|  |
| --- |
|  |
| Wat beweegt u? |
|  |
| Een onderzoek naar factoren en belangrijke kenmerken die een rol spelen bij 40 plussers uit Uden-Oost bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen. |



***Auteur:*** *Rens Dekkers (508026)*

***Opdrachtgever:*** *gemeente Uden*

***Opleiding:*** *Sport, Gezondheid & Management*

***Opleidingsinstituut:*** *Hogeschool van Arnhem en Nijmegen*

***Afstudeerbegeleider:*** *Marie-Louise Verhees*

***2e assessor:*** *Vincent Verhoeven*

***Datum:*** *17-06-2016*



# **Authenticiteitsverklaring**

**Verklaring van origineel ingeleverd werkstuk/rapport/scriptie**

Door ondertekening van deze verklaring, geef ik aan dat het door mij ingeleverde werkstuk/rapport/scriptie (verder te noemen “product”)

**Afstudeerscriptie**

zelfstandig en zonder enige externe hulp door mij is vervaardigd.

In delen van het product, die letterlijk of bijna letterlijk zijn geciteerd uit externe bronnen (zoals internet, boeken, vakbladen etc.) is dit door mij via een verwijzing (bv. voetnoot) expliciet kenbaar gemaakt in het geciteerde tekstdeel (cursief gedrukt).

Verder verklaar ik dat het product (resp. delen daarvan) nooit eerder door mij is aangeboden aan deze of een andere examencommissie.

Door het afleggen van deze verklaring geef ik expliciet aan dat ik me bewust ben van de fraude-sancties zoals vastgelegd in de Uitvoeringsregeling van het HAN-reglement examencommissies.

**Plaats**: Uden

**Datum**: 17-06-2016

**Volledige namen**: Rens Jacobus Martinus Dekkers

**HBO-bachelor opleiding**: Sport, Gezondheid & Management

**Studentnummer**: 508026



**Handtekening**:

# **Algemene gegevens**

Soort document: Afstudeerscriptie

Startdatum: 1 februari 2016

Einddatum: 17 juni 2016

Opdrachtgever: gemeente Uden

**Gegevens auteur**

Naam: Rens Dekkers

Studentnummer: 508026

**Gegevens onderwijsinstelling**

Naam: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN)

Adres: Heyendaalseweg 141, 6525 AJ

Plaats: Nijmegen

Faculteit: Instituut voor Sport en Bewegingsstudies (ISBS)

Opleiding: Sport, Gezondheid en Management (SGM)

Afstudeerbegeleider: Marie-Louise Verhees

2e assessor: Vincent Verhoeven

**Gegevens opdrachtgever**

Naam: gemeente Uden

Naam afdeling: Maatschappelijke Dienstverlening

Bezoekadres: Markt 145, 5401 EJ, Uden

Begeleiding: Juanita van der Hoek

 Mieke Kox

# **Voorwoord**

Voor u ligt de scriptie ‘‘Onderzoek naar factoren en belangrijke kenmerken die een rol spelen bij 40 plussers uit Uden-Oost bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen’’.
Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Sport, Gezondheid en Management aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en in opdracht van de gemeente Uden. Van februari 2016 tot en met juni 2016 ben ik bezig geweest met het onderzoek en het schrijven van de scriptie.

Samen met mijn stagebegeleiders Juanita van der Hoek en Mieke Kox heb ik de onderzoeksvraag voor deze scriptie vormgegeven. Na uitvoerig kwalitatief onderzoek door middel van interviews heb ik de onderzoeksvraag kunnen beantwoorden. Tijdens dit onderzoek kon ik met vragen altijd terecht bij mijn stagebegeleiders Juanita van der Hoek en Mieke Kox. Daarnaast werd ik vanuit school erg goed begeleid door mijn afstudeerdocent Marie-Louise Verhees.

Bij dezen wil ik graag mijn stagebegeleiders en mijn afstudeerdocent bedanken voor de fijne begeleiding en hun ondersteuning tijdens dit traject. Ook wil ik alle collega’s en respondenten bedanken die mee hebben gewerkt aan dit onderzoek. Zonder hun medewerking had ik dit onderzoek nooit kunnen voltooien.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Rens Dekkers

Uden, 17 juni 2016

# **Samenvatting**

In de gemeente Uden vindt een sterke vergrijzing plaats. In combinatie met een hoog overgewichtspercentage en een laag percentage inwoners dat voldoet aan beweegnormen, zijn dit zorgelijke ontwikkelingen. De gemeente Uden heeft vanaf 2011 het welzijn van inwoners als basis genomen voor beleid. Om deze reden is het project ‘de Gezonde Wijk’ opgesteld.

Het doel van dit onderzoek is het doen van aanbevelingen aan het team ‘Beleid’ van de gemeente Uden, voor de verbetering van de opzet van het project ‘de Gezonde Wijk’. Om deze aanbevelingen te kunnen doen, is deductief kwalitatief onderzoek door middel van semigestructureerde interviews gedaan naar factoren die een rol spelen bij 40 plussers met gezondheidsklachten uit Uden-Oost bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen. Daarnaast is onderzocht welke kenmerken aangegeven worden die belangrijk zijn rondom het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen. Hierbij is specifiek onderzoek gedaan binnen de groep 40 plussers met gezondheidsklachten die door middel van leefstijl te verhelpen zijn.

De onafhankelijke variabelen zijn de factoren die spelen bij de 40 plussers uit Uden-Oost. Deze factoren hebben invloed op het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen, de afhankelijke variabelen, waarbij de belangrijke kenmerken genoemd worden.

De belangrijkste resultaten die naar voren komen uit het onderzoek zijn dat persoonlijke benadering, door bij voorkeur een huisarts, essentieel is om een coachtraject aan te gaan. Mensen hechten hier erg veel waarde aan. Daarnaast zijn sociale contacten rondom het sporten essentieel, want bewegen in gezelschap werkt motiverend. Het merendeel van de onderzoeksgroep verwacht ook een coachtraject gericht op bewegen op eigen kracht aan te kunnen gaan. Barrières die een rol spelen zijn onder andere het niet afstemmen en rekening houden met interesses en behoeftes door een coach, het ervaren van klachten en een kloof tussen vraag en aanbod. De meesten geven aan vaardigheden te bezitten om deze barrières te overwinnen, zoals doorzettingsvermogen. Het grootste gedeelte geeft ook aan dat ze deze motivatie volledig uit zichzelf kunnen halen. Bewegen in gezelschap werkt wel extra motiverend.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat persoonlijke benadering, door een huisarts, en het rekening houden met sociale contacten erg belangrijk zijn voor het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen. Ook gaan mensen eerder een coachtraject gericht op bewegen aan als het aanbod aansluit bij wat zij verwachten. De belangrijkste aanbevelingen zijn dan ook professionals zichtbaar en belangrijk gemaakt moeten worden bij de doorverwijzing naar een coachtraject gericht op bewegen. De beleidsmedewerker van de gemeente Uden is daarbij erg belangrijk, omdat zij korte lijntjes heeft met verschillende belangrijke professionals. Daarnaast moet persoonlijke benadering tijdens het gehele proces centraal staan, omdat blijkt dat dit een essentieel onderdeel is om mensen te stimuleren. Hiermee moet de beweegcoach rekening houden. Bewegen combineren met sociale contacten is daarbij ook essentieel, omdat mensen hierdoor gemotiveerd raken en blijven. Hier moet vroegtijdig afstemming over plaatsvinden. Als laatste is het belangrijk om middels een informatieavond te toetsten of vraag en aanbod op elkaar aansluiten, omdat blijkt dat mensen het belangrijk vinden dat het bewegen aansluit bij hun interesses en behoeftes.

