast wordt er een toename gerapporteerd van pro sociaal gedrag. Er worden geen significante veranderingen gerapporteerd op het domein van gedragsproblemen, maar aan de hand van de grafische weergave observeren we wel een neerwaartse trend.

3.2 Competentiebeleving: Zelfrapportage kinderen

De Competentiebelevingsschaal voor Kinderen (CBSK) is een vragenlijst die de competentiebeleving van kinderen in kaart brengt aan de hand van zelfrapportage. Concreet betekent dit dat deze gegevens een reflectie zijn van de beleving van de kinderen zelf.

De schaal omvat verschillende subschalen, namelijk: schoolse competentie, sociale competentie, sportieve competentie, fysieke verschijning, gedragshouding en globale zelfwaardering. Hieronder enkele voorbeelden afkomstig uit de afgenomen vragenlijst om de subschalen te verduidelijken.

Subschaal	Voorbeeld
<i>Schoolse competentie</i>	<i>“Vinden dat je goed bent in je schoolwerk”</i>
<i>Sociale competentie</i>	<i>“Vinden dat je een heel stel vrienden hebt”</i>
<i>Sportieve competentie</i>	<i>“Vinden dat je goed bent in sport en gymnastiek”</i>
<i>Fysieke verschijning</i>	<i>“Tevreden zijn over hoe je er uit ziet”</i>
<i>Gedragshouding</i>	<i>“Tevreden zijn over de manier waarop je je gedraagt”</i>
<i>Globale zelfwaardering</i>	<i>“Tevreden zijn over jezelf”</i>

3.2.1 Resultaten gehele onderzoekspopulatie

In onderstaande tabel worden de gemiddelden en standaarddeviaties van de t-scores weergegeven op verschillende subschalen van de CBSK en dit voor de verschillende meetmomenten. Om te onderzoeken of er een verschil was in de t-scores tussen de verschillende meetmomenten, werd er een repeated measures ANOVA uitgevoerd.

	T0	T1	T2	p	η^2
SCHOOL	50.82 ± 12.69	51.39 ± 12.13	50.97 ± 13.51	.703	.004
SOCIAAL	52.51 ± 11.03	52.83 ± 11.03	53.77 ± 11.23	.114	.024
SPORTIEF	50.15 ± 12.31	49.61 ± 12.98	49.87 ± 13.43	.763	.003
FYSIEK	46.79 ± 12.80	47.51 ± 11.98	49.17 ± 11.41	.126	.023
GEDRAG	53.17 ± 13.72	52.16 ± 14.37	52.01 ± 14.55	.461	.009
 Globaal	48.34 ± 14.36	48.40 ± 13.26	50.20 ± 12.50	.029*	.038

*Significant $p < .05$ (met Bonferoni correctie).

De resultaten geven geen significant tijdseffect aan op de meeste subschalen. Enkel voor de subschaal globale zelfwaardering werd een significant verschil gevonden, maar de effect size is klein. De post-hoc analyse toont een significant verschil aan tussen T1 en T2 ($p = .041$).

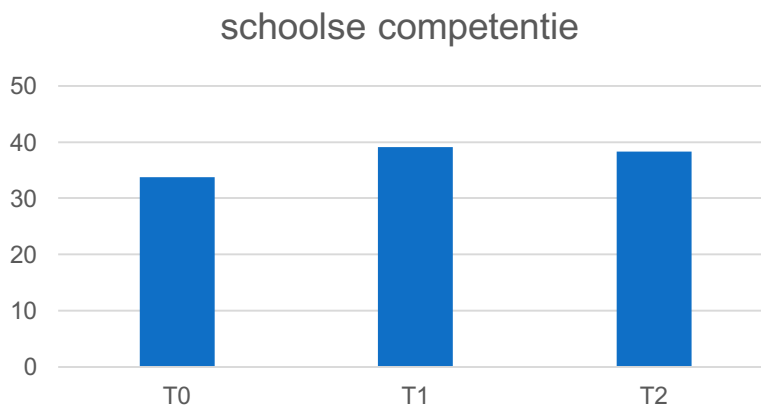
3.2.2 Verdere analyses met subgroepen

Voor de verdere analyses werd er steeds gewerkt met een subgroep van de onderzoekspopulatie. De kinderen met een lage score op een bepaalde subschaal, dus de kinderen met een laag zelfwaardegevoel werden geselecteerd. Eenzelfde filter werd steeds gehanteerd, namelijk een t-score van -1SD op een bepaalde subschaal op T0.

3.2.2.1 Schoolse competentie

De subgroep bestond uit 61 kinderen die een lage schoolse competentie rapporteerden. De repeated measures ANOVA liet zien dat er een significant verschil was in schoolse competentie tussen de verschillende meetmomenten, $F(2,80) = 5.551$, $p = .002$, $\eta^2 = .272$ (grote effect size).