Inhoudsopgave

[**Authenticiteitsverklaring** 1](#_Toc453917019)

[**Algemene gegevens** 2](#_Toc453917020)

[**Voorwoord** 3](#_Toc453917021)

[**Samenvatting** 4](#_Toc453917022)

[**Hoofdstuk 1: Inleiding** 7](#_Toc453917023)

[1.1 Aanleiding onderzoek 7](#_Toc453917024)

[1.2 Doelstelling 9](#_Toc453917025)

[1.3 Vraagstelling 9](#_Toc453917026)

[1.3.1 Theoretische vraagstellingen 9](#_Toc453917027)

[1.3.2 Empirische vraagstellingen 9](#_Toc453917028)

[1.3.3 Analytische vraagstelling 10](#_Toc453917029)

[1.4 Relevantie voor het werkveld 10](#_Toc453917030)

[1.5 Conceptueel model 11](#_Toc453917031)

[1.6 Leeswijzer 11](#_Toc453917032)

[**Hoofdstuk 2: Theoretisch kader** 12](#_Toc453917033)

[2.1 Kenmerken rondom het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen 12](#_Toc453917034)

[2.2 Factoren bij 40 plussers uit Uden-Oost met gezondheidsklachten 13](#_Toc453917035)

[2.2.1 ASE-model 13](#_Toc453917036)

[2.3 Conclusie theoretisch kader 16](#_Toc453917037)

[**Hoofdstuk 3: Methode** 18](#_Toc453917038)

[3.1 Onderzoekspopulatie 18](#_Toc453917039)

[3.2 Beschrijving meetinstrument 19](#_Toc453917040)

[3.2.1 Topiclijst 19](#_Toc453917041)

[3.2.2 Validiteit meetinstrument 19](#_Toc453917042)

[3.2.3 Betrouwbaarheid meetinstrument 20](#_Toc453917043)

[3.3 Onderzoeksprocedure 20](#_Toc453917044)

[3.4 Data analyse 21](#_Toc453917045)

[**Hoofdstuk 4: Resultaten** 22](#_Toc453917046)

[4.1 Resultaten empirische vraagstelling 1 22](#_Toc453917047)

[4.2 Resultaten empirische vraagstelling 2 23](#_Toc453917048)

[**Hoofdstuk 5: Conclusie** 26](#_Toc453917049)

[5.1 Conclusie empirische vraagstelling 1 26](#_Toc453917050)

[5.2 Conclusie empirische vraagstelling 2 26](#_Toc453917051)

[**Hoofdstuk 6: Discussie** 28](#_Toc453917052)

[6.1 Theoretische relevantie 28](#_Toc453917053)

[6.2 Praktische relevantie 29](#_Toc453917054)

[6.3 Begrenzingen onderzoek 30](#_Toc453917055)

[6.4 Suggesties vervolgonderzoek 31](#_Toc453917056)

[**Hoofdstuk 7: Aanbevelingen** 32](#_Toc453917057)

[7.1 Aanbeveling I: professionals zichtbaar maken en positioneren in het netwerk 32](#_Toc453917058)

[7.2 Aanbeveling II: mensen persoonlijk benaderen 33](#_Toc453917059)

[7.3 Aanbeveling III: toetsen of vraag en aanbod aansluit 33](#_Toc453917060)

[7.4 Aanbeveling IV: bewegen combineren met sociale contacten 34](#_Toc453917061)

[**Literatuurlijst** 35](#_Toc453917062)

[**Bijlagen** 38](#_Toc453917063)

[Bijlage A: Topiclijst 38](#_Toc453917064)

[Bijlage B: Interviewschema 41](#_Toc453917065)

[Bijlage C: Meetinstrument uitgewerkt 43](#_Toc453917066)

[Bijlage D: Vermelding onderzoeksgroep 44](#_Toc453917067)

[Bijlage E: Data-analyse 45](#_Toc453917068)

# **Hoofdstuk 1: Inleiding**

Nederland kampt met een toenemende vergrijzende samenleving. Een stijging van het aantal ouderen en chronisch zieken leidt tot een toenemende vraag naar zorg (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2012). Onderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (2013) wijst uit dat er in de gemeente Uden een sterkere vergrijzing plaats vindt vergeleken met de landelijke cijfers. Binnen de leeftijdscategorie 40 t/m 65 jaar is dit 36,3%, ten opzichte van een landelijk gemiddelde van 35%. Ook bij de leeftijdscategorie 65 t/m 74 jarigen ligt het percentage (10,3%) hoger dan landelijk (9,6%). Daarnaast ligt het overgewichtpercentage in de gemeente Uden (46,3%) hoger dan landelijk (43,6%) (CBS, 2013). Ook de sport- en beweegdeelname in Uden is niet optimaal. 39% van de volwassenen (19 t/m 64 jaar) voldoet niet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB), terwijl dit percentage bij ouderen (65 jaar en ouder) op 25% ligt (GGD, 2012). Dit houdt in dat ze niet voldoen aan de norm om minimaal vijf dagen per week, minimaal een half uur per dag, matig intensieve lichaamsbeweging te beoefenen. Daarnaast voldoet 76% van de volwassenen niet aan de Fitnorm, bij ouderen ligt dit percentage op 52%. Dit betekent dat ze niet aan de norm voldoen om ten minste drie keer per week, gedurende 20 minuten, zwaar intensieve lichaamsbeweging te hebben (Kemper, Ooijendijk & Stiggelbout, 2000; Ooijendijk, Hildebrandt & Hopman-Rock, 2007).

## 1.1 Aanleiding onderzoek

Gemeente Uden heeft vanaf 2011 het welzijn van inwoners als basis genomen voor het beleid, bij totstandkoming van de nieuwe WMO-kadernota 2012-2015. Taken daarbij zijn onder andere het vergroten van de zelfredzaamheid, het versterken van participatie en het mogelijk maken om langer thuis te blijven wonen voor inwoners uit de gemeente Uden. Veel ouderen verliezen hun zelfredzaamheid, omdat een gebrek aan beweging hun fysieke conditie aantast. Hierdoor zijn ouderen minder in staat om activiteiten in het dagelijks leven uit te voeren, zoals zelf opstaan uit bed, zelf naar het toilet gaan en zelf eten maken. Stimuleren van bewegen heeft een aantoonbaar positief effect op de zelfredzaamheid van ouderen. Door lichaamsbeweging te verbeteren kunnen ouderen zichzelf langer redden (Greef, 2009). Voor de verbetering van dit welzijn, waarbij promoten van een gezondere leefstijl belangrijk is, worden functionarissen sport- en bewegen ingezet die mensen letterlijk in bewegen brengen. Direct effect is dat deelnemers meer contact hebben met professionele begeleiders, meer uren lichamelijke beweging per week hebben en tijdens deze contactmomenten meer bewust worden van een gezonde(re) leefstijl. Dit leidt op korte termijn tot een positief gevoel bij de deelnemers over de veranderde leefstijl. Op langere termijn levert het individuele- en maatschappelijke gezondheidswinst op door verlaging van medicijngebruik en bij bijvoorbeeld eventuele ingrepen, een snellere doorstroom (later in het ziekenhuis en eerder weer thuis). Deze resultaten worden bereikt mits gedragsverandering heeft plaatsgevonden (Maarse, 2011).

Inwoners die zich goed voelen, zullen minder beroep doen op zorg en ondersteuning. Huisartsen zijn gebaat bij oplossingen in het dagelijks leven van inwoners om te leren omgaan met chronische kwalen of het voorkomen daarvan. Meer welzijn van inwoners leidt tot minder zorgvragen aan huisartsen, waardoor werkdruk verlaagd wordt (Leefstijlkompaz, 2012).

De voordelen van bewegen zijn duidelijk, het is echter lastig om inwoners te overtuigen van de voordelen van een andere, gezondere leefstijl en het is nog lastiger om de inwoners die het betreft, te bereiken (Knapen & Schoubs, 2006). Uit een oriënterend gesprek met een programmamanager Sociaal Domein blijkt dat de drempel van constatering naar daadwerkelijk deelnemen aan een coachtraject gericht op bewegen te groot is voor veel mensen. Ze schieten vaak in de verdediging en hebben het idee dat voor hen een coachtraject niet de oplossing is. Hierdoor wordt een coachtraject gericht op bewegen dus niet aangegaan.

Om het welzijn en de leefstijl van inwoners van Uden-Oost te verbeteren, is er een samenwerking aangegaan tussen gemeenten en eerstelijns medische professionals. Het project ‘de Gezonde Wijk’ is opgesteld in samenwerking met de GGD en is ondergebracht bij het team ‘Beleid’ van de gemeente Uden. Het team ‘Beleid’ is onderdeel van de afdeling ‘Maatschappelijke Dienstverlening’ en heeft het vertalen van wettelijke kaders en de ambitie van het college en het coördineren van de samenwerking met maatschappelijke partners als hoofdtaak.

Het proces wordt als volgt vormgegeven. Kwetsbare inwoners van de gemeente Uden, doelgroep Uden-Oost, komen met gezondheidsklachten (overgewicht, slechte conditie, licht depressieve klachten, etc.) bij de huisarts. Als deze klachten door een gezonde(re) leefstijl te beïnvloeden zijn, wordt er een ‘bewegen op recept’ geschreven. De cliënt krijgt een verwijsbrief voor een beweegcoach in de buurt. Samen met de inwoner wordt via een individueel gesprek gekeken naar de interesses van de inwoner en de mogelijkheden in de directe omgeving. Met de inzet van professionele begeleiding wordt een actieplan opgesteld om de gezamenlijke doelen te bereiken (bijvoorbeeld verlaging medicijngebruik, slapen zonder medicatie, zelfstandig boodschappen doen, etc.) en het traject vorm te geven. Als er medisch ingrijpen nodig is (bijvoorbeeld staaroperatie, chemokuur, etc.) zorgt de beweegcoach in overleg met medisch personeel voor een optimale preoperatieve conditie[[1]](#footnote-1), door bijvoorbeeld de inzet van speciale maaltijden en/of fysiotherapie. Voor de inzet van therapeuten heeft de inwoner vrije keus uit het lokale aanbod. Zoveel als mogelijk wordt gebruik gemaakt van (sport-)voorzieningen in de directe omgeving van de inwoner.

Doordat het lastig blijkt te zijn om inwoners te overtuigen van de voordelen van een beter welzijn en een gezondere leefstijl, is dit een kans om onderzoek te doen naar de factoren die daarbij een rol spelen en de kenmerken die volgens hen belangrijk zijn rondom de start van een coachtraject gericht op bewegen. Voor het onderzoek is in samenwerking met de GGD gekozen voor de doelgroep 40 plussers uit Uden-Oost. Er is gekozen voor 40 plussers, omdat vanuit de gemeente niet meer gewerkt wordt met leeftijdsafbakeningen. Ook is dit de leeftijd waarop de meeste mensen weer tijd vrij kunnen maken voor bewegen en kinderen niet meer de volledige tijd vergen. Daarnaast is er binnen deze doelgroep veel gezondheidswinst te behalen als er gekeken wordt naar de eerder genoemde cijfers.

Naast het overgewicht en een inactieve leefstijl is de zorgvraag in Uden-Oost hoger dan gemiddeld in Uden, waardoor het percentage contacttijd met huisartsen hoog ligt. Hierdoor hebben huisartsen een erg hoge werkdruk. De gezondheidsmonitor van de GGD (2012) geeft aan dat 40% van de volwassenen onder behandeling is van een arts voor één of meer chronische ziekten, terwijl dit percentage bij 65 plussers op 75% ligt. Het gaat om ziekten zoals een hoge bloeddruk of diabetes mellitus (GGD, 2012).

Om ervoor te zorgen dat de resultaten van het onderzoek een toegevoegde waarde hebben voor de gehele onderzoekspopulatie, wordt ervoor gezorgd dat er een betrouwbare spreiding wordt genomen van de populatie. Op deze manier wordt er binnen de groep 40 plussers een valide en betrouwbaar onderzoek afgenomen. Dit wordt in de volgende hoofdstukken verder vormgegeven.

## 1.2 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is het doen van aanbevelingen aan het team ‘Beleid’ van de gemeente Uden[[2]](#footnote-2), voor de verbetering van de opzet van het project ‘de Gezonde Wijk’, door onderzoek te doen naar factoren en belangrijke kenmerken die spelen bij 40 plussers met gezondheidsklachten uit Uden-Oost bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen.

## 1.3 Vraagstelling

In deze paragraaf wordt de hoofdvraag van dit onderzoek uiteen gezet in theoretische-, empirische- en analytische vraagstellingen.

### 1.3.1 Theoretische vraagstellingen

* Wat zijn volgens de literatuur belangrijke kenmerken rondom het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?
* Wat is in de literatuur bekend over factoren die bij 40 plussers met gezondheidsklachten, waarbij in de literatuur bewezen is dat bewegen een positief effect heeft op deze klachten, een rol spelen bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?

### 1.3.2 Empirische vraagstellingen

* Wat zijn volgens 40 plussers met gezondheidsklachten uit Uden-Oost, waarbij in de literatuur bewezen is dat bewegen een positief effect heeft op deze klachten, belangrijke kenmerken rondom het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?
* Welke factoren spelen bij 40 plussers met gezondheidsklachten in Uden-Oost, waarbij in de literatuur bewezen is dat bewegen een positief effect heeft op deze klachten, een rol bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?

### 1.3.3 Analytische vraagstelling

* Op welke manier kan de opzet van het project ‘de Gezonde Wijk’ verbeterd worden, rekening houdend met de factoren en belangrijke kenmerken die spelen bij 40 plussers met gezondheidsklachten in Uden-Oost bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?

##

## 1.4 Relevantie voor het werkveld

Voor de organisatie van ‘de Gezonde Wijk’ is het belangrijk welke factoren en belangrijke kenmerken spelen bij 40 plussers in Uden-Oost, omdat het project alleen een succes zal worden als hiermee rekening gehouden wordt. Het is belangrijk dat hierop ingespeeld kan worden, zodat deze mensen een coachtraject gericht op bewegen aan zullen gaan. Ook voor huisartsen is het dus van belang. Zij zijn de doorverwijzers dus zij moeten weten waar ze op in moeten spelen als een inwoner bij hen komt met gezondheidsklachten. Ook zal een betere doorverwijzing ervoor zorgen dat de werkdruk van huisartsen verlaagd wordt. Daarnaast zijn de resultaten ook relevant voor de beweegcoaches, waarnaar de inwoners verwezen moeten worden. De factoren en kenmerken die uit dit onderzoek naar voren komen, kunnen dus meegenomen worden in de opzet van het project ‘de Gezonde Wijk’.

De resultaten van dit onderzoek zijn ook toepasbaar voor andere gemeenten en organisaties in Nederland. Andere gemeenten die soortgelijke projecten organiseren kunnen de resultaten meenemen in hun beleid. Daarnaast is het ook mogelijk om het project in andere wijken op te zetten. Doorverwijzingen blijken vaker niet te lukken, dus deze factoren kunnen ook voor andere projecten of interventies in Nederland gebruikt worden. Een interventie als ‘Beweegcoach’ kan baat hebben bij de resultaten van dit onderzoek. Bij deze interventie wordt de doelgroep gemotiveerd naar een gepast sport- en beweegaanbod door nauwe samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties. Beweegcoaches begeleiden na doorverwijzing deelnemers één op één met als doel om inactieve mensen te stimuleren om meer te gaan bewegen/sporten en dit structureel in te bedden in hun leven (Netwerk In Beweging, z.d.). Om deze doorverwijzing te laten slagen, kunnen de factoren dus meegenomen worden. Daarnaast zijn de kenmerken rondom de start ook belangrijk voor deze interventie. Doordat je als SGM-er in de praktijk betrokken kunt zijn bij soortelijke projecten en interventies in gemeenten en andere organisaties, is dit onderzoek dus erg relevant voor het werkveld.

##

## 1.5 Conceptueel model

Het conceptuele model voor het onderzoek is in Figuur 1.1 weergegeven.

Factoren bij 40 plussers uit Uden-Oost met gezondheidsklachten

*onafhankelijke variabele*

Wel of niet aangaan coachtraject gericht op bewegen

*afhankelijke variabele*

*Figuur 1.1.* Conceptueel model.

De onafhankelijke variabelen zijn de factoren die spelen bij de 40 plussers uit Uden-Oost. Deze factoren hebben invloed op het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen, de afhankelijke variabelen, waarbij de belangrijke kenmerken genoemd worden.

## 1.6 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk komt het theoretisch kader aan bod, waarin antwoord wordt gegeven op de theoretische vraagstellingen. Hierbij worden kenmerken beschreven voor het starten van een coachtraject gericht op bewegen en worden factoren benoemd die volgens de literatuur van invloed zijn. Vervolgens wordt in het methodehoofdstuk beschreven wat de onderzoekspopulatie is, welke meetinstrumenten gebruikt zijn en hoe de resultaten verkregen en geanalyseerd zijn. Hierna volgt het resultatenhoofdstuk, waarin de relevante onderzoeksgegevens weergeven worden. Vervolgens worden er conclusies getrokken, waarin kort en krachtig antwoord wordt gegeven op de empirische vraagstellingen. In het discussiehoofdstuk wordt ingegaan op de theoretische- en praktische relevantie van het onderzoek, worden begrenzingen van het onderzoek beschreven en worden er suggesties voor vervolgonderzoek gegeven. Als laatste volgen relevante aanbevelingen die aansluiten bij de onderzoeksresultaten en afgestemd zijn op de organisatie. De gebruikte literatuur is te vinden in de literatuurlijst. Onder andere de topiclijst, het interviewschema en de uitgewerkte interviews zijn te vinden in de bijlages.

# **Hoofdstuk 2: Theoretisch kader**

In dit hoofdstuk komen de variabelen van het onderzoek aan bod. Daarnaast wordt er antwoord gegeven op de theoretische vraagstellingen:

1. Wat zijn volgens de literatuur belangrijke kenmerken rondom het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?
2. Wat is in de literatuur bekend over factoren die bij 40 plussers met gezondheidsklachten, waarbij in de literatuur bewezen is dat bewegen een positief effect heeft op deze klachten, een rol spelen bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?

Allereerst wordt beschreven wat kenmerken zijn rondom de start van een coachtraject gericht op bewegen.

## 2.1 Kenmerken rondom het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen

De kans op deelname aan een coachtraject gericht op bewegen is groter als het advies en de doorverwijzing door een professional, zoals een fysiotherapeut of (huis)arts gedaan wordt. Zij maken een grotere indruk bij mensen dan anderen, omdat zij spreken vanuit hun ‘expertise’. De druk is voor mensen dan groter. Ook hebben mensen meer vertrouwen om een advies van een professional op te volgen. Daarnaast zijn zij professionals waarbij mensen vaak komen met klachten die door middel van bewegen verminderd kunnen worden. Zij hebben dus veel contact met de doelgroep en kunnen op deze manier, vanuit hun expertise, deze mensen doorverwijzen (Wink, Zeeuw & Hiemstra, 2007).