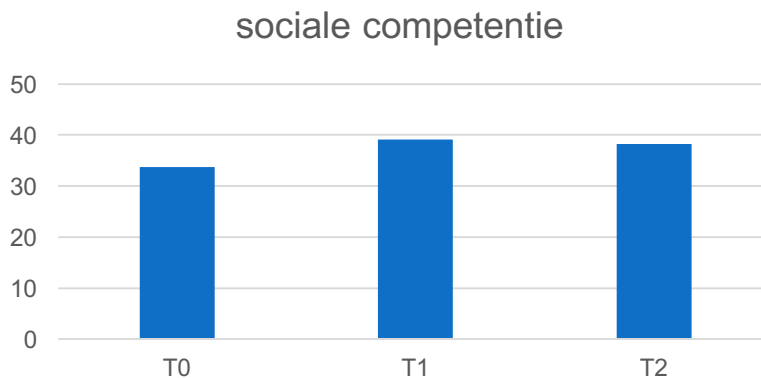
In onderstaande figuur wordt de gemiddelde t-score weergegeven.



3.2.2.2 Sociale competentie

De subgroep bestond uit 41 kinderen die een lage sociale competentie rapporteerden. De repeated measures ANOVA liet zien dat er een significant verschil was in schoolse competentie tussen de verschillende meetmomenten, $F(2,54) = 5.555$, $p = .003$, $\eta^2 = .358$ (grote effect size).

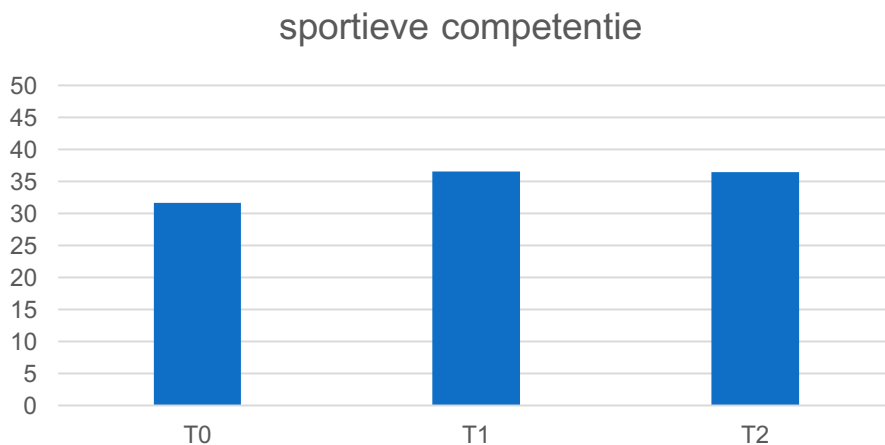
In onderstaande figuur wordt de gemiddelde t-score weergegeven.



3.2.2.3 Sportieve competentie

De subgroep bestond uit 51 kinderen die een lage sportieve competentie rapporteerden. De repeated measures ANOVA liet zien dat er een significant verschil was in schoolse competentie tussen de verschillende meetmomenten, $F(2,72) = 6.6555$, $p = .001$, $\eta^2 = .321$ (grote effect size).

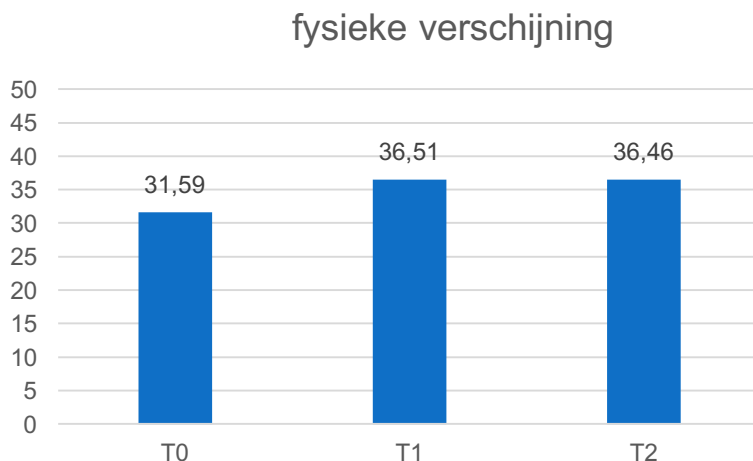
In onderstaande figuur wordt de gemiddelde t-score weergegeven.



3.2.2.4 Fysieke verschijning

De subgroep bestond uit 77 kinderen die een lage score rapporteerden voor fysieke verschijning. De repeated measures ANOVA liet zien dat er een significant verschil was in de scores van fysieke verschijning tussen de verschillende meetmomenten, $F(2,104) = 18.071$, $p < .001$, $\eta^2 = .432$ (grote effect size).