Persoonlijke benadering is hierbij erg belangrijk. Men wil aandacht en uitleg krijgen, zodat ze weten waarom een coachtraject met bewegen voor hen belangrijk is en waar ze aan toe zijn. Op deze manier is er ook ruimte voor vragen en kunnen onduidelijkheden opgelost worden. Draagvlak wordt zo vergroot (Wink, Zeeuw & Hiemstra, 2007).

Om de bekendheid van een coachtraject te vergroten geeft onderzoek van Steward, Snabel, Nistelrooij, Veenhuis & Oosterloo (2011) aan dat het ophangen van posters en brochures over een coachtraject in een huisartsenpraktijk helpt om mensen te informeren en te overtuigen. Hierdoor stijgt de bekendheid, waardoor de kans stijgt dat men een coachtraject start (Steward, Snabel, Nistelrooij, Veenhuis & Oosterloo, 2011).

Als door het advies van een professional de drempel verlaagd is en men wil ‘voorzichtig’ een start maken met een coachtraject, is de eerste fase, de start, van groot belang. De persoonlijke klik tussen een coach en een coachee is belangrijker voor het aangaan en slagen van het traject dan de specifieke methode. Een goede check op deze relatie hoort daardoor zeker aan het begin van het traject te zijn ingebouwd (Haan, 2012). De intake is dus een belangrijke eerste stap bij het starten van het coachtraject, waarbij met verschillende zaken rekening gehouden moet worden om een coachee te overtuigen van de voordelen van een coachtraject. Tijdens de eerste stap is het noodzakelijk om vast te stellen of er sprake is van ‘voldoende chemie’ tussen de twee partijen om tot contracteren over te gaan. Pas als dit het geval is volgt de verkenning waar de coachee nu staat, wat de doelstellingen zijn, wat de coachee weerhoudt en wat de coachee juist helpt om dit te verwezenlijken (Horn & Heuvel, 2014).

Motiverende gespreksvoering is een belangrijke methode die een coach bij de start van een coachtraject in moet zetten. Door specifieke gesprekstechnieken in te zetten om de ambivalentie (twijfels, tweeslachtigheid) op te lossen en op zoek te gaan naar de veranderwens van de coachee, kunnen er concrete stappen gezet worden richting gedragsverandering en dus deelname aan een coachtraject gericht op bewegen. Door deze vorm van gespreksvoering wordt weerstand verminderd en wordt de intrinsieke motivatie voor verandering versterkt (Miller & Rollnick, 2014). Engageren is de eerste fase in het proces. Doelgericht aan de relatie met de coachee werken en wederzijds respect en vertrouwen wekken is daarbij belangrijk. De coach moet investeren in het leren kennen van het perspectief en de verwachtingen van de coachee. De waarden en doelen van de coachee moeten ontdekt worden en de discrepantie daarvan met de huidige leefstijl moet worden blootgelegd. Zonder goed contact is er geen contract mogelijk en zal men geen coachtraject gericht op bewegen aangaan (Miller & Rollnick, 2014).

Vervolgens worden de factoren besproken die van invloed zijn op het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen.

## 2.2 Factoren bij 40 plussers uit Uden-Oost met gezondheidsklachten

De gedragsdeterminanten uit het ASE-model zijn belangrijke factoren die een rol spelen bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen. Deze zijn hieronder toegelicht.

### 2.2.1 ASE-model

Er bestaan verschillende redenen en factoren waardoor mensen wel of niet een coachtraject gericht op bewegen aangaan. Gezondheidsgedrag, waaronder beweeggedrag, kent volgens het ASE-model drie hoofddeterminanten die van invloed zijn; attitude, sociale invloed en de eigen effectiviteit. Het ASE-model gaat ervan uit dat menselijk gedrag tot op zekere hoogte beredeneerd is. De attitude zijn de persoonlijkheidsfactoren van mensen, de houding ten opzichte van bepaald gedrag. Onder sociale invloed wordt de sociale druk en steun verstaan die mensen ervaren. De eigen effectiviteit is het vertrouwen van mensen in eigen kunnen. De intentie om bepaald gedrag te vertonen wordt verklaard door deze elementen. Deze intentie kan belemmerd worden door barrières die opspelen. Door middel van vaardigheden van mensen kunnen deze barrières geslecht worden (Brug, 2012). In Figuur 2.1 is het ASE-model weergegeven (Vries, Dijkstra & Kuhlman, 1988, p.273).



*Figuur 2.1.* The ASE model. Herdrukt van ‘‘Self-efficacy: third factor besides attitude and subjective norm as a

predictor of behavorial intention,’’ by H. de Vries, M. Dijkstra en P. Kuhlman, 1988, *Health education Research, 3,*

p. 273. Copyright 1988 by de Vries.

Inactieve Nederlanders hebben een minder positieve houding ten opzichte van bewegen dan actieve Nederlanders. Daarnaast vinden ze het vaak niet prettig om te bewegen. De attitude bij inactieve Nederlanders is dus negatiever tegenover bewegen (Chorus & Hildebrandt, 2010). Dit geldt vermoedelijk ook voor het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen.

Uit onderzoek van Ronda, Assema & Brug (2001) blijkt dat de helft van de mensen die niet aan beweegnormen voldoen in de precontemplatie fase zitten, omdat ze zich niet bewust zijn van gezondheidsrisico’s en geen gedragsverandering in overweging nemen. Ze hebben geen intentie om gedragsverandering te vertonen, omdat hun houding minder positief is (Ronda, Assema & Brug, 2001). Bij volwassenen en ouderen is de factor kennis vaak van invloed op de attitude. Vooral de kennis over de consequenties van bepaald gedrag heeft een belangrijke plaats in de uiteindelijke attitude. Als men minder kennis heeft over de effecten van bewegen op de gezondheid, waardoor de houding dus niet beïnvloed wordt, zal men geen coachtraject gericht op bewegen aangaan. Ook angst voor letsel of andere onaangename effecten van beweging speelt een rol bij de attitude (Sassen, 2011). Het is belangrijk om te achterhalen waarom men niet deelneemt aan een coachtraject gericht op bewegen. Attitude tot bewegen is de belangrijkste determinant voor het behoud van beweegparticipatie (Stiggelbout, Popkema, Hopman-Rock, Greef & Mechelen, 2004).

De sociale invloed is een belangrijke factor op het gedrag van mensen. Het gaat onder andere om het instemmen met de gedachte van belangrijke personen uit de sociale omgeving en het conformeren aan de mening van deze personen. Het blijkt dat sociale steun een belangrijke factor is om een coachtraject gericht op bewegen aan te gaan en dit beweeggedrag op langere termijn vol te houden. Het gezin en de familiekring is daarbij de belangrijkste steun. Ook willen mensen vaak in groepen (met lotgenoten) bewegen, waardoor het plezier in bewegen vergroot wordt (Sassen, 2011). Ook sociale druk van een huisarts speelt een belangrijke rol in de motivatie tot beweging en het aanzetten van gedrag dat leidt tot meer bewegen (Steward, Snabel, Nistelrooij, Veenhuis & Oosterloo, 2011). Dit geldt vermoedelijk ook voor het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen.

Mensen raken meer gemotiveerd om te bewegen als beweegactiviteiten gekoppeld worden aan iets met een sociaal karakter. Motivatie neemt toe als men bewegen kan koppelen aan het sociale aspect: bewegen in gezelschap (Scheerder et al., 2011). Dit geldt vermoedelijk ook voor het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen.

Onderzoek van Stathi & Simey (2007) concludeert dat de deelnemers aangaven dat het doel van het volgen van een coachtraject gericht op bewegen niet was om gezond te blijven en de levensduur te verlengen, maar om samen met anderen te zijn en dus sociale contacten te hebben. Zij geven aan dat het sociale contact wordt gezien als belangrijke factor om de kwaliteit van leven te verbeteren (Stathi & Simey, 2007).

De eigen effectiviteit wordt onder andere gebaseerd op eerdere ervaringen van personen met het gedrag. Het laat niet de capaciteiten van iemand zien, maar de inschatting van de eigen vaardigheden die de persoon zichzelf geeft (McAuley, 1992). De eigen effectiviteit is een goede voorspeller voor het succes op korte- en lange termijn. Hoe groter het vertrouwen is dat men in staat is om een coachtraject aan te gaan en hoe groter de tevredenheid over de mate waarin men geholpen wordt en lichamelijk actief is, des te groter de kans dat men dit gedrag volhoudt (Sassen, 2011). Als mensen zelf goed zicht hebben en houden op hun eigen gedrag, is de kans veel groter dat men zich bewust is van hoeveel men beweegt. Ook het krijgen van een hogere graad/mate van ‘self control’ is erg belangrijk. Deelnemers moeten zelf de ervaring krijgen van ‘dit kan ik zelf’. Autonomie is dus een belangrijk aspect om deel te gaan nemen aan een coachtraject gericht op bewegen. Men moet zichzelf verantwoordelijk gaan maken voor het eigen proces (Steenbergen & Elfring, 2013).

Barrières kunnen het gewenste gedrag verstoren. Het kan zijn dat de intentie om bepaald gedrag te vertonen positief is, maar dat de barrières die optreden het gewenste gedrag verstoren. Er zijn drie factoren die ervoor kunnen zorgen dat het gewenst gedrag niet wordt bereikt. Als eerste kan een positieve intentie gedurende het proces veranderen in een negatieve intentie, bijvoorbeeld als iemand een advies mee naar huis krijgt maar dit eenmaal thuis niet kan volhouden. Daarnaast kan de intentie veranderen doordat een persoon aanvullende voorwaarden koppelt aan een intentie, bijvoorbeeld het hele gezin mee laten doen. Hierdoor ontstaat er weerstand en worden er vaak compromissen gesloten, waardoor de positieve intentie omslaat in een negatieve intentie. Als laatste kunnen er externe omstandigheden optreden waardoor gedragsverandering niet mogelijk is, zoals werk of tijdsgebrek. Dit is niet altijd te beïnvloeden (Sassen, 2011).

Daarnaast zijn er verschillende lichamelijke- en psychische barrières waardoor mensen een coachtraject gericht op bewegen niet aangaan. Naar mate men ouder wordt nemen lichamelijke beperkingen toe, waardoor bewegen lastiger wordt. Ook barrières zoals vermoeidheid en pijn spelen een rol. Ook verschillende psychische beperkingen, zoals angst om te vallen, gebrek aan discipline en gebrek aan plezier zijn veel voorkomende barrières (Wingen & Otten, 2008).

De vaardigheden van mensen kunnen er uiteindelijk voor zorgen dat deze barrières geslecht worden en dat gedragsverandering tóch plaats vindt. Het inzetten van competenties, zoals doorzettingsvermogen en de mate van motivatie is hier een onderdeel van. De intentie om een coachtraject aan te gaan is dan aanwezig (Sassen, 2011).

Gedrag veranderen heeft tijd nodig en vergt een bepaalde motivatie van mensen. Twee typen motivatie zijn te onderscheiden, namelijk intrinsieke- en extrinsieke motivatie. Bij intrinsieke motivatie komt motivatie uit de persoon zelf en vindt diegene het leuk om te bewegen en dus een coachtraject aan te gaan. Hiervoor heeft diegene geen prikkel van buitenaf nodig. Bij extrinsieke motivatie is dit wel het geval. Hierbij kan men zichzelf niet motiveren, maar is het afhankelijk van bepaalde factoren, zoals straffen en belonen (Ryan & Deci, 2000). Vaak hebben mensen goede voornemens om een coachtraject gericht op bewegen te gaan volgen, maar houden ze het niet lang vol, omdat ze er geen zin meer in hebben. Motivatie blijkt samen te hangen met de sociale invloeden van mensen. Als men niet alleen hoeft te sporten, is de kans groter dat ze langer gemotiveerd blijven (Thoman, Sansone & Pasupathi, 2007).

Ook andere motieven, zoals het uiterlijk, sociale- en emotionele voordelen en minder stress ervaren zijn van invloed op de motivatie om een coachtraject gericht op bewegen te gaan volgen (Dacey, Baltzell & Zaichkowsky, 2008).

## 2.3 Conclusie theoretisch kader

In tabel 2.1 is een conclusie beschreven van het theoretisch kader. Hierin zijn de kernbegrippen geoperationaliseerd in dimensies en topics.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tabel 2.1*Operationalisatie kernbegrippen*  |  |  |
| Kernbegrip | **Dimensie** | **Topic** |
| Kenmerken rondom het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen | Kenmerken voor het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen | Advies/doorverwijzing door professional  |
| Persoonlijke benadering  |
| Promotie door middel van posters en brochures in huisartsenpraktijk  |
|  | Kenmerken start coachtraject gericht op bewegen  | Persoonlijke klik is belangrijk |
| Goede intake is belangrijk |
| Creëren goede chemie tussen beide partijen |
| Motiverende gespreksvoering* Ambivalentie oplossen
* Op zoek gaan naar veranderwens
* Weerstand verminderen
* Intrinsieke motivatie versterken
* Investeren in leren kennen van verwachtingen coachee

  |
|  |  | Doelgericht werken aan onderlinge relatie  |
|  |  | Wederzijds respect en vertrouwen wekken  |
| Factoren bij 40 plussers met gezondheidsklachten  | Attitude | Kennis van beweegeffecten |
| Angst voor letsel door beweging  |
| Wel of niet bewust van gezondheidsrisico’s |
| Wel of geen gedragsverandering in overweging  |
|  | Sociale invloed | Conformeren aan belangrijke personen in de omgeving  |
|  |  | Sociale steun van gezin of familiekring |
| Plezier in bewegen wordt vergroot door sociale contacten |
|  |  | Sociaal contact verbetert kwaliteit van leven  |
|  | Eigen effectiviteit | Wel of geen eerdere ervaringen met gedrag  |
| Wel of geen verwachtingen van eigen kunnen  |
|  | Barrières | Niet kunnen volhouden van gedrag |
| Geen steun vanuit sociale kring  |
| Compromissen sluiten |
|  |  | Externe omstandigheden als tijd en werk  |
| Vermoeidheid  |
|  |  | Pijn |
|  |  | Ontbreken van plezier |
| Gebrek aan discipline  |
|  | Vaardigheden | Inzetten competenties om barrières te overwinnen  |
|  | Motivatie  | Intrinsieke motivatie |
| Extrinsieke motivatie  |
|  | Intentie | Aangaan coachtraject gericht op bewegen  |

# **Hoofdstuk 3: Methode**

In dit hoofdstuk komen de onderzoekspopulatie, de meetinstrumenten, de onderzoeksprocedure en de data-analyse aan bod. Het onderzoek betreft een deductief kwalitatief onderzoek door middel van interviews.

## 3.1 Onderzoekspopulatie

Het gebied Uden-Oost heeft 9.500 inwoners, verdeeld over de wijken Hoeven, Melle en Raam. De onderzoekspopulatie (40 plussers) bestaat uit 4.600 personen. Doordat het aandeel ouderen in Uden-Oost de komende jaren is gegroeid en nog zal blijven groeien, met als piek in 2017, is dit een vergrijzend gebied (afdeling MO, 2012). De sociaal economische status (SES) in dit gebied is neutraal. Dat wil zeggen dat de inwoners een gemiddelde SES hebben (Ros Robuust, 2013).

De deelnemers van het onderzoek zijn allen afkomstig uit de wijk Uden-Oost, in de leeftijdscategorie 40 plus. Ze zijn geworven met behulp van het Sociaal Domein en het netwerk van een gebiedscoördinator bij de gemeente Uden. Deze gebiedscoördinator heeft in haar netwerk contact gezocht met een initiatiefnemer van de Walking Football groep, waarbij 40 plussers uit Uden-Oost aangesloten zijn. Met deze groep is contact gezocht, zodat duidelijk werd wie tot de inclusiecriteria zou behoren. Op deze manier zijn er tien interviews gepland. Daarnaast is gebruikt gemaakt van Social Media om mensen te werven voor dit onderzoek. Een oproep op Facebook heeft ervoor gezorgd dat er twee interviews gepland konden worden. Hierbij is rekening gehouden met een juiste spreiding van de onderzoekspopulatie.

Doordat inwoners uit Uden-Oost behoren tot de doelgroep, was het belangrijk dat de onderzoekspopulatie van dit onderzoek ook woonachtig is in Uden-Oost. Daarnaast was het noodzakelijk om een variatie in geslacht en leeftijd te krijgen. Op deze manier konden er uitspraken gedaan worden voor de gehele populatie (40 plussers). Als laatste was het ook belangrijk dat de 40 plussers uit Uden-Oost gezondheidsklachten hadden die door middel van beweging te verhelpen zijn, omdat de kans bestond dat bij inwoners die deze klachten niet hadden andere factoren een rol zouden spelen. Deze inclusiecriteria voor de onderzoekspopulatie zijn weergeven in tabel 3.1.

|  |
| --- |
| **Tabel 3.1***Inclusiecriteria onderzoekspopulatie*  |
| **Inclusiecriteria**  |
| Woonachtig in Uden-Oost |
| Variatie in geslacht en leeftijd (40 plussers) |
| Gezondheidsklachten die door middel van leefstijl/bewegen te verhelpen zijn  |

Voor dit onderzoek zijn 12 inwoners uit Uden-Oost geïnterviewd. Na 12 interviews kon vastgesteld worden dat er sprake was van datasaturatie (Guest, Bunce & Johnson, 2006). De spreiding in leeftijden, geslacht en de aantallen zijn in tabel 3.2 weergegeven. De vermelding van de onderzoeksgroep is te vinden in bijlage D.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabel 3.2***Gegevens steekproef*  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Verdeling**  | **Aantal** | **40-50 jaar** | **51-60 jaar**  | **61-70 jaar** | **71-80 jaar**  | **81-90 jaar** | **91-100 jaar**  |
| Mannen | 6 | - | 1 | 3 | 2 | - | - |
| Vrouwen  | 6 | 2 | 1  | 1 | 1 | 1 | - |
| Totaal | 12 | 2 | 2 | 4 | 3 | 1 | - |

## 3.2 Beschrijving meetinstrument

Er is een deductief kwalitatief onderzoek uitgevoerd binnen de onderzoekspopulatie door middel van semigestructureerde interviews. Omdat de doelstelling van het onderzoek was om de factoren en de belangrijkste kenmerken die een rol spelen te achterhalen, was dit de beste manier voor de analyse. Op deze manier kon er doorgevraagd worden bij bepaalde aspecten en kon de achterliggende gedachte van antwoorden bevraagd worden. Er is doorgevraagd op de geformuleerde vragen en waar nodig afgeweken van het vooropgestelde interviewschema.