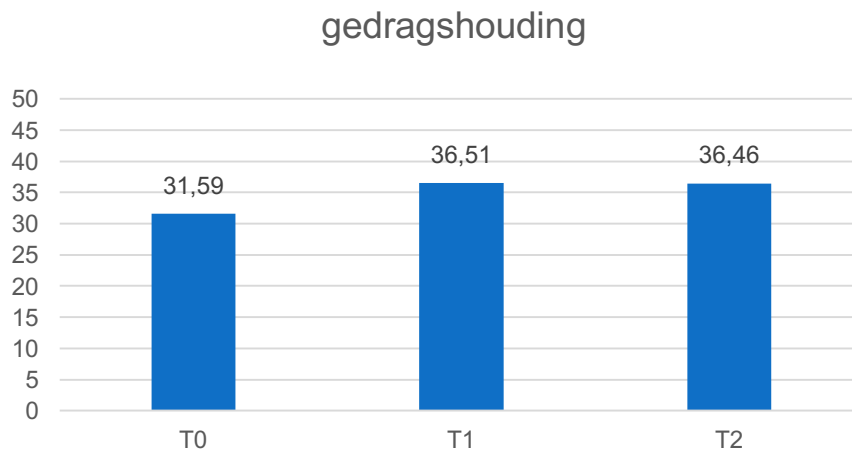
In onderstaande figuur wordt de gemiddelde t-score weergegeven.



3.2.2.5 Gedragshouding

De subgroep bestond uit 43 kinderen die een lage score rapporteerden voor gedragshouding. De repeated measures ANOVA liet zien dat er een significant verschil was in de scores van gedragshouding tussen de verschillende meetmomenten, $F(2,58) = 6.424$, $p = .001$, $\eta^2 = .389$ (grote effect size).

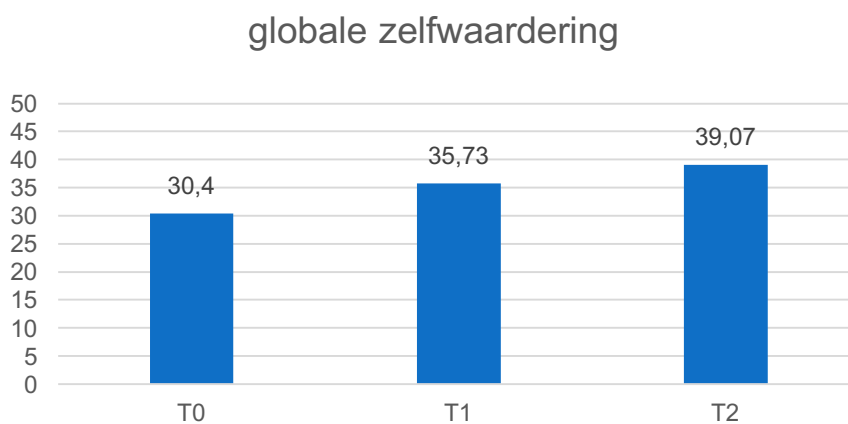
In onderstaande figuur wordt de gemiddelde t-score weergegeven.



3.2.2.6 Globale zelfwaardering

De subgroep bestond uit 74 kinderen die een lage score rapporteerden voor globale zelfwaardering. De repeated measures ANOVA liet zien dat er een significant verschil was in de scores van globale zelfwaardering tussen de verschillende meetmomenten, $F(2,98) = 21.389$, $p = <.001$, $\eta^2 = .436$ (grote effect size).

In onderstaande figuur wordt de gemiddelde t-score weergegeven.



3.2.3 Conclusie competentiebeleving: zelfrapportage kinderen

Wanneer we de resultaten voor de gehele steekproef bekijken, zien we enkel een significante verbetering voor globale zelfwaardering. Er werden geen significante resultaten gevonden voor de subschalen: schoolse competentie, sociale competentie, atletische competentie, fysieke verschijning en gedragshouding.

Echter, verdere subanalyses tonen wel verschillen aan, net bij die kinderen die zichzelf als minder competent inschatten. We noteren significante verbetering van: schoolse competentie, sociale competentie, sportieve competentie, fysieke verschijning gedragshouding en de globale zelfwaardering. De effect size (grootte van het effect van de interventie) van deze verandering in competentiebeleving bij kinderen met een laag zelfwaarde gevoel is zelfs groot tot zeer groot.



ONDERZOEKSGROEP AANGEPASTE BEWEGINGSACTIVITEITEN
EN PSYCHOMOTORISCHE REVALIDATIE
ON4 POSTBUS 1510
HERESTRAAT 49
3000 LEUVEN

tine.vandamme@kuleuven.be
marthe.vermeulen@kuleuven.be
davy.vancampfort@kuleuven.be
michel.probst@kuleuven.be

www.kuleuven.be