### 3.2.1 Topiclijst

De onderwerpen van de topiclijst voor de interviews zijn ontstaan aan de hand van de gevonden literatuur uit het theoretisch kader in hoofdstuk 2. De topiclijst is te vinden in bijlage A. Vanuit deze topics is een interviewschema gevormd met daarbij de topics die meegenomen zijn in het onderzoek. Dit schema is te vinden in bijlage B. Het definitieve meetinstrument met toelichting is te vinden in bijlage C.

### 3.2.2 Validiteit meetinstrument

De interviewvragen zijn door een programmamanager Sociaal Domein en een beleidsadviseur Jongeren Op Gezond Gewicht gecontroleerd op de mate van validiteit. Dit geldt volgens Van Thiel (2010) als een goed controle instrument voor de validiteit van de vragen (Thiel, 2010). Daarnaast is er samen met een sociaal makelaar gekeken naar de interviewvragen. De feedback zorgde ervoor dat de vragenlijst beter afgestemd is op de doelgroep, door onder andere te letten op de taal en de vorm van de vragen. Hierdoor is de validiteit verhoogd, waardoor er terechte uitspraken gedaan konden worden (Wester & Peters, 2004).

###

### 3.2.3 Betrouwbaarheid meetinstrument

Om ervoor te zorgen dat het meetinstrument betrouwbare informatie naar voren zou brengen, is er een pilot afgenomen bij vier mensen binnen dezelfde leeftijdscategorie als de onderzoekspopulatie. Op deze manier zijn de laatste fouten en onduidelijkheden uit de vragenlijst gehaald.

Daarnaast zijn de interviews onder dezelfde omstandigheden afgenomen bij de verschillende geïnterviewden. Er is gekozen voor een rustige ruimte, zonder dat daarbij verstorende factoren aanwezig waren, zoals andere personen. Doordat de interviews door één onderzoeker zijn afgenomen én verwerkt, zijn hierdoor fouten voorkomen. Door middel van duidelijke instructies is het interview ingeleid. De betrouwbaarheid is op deze manier verhoogd.

##

## 3.3 Onderzoeksprocedure

Begin april is contact gezocht met de gebiedscoördinator van de gemeente Uden. Nadat zij het eerste contact had gelegd met de initiatiefnemer van de Walking Football groep, is het onderzoek bij deze groep toegelicht en is er achterhaald welke mensen behoorden tot de inclusiecriteria.

Na de werving van de steekproef, zijn de interviews in een willekeurige volgorde afgenomen. Omdat er geen niveauverschillen waren en alle inwoners gelijk waren, was de volgorde van de procedure niet belangrijk. De meeste interviews zijn één op één afgenomen bij de mensen thuis. Een tweetal interviews is afgenomen op het gemeentehuis.

Tijdens de interviews is met verschillende aspecten rekening gehouden, zodat de betrouwbaarheid verhoogd zouden worden:

* De interviews worden onder dezelfde omstandigheden afgenomen, door één onderzoeker;
* Inleidend stuk om duidelijkheid te creëren;
* Openingsvraag van goede kwaliteit;
* Open vragen stellen;
* Luisteren naar respondenten en hierop doorvragen;
* Vragen om voorbeelden of verduidelijkingen;
* Regelmatig samenvatten van antwoorden;
* Aandacht voor non-verbale communicatie.

Er is zoveel mogelijk informatie uit de interviews gehaald, waarbij doorgevraagd is totdat alle onderwerpen aan bod zijn gekomen. Doordat het een semigestructureerd interview was, is er waar nodig afgeweken van het interviewschema en zijn er vragen gesteld ter verduidelijking van antwoorden.

Opgedane kennis en meningen zijn door de onderzoeker buiten beschouwing gelaten. Dit was erg belangrijk, omdat de interviews zoveel mogelijk open moesten zijn en dus nieuwe informatie moesten opleveren. Hierbij was het niet de bedoeling om deelnemers te bewegen een bepaald antwoord te geven of meer informatie te vertellen dan gepland. Tijdens de interviews zijn er geen adviezen of suggesties gegeven voor bepaalde antwoorden. Op deze manier is de validiteit en betrouwbaarheid waarborgt.

## 3.4 Data analyse

De interviews zijn opgenomen met een voice-recorder. Op deze manier konden de interviews op een later tijdstip uitgeschreven worden. Dit is gedaan aan de hand van de methode ‘overeenkomsten en verschillen’. Het ordenen en bewerken van de gegevens uit de interviews is gedaan door middel van de volgende stappen (Doorewaard, Kil & Ven, 2015):

Stap 1: In het interview de fragmenten per topic gemarkeerd;

Tijdens deze stap is per interview het opgenomen verslag beluisterd en is geregistreerd in een topic schema wanneer de geïnterviewde iets heeft verteld over een topic. Op deze manier zijn alle interviewfragmenten geselecteerd die hoorden bij een bepaald topic.

Stap 2: Deze fragmenten per topic bij elkaar gezet;

Vervolgens zijn alle stukjes van het interview over hetzelfde topic bij elkaar gelegd en is er een samenhangend geheel aan uitspraken ontstaan. Deze uitspraken geven de mening van de geïnterviewden weer over elk van de verschillende topics. Alle bij elkaar horende fragmenten zijn gegroepeerd.

Stap 3: Samenvatting gemaakt van de informatie uit de geselecteerde fragmenten van elk topic.

Als laatste zijn de meningen van de geïnterviewden over elk topic nauwkeurig weergegeven in een adequate samenvatting. Waar nodig zijn er belangrijke passages uit het interview weergegeven in citaten. Ook bijvangst is hierbij in opgenomen. Op deze manier is er van elk topic een samenvatting gemaakt (Doorewaard, Kil & Ven, 2015).

# **Hoofdstuk 4: Resultaten**

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de empirische vraagstellingen:

1. Wat zijn volgens 40 plussers met gezondheidsklachten uit Uden-Oost, waarbij in de literatuur bewezen is dat bewegen een positief effect heeft op deze klachten, belangrijke kenmerken rondom het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?
2. Welke factoren spelen bij 40 plussers met gezondheidsklachten in Uden-Oost, waarbij in de literatuur bewezen is dat bewegen een positief effect heeft op deze klachten, een rol bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?

Dit wordt gedaan aan de hand van categorieën uit de vragenlijst. De uitgewerkte tabel data-analyse is te vinden in bijlage E.

## 4.1 Resultaten empirische vraagstelling 1

*Kenmerken aangaan coachtraject gericht op bewegen*

Het aangaan van een coachtraject is voor velen afhankelijk van de inhoud van het traject. *‘’Als ik zie wat de inhoud is van zo’n traject en hoe het in mijn straatje past, dan zou ik daar wel aan deelnemen. Ik zou het moeten zien hoe het traject eruit ziet’’* geeft een geïnterviewde aan.

Daarnaast speelt persoonlijke benadering een rol. Als men persoonlijk benaderd wordt, is er kans om vragen te stellen en onduidelijkheden weg te helpen. Het merendeel vindt het belangrijk om te weten wat ze te wachten staat. Eén geïnterviewde geeft dan ook aan dat persoonlijke benadering veel belangrijker is dan bijvoorbeeld informatie door middel van posters bij een huisarts, omdat deze vaak niet duidelijk genoeg zijn en men niet weet wat er mee bedoeld wordt. Daarnaast geven geïnterviewden aan dat ze niet van buitenaf gestimuleerd hoeven te worden voor een coachtraject, omdat de gezondheid en de noodzaak tot verandering genoeg stimulerend werkt.

Een professional wordt door het merendeel van de onderzoeksgroep gezien als de juiste persoon bij doorverwijzing naar een coachtraject gericht op bewegen. Een huisarts wordt hierbij vaak genoemd. Vooral de kennis van het lichaam en zijn ‘verstand van zaken’ zijn argumenten die hierbij naar voren komen. *‘’Een huisarts is vaak, net als een psychiater, vanuit de kennis over het lichaam, de juiste man’’* geeft een geïnterviewde aan. Daarnaast wordt door één geïnterviewde aangegeven dat het advies van een fysiotherapeut belangrijker is dan dat van een huisarts, omdat een fysiotherapeut veel doelgerichter is, terwijl een huisarts iemand is die overal een beetje verstand van heeft. Eén geïnterviewde geeft aan dat je het zelf moet uitvinden en dat je je eigen lichaam beter kent dan de dokter.

*Kenmerken start coachtraject gericht op bewegen*

Bij het starten van een coachtraject gericht op bewegen worden verschillende kenmerken genoemd. Het merendeel geeft aan dat sociale contacten erg belangrijk zijn. Door sociale contacten blijven mensen gemotiveerd en vinden ze het ook gezelliger. Niet alleen tijdens beweging, maar ook voor- en achteraf vinden ze dat belangrijk. Daarnaast wordt aangegeven dat het maken van afspraken en afstemmen van interesses tijdens een intakegesprek belangrijk is. *‘’Hij moet eerst een soort intakegesprek houden zodat hij weet wat iedereen leuk vindt, zodat daar rekening mee gehouden kan worden en daarbij een bepaalde middenweg kan worden gevonden. Als mensen het leuk vinden, beginnen ze sporten leuk te vinden. Dat is voor de coach prettiger om te werken en voor degene die gecoacht wordt ook leuker. Ook interactie met de mensen is belangrijk, mensen moeten op een juiste manier gestimuleerd worden’’* geeft een geïnterviewde aan.

Uit het onderzoek blijkt dat het belangrijk is dat de coach empathisch vermogen heeft. Hij moet open staan voor meningen van anderen, goed luisteren en handelen vanuit zijn hart. Doelgericht aan de onderlinge relatie werken is dus belangrijk. Op deze manier is het mogelijk om vertrouwen te creëren en stimulerend en motiverend te werken. Ook kennis van bewegen en mensenkennis wordt door het merendeel als belangrijk aangegeven. *‘’Gewoon jezelf zijn, dat is belangrijk en dan haal je naar mijn mening de juiste resultaten met mensen’’* wordt door een geïnterviewde geconcludeerd.

## 4.2 Resultaten empirische vraagstelling 2

*Attitude*

Uit het onderzoek blijkt dat de positieve effecten van beweging worden benoemd door de onderzoeksgroep. Zo geeft men aan dat je jezelf fitter voelt door te bewegen, waardoor je meer energie en minder klachten krijgt en je langer in de ‘running’ blijft. Ook sociale contacten worden genoemd als positief effect van beweging. Daarnaast is men ook op de hoogte van klachten of aandoeningen die verminderd worden door middel van beweging. Zo geeft het merendeel aan dat verschillende ziekten, zoals diabetes en overgewicht verminderd worden als men voldoende beweegt. Eén geïnterviewde splitst het zelfs op in fysieke- en psychische gezondheid, waardoor de algemene gesteldheid optimaal blijft.

Daarnaast geeft het merendeel van de onderzoeksgroep aan dat ze geen angsten ervaren om te bewegen. *‘’Ik vind het juist een uitdaging, ik heb zelf een goed inzicht in mijn lichaam. Als ik bang ben om geblesseerd te raken of andere problemen te ervaren, dan trek ik mezelf op tijd terug’’* geeft een geïnterviewde aan. Degenen die aangeven wél angsten te ervaren om te bewegen, geven hiervoor als redenen om bang te zijn om blessures op te lopen en de moeite om te bewegen door overgewicht.

Het merendeel van de onderzoeksgroep geeft aan dat deze kennis van beweegeffecten en het ontbreken van angsten hen niet tegenhoudt om deel te nemen aan een coachtraject gericht op bewegen. Zij staan dan ook positief tegenover deelname aan een coachtraject gericht op bewegen, ook omdat het zorgt voor goede sociale contacten. *‘’Als het goed is voor mijn gezondheid, waarom zou ik het dan niet doen’’* is een opmerking van een geïnterviewde. De redenen om het wel te doen zijn dan ook dat bewegen belangrijk is om af te vallen en dat het gewoon leuk en gezellig kan zijn.

Degenen die deze angst wél ervaren geven aan dat ze bang zijn dat ze niet goed ingeschat worden en hierdoor blessures kunnen krijgen. Deze kans op klachten speelt een aanzienlijke rol bij het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen. Zij staan ook minder positief tegenover deelname, omdat ze het door de kans op een blessure gewoon niet aan durven. Daarnaast speelt schaamte een rol. Dat zijn naast drukte en interesses antwoorden die genoemd zijn. Ook geeft een geïnterviewde aan dat de financiële situatie het niet toelaat om een traject aan te gaan, omdat de angst voor blessures en het daadwerkelijk krijgen van een blessure zou betekenen dat ze geen inkomsten heeft.

*Sociale invloed*

De steun van naasten, zoals man of vrouw, wordt aangegeven als belangrijke steun bij het ondernemen van beweegactiviteiten. Het ontbreken van deze steun van naasten is dan ook een groot gemis voor één van de geïnterviewde. Daarnaast blijkt het ook niet stimulerend als de partner het nut van beweging zelf niet in ziet. *‘’Mijn man is niet de dunste, zeg maar. Dus hij zou ook niet zeggen van ‘ga nu eens bewegen’’’* is wat een geïnterviewde aangeeft. Het merendeel van de onderzoeksgroep geeft aan dat ze de motivatie uit zichzelf kunnen halen. Het gebeurt uit eigen initiatief, waardoor stimulatie van anderen niet nodig is.

Het merendeel geeft ook aan dat ze veel waarde hechten aan de meningen van personen in de omgeving. Ze staan open voor de mening van anderen en vinden het belangrijk om naar deze mening te luisteren. Zo werken meningen volgens één geïnterviewde bevestigend. Daarnaast geeft een groot deel aan dat eigenwaarde ook erg belangrijk is. *‘’Ik maak zelf mijn keuzes, ik weet zelf wat het beste bij mij past. Ik kan het beste zelf luisteren naar mijn lichaam’’* geeft een geïnterviewde aan.

Bewegen in gezelschap wordt door iedereen gezien als positief. Onder meer het uitbouwen van kenniskringen en het ‘gezellig samen kunnen sporten’ werkt enthousiasmerend en motiverend om telkens weer terug te komen. Een veilige sfeer is echter wel belangrijk om jezelf op je gemak te voelen.

*Eigen effectiviteitsverwachting*

Het merendeel van de onderzoeksgroep geeft aan dat ze op eigen kracht een coachtraject gericht op bewegen aan kunnen gaan en dat ze hiervoor geen hulp van anderen nodig hebben. Ze kunnen de motivatie makkelijk uit zichzelf halen en nemen eigen initiatief als een coachtraject zal leiden tot vermindering van klachten. Begeleiding is hierbij niet nodig. *‘’Ik weet dat het nodig is, want ik ben gewoon veel te zwaar. Dat telt wel mee denk ik, ja. De noodzaak is gewoon hoog dus ik denk dat ik dan wel zelf kan beslissen om het te gaan doen’’* geeft een geïnterviewde aan. Eén geïnterviewde geeft aan dat het wel fijn is om niet alleen te hoeven gaan, maar dat er bijvoorbeeld iemand van dezelfde leeftijd mee gaat.

*Barrières*Verschillende barrières worden ervaren bij deelname aan een coachtraject gericht op bewegen. Zo vindt een groot deel van de onderzoeksgroep dat er rekening gehouden moet worden met interesses en behoeftes van mensen. Sommige vinden het lastig om te bewegen of ervaren klachten tijdens beweging. Zij geven aan dat dit een barrière kan zijn als er geen rekening gehouden wordt met de deelnemers. Als vraag en aanbod niet overeenkomen, is het niet interessant om deel te gaan nemen. Ook het nut moet duidelijk zijn volgens velen. Daarnaast spelen persoonlijke aspecten een rol*. ‘’Vooral mijn angst voor een blessure en de financiële situatie die daarmee samenhangt. Als ik een blessure krijg dan heb ik geen inkomen en dat kan ik me op dit moment zeker niet permitteren’’* geeft een geïnterviewde aan. Ook overgewicht, tijdsgebrek en een handicap worden genoemd als barrières om deel te nemen.

*Vaardigheden*

Doorzettingsvermogen is een belangrijke vaardigheid die genoemd wordt om barrières te overwinnen om deel te gaan nemen aan een coachtraject gericht op bewegen. Een groot deel geeft aan dat ze volle inzet geven om de barrières te overwinnen. *‘’Ik ben wel iemand, als ik iets wil, dan ga ik ook’’* wordt door een geïnterviewde verteld. Ook de noodzaak voor verandering blijkt een reden om een barrière te overwinnen. Daarnaast wordt aangegeven dat het voor sommigen lastig is om zich over de angst voor een blessure heen te zetten. Hiervoor kunnen ze geen vaardigheid inzetten, omdat dit lastig is om te overwinnen. *‘’Ik zei net al dat het lastig is om me over de angst voor blessures heen te zetten, dus daar kan ik niet echt een vaardigheid bij inzetten’’* wordt door een geïnterviewde aangegeven. Een ander geeft aan dat het ook lastig is om deze barrière te overwinnen, maar dat er door in gesprek te gaan met een coach wel op ingespeeld kan worden.

*Motivatie*

Het goed kunnen blijven functioneren, ouder te worden zonder klachten en klachten verminderen zijn veelgehoorde motivaties om deel te nemen aan een coachtraject gericht op bewegen. *‘’Om in beweging te blijven en zodoende ouder te worden zonder stijfheid enzovoorts. Zonder klachten ouder worden. Doordat ik blijf sporten, kan ik ook beter bewegen in het huis en rondom het huis’’* geeft iemand aan. Daarnaast is de combinatie van bewegen en sociale contacten voor het merendeel van de onderzoeksgroep essentieel. Op deze manier wordt het plezier in bewegen vergroot en wordt sporten gestimuleerd.

Het overgrote deel kan de motivatie uit zichzelf halen en heeft geen hulp van anderen nodig om deel te nemen aan een coachtraject gericht op bewegen. *‘’Als het mij aanstaat hoef ik geen stimulans van buitenaf te hebben’’* geeft een geïnterviewde aan. Een ander geeft aan dat motivatie van anderen en een stok achter de deur essentieel is om gedrag vol te houden. Iemand anders geeft aan dat de stap wel eerder gemaakt wordt als je niet alleen hoeft te gaan, maar als er een bekende mee gaat. Dat zorgt voor stimulans.

**Hoofdstuk 5: Conclusie**

In dit hoofdstuk wordt kort en krachtig een conclusie weergeven over de empirische vraagstellingen:

1. Wat zijn volgens 40 plussers met gezondheidsklachten uit Uden-Oost, waarbij in de literatuur bewezen is dat bewegen een positief effect heeft op deze klachten, belangrijke kenmerken rondom het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?
2. Welke factoren spelen bij 40 plussers met gezondheidsklachten in Uden-Oost, waarbij in de literatuur bewezen is dat bewegen een positief effect heeft op deze klachten, een rol bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen?

## 5.1 Conclusie empirische vraagstelling 1

*Kenmerken aangaan coachtraject gericht op bewegen*

* Professional belangrijk bij stimuleren mensen, waarbij een huisarts vaak genoemd wordt;
* Persoonlijke benadering is essentieel.

*Kenmerken start coachtraject gericht op bewegen*

* Sociale contacten tijdens bewegen belangrijk om gemotiveerd te blijven;
* Sociale contacten voor en na het bewegen belangrijk;
* Starten met een intakegesprek waarin afspraken gemaakt worden met elkaar en interesses afgestemd worden;
* Coach moet kennis hebben van bewegen, empathisch vermogen hebben, open staan voor meningen van anderen, goed luisteren en vertrouwen creëren.

## 5.2 Conclusie empirische vraagstelling 2

*Attitude*

* Attitude tegenover het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen is bij het merendeel positief;
* Kennis is bij een groot gedeelte aanwezig;
* Het merendeel ervaart geen angsten om te bewegen;
* Positief tegenover het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen heeft redenen als sociale contacten, afvallen en gezelligheid;
* Negatief tegenover het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen heeft redenen als angst voor letsel en schaamte.

*Sociale invloed*

* Bewegen in gezelschap wordt als zeer positief ervaren;
* Steun van naasten is belangrijk;
* Stimulatie van naasten is niet nodig voor het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen.

*Eigen effectiviteitsverwachting*

* Merendeel verwacht coachtraject gericht op bewegen op eigen kracht aan te kunnen gaan;

*Barrières*

* Geen rekening houden met interesses en behoeftes;
* Ervaren van klachten tijdens beweging;
* Moeilijk kunnen bewegen door overgewicht of handicaps;
* Verschil tussen vraag en aanbod.

*Vaardigheden*

* Doorzettingsvermogen;
* Noodzaak tot verandering;
* Angst voor blessure is lastig om te overwinnen en daarbij is geen vaardigheid in te zetten.

*Motivatie*

* Bewegen en sociale contacten combineren werkt motiverend;
* Motivatie om deel te gaan nemen aan een coachtraject gericht op bewegen kan door het merendeel uit zichzelf gehaald worden;
* Stok achter de deur is voor sommigen belangrijk.

# **Hoofdstuk 6: Discussie**

In dit hoofdstuk wordt de theoretische- en praktische relevantie van dit onderzoek beschreven. Daarnaast wordt op het onderzoek gereflecteerd en worden suggesties voor vervolgonderzoek gegeven.

## 6.1 Theoretische relevantie

In deze paragraaf wordt de relatie gelegd tussen het theoretisch kader en de resultaten van het onderzoek.

Het theoretisch kader en de resultaten uit het interview hebben verschillende overeenkomsten. Het doorverwijzen van een professional naar een coachtraject en persoonlijke benadering komen bij beiden terug als belangrijke kernmerken rondom het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen. In de manier van promoten zit een verschil tussen de literatuur en de resultaten uit het onderzoek. Volgens de literatuur is promotie door middel van posters bij een huisartsenpraktijk een belangrijk kenmerk, terwijl dit niet is aangegeven tijdens de interviews. Hier is door de onderzoeker ook niet specifiek over doorgevraagd, omdat dit buiten de scope van het interview viel. In een vervolgonderzoek zou dit nader onderzocht kunnen worden.

Ook zijn er overeenkomsten te ontdekken bij de kenmerken van de start van een coachtraject gericht op bewegen. Volgens de literatuur is het werken aan sociale contacten essentieel. Dit wordt door het merendeel tijdens de interviews ook aangegeven. Ook het maken van afspraken en afstemmen van interesses tijdens een intakegesprek komen overeen. Daarnaast zijn er overeenkomsten over de belangrijke kenmerken van een coach, zoals het werken aan een onderlinge relatie en wederzijds vertrouwen wekken. Op deze manier is het mogelijk om stimulerend en motiverend te werken. Dit zijn de aspecten van de methode motiverende gespreksvoering, die volgens de literatuur belangrijk zijn.

In het theoretisch kader kwam naar voren dat kennis van beweging en het ervaren van angst voor beweging een rol spelen bij het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen. Dit komt ook uit het onderzoek naar voren. Mensen die aangeven kennis te hebben en geen angsten te ervaren staan positief tegenover een coachtraject gericht op bewegen. Mensen die wél angst ervaren zijn minder positief.

Daarnaast is volgens het theoretisch kader de sociale invloed van invloed op het beweeggedrag van mensen. Deze factor komt ook uit het onderzoek naar voren. Het merendeel vindt het belangrijk om te bewegen in gezelschap, waardoor het plezier wordt vergroot. Daarnaast neemt de motivatie toe als men beweegt met anderen.

De eigen effectiviteitsverwachting wordt volgens het theoretisch kader onder andere gebaseerd op eerdere ervaringen met gedrag. Uit het onderzoek blijkt dat het grootste gedeelte van de groep deze ervaringen niet heeft met een coachtraject. Echter verwacht het merendeel wel dat ze zo’n traject op eigen kracht aan kunnen gaan, wat laat zien dat ze veel vertrouwen en verwachtingen van eigen kunnen hebben.

Dit verschilt dus met de theorie, waarbij een mogelijke verklaring kan zijn dat de hoge mate van eigen-effectiviteit versterkend werkt door de motivatie.

In het theoretisch kader kwam naar voren dat barrières zoals compromissen sluiten, vermoeidheid en geen steun vanuit de sociale kring een aanzienlijke rol spelen bij het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen. Deze barrières worden door de onderzoeksgroep niet benoemd. Zij geven aan dat het niet rekening houden met interesses en behoeftes een grote barrière is. Dit verschilt duidelijk van de literatuur. Er is alleen gevraagd naar de belangrijkste barrières die ze ervaren, wat een mogelijke verklaring is voor het niet benoemen van de barrières uit het theoretisch kader. Echter geven zij wel aan dat pijn en tijdsgebrek barrières zijn die een rol spelen. Dit komt wel overeen met de gevonden literatuur in het theoretisch kader.

Met betrekking tot vaardigheden komen het theoretisch kader en de resultaten uit het onderzoek overeen. Doorzettingsvermogen wordt genoemd als competentie om in te zetten om barrières te overwinnen. Als men geen vaardigheid bezit om barrières te overwinnen, blijkt het ook veel lastiger om deze barrières te overwinnen. Dit komt dus overeen met de literatuur.

In het theoretisch kader kwam ook naar voren dat gedrag veranderen, en dus het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen, een bepaalde motivatie eist van mensen, waarbij intrinsieke- en extrinsieke motivatie belangrijk zijn. De intrinsieke motivatie die aangegeven wordt door de onderzoeksgroep heeft overeenkomsten met het theoretisch kader. Zo geeft het overgrote deel aan dat ze de motivatie uit zichzelf kunnen halen. Daarnaast geven sommigen ook aan dat extrinsieke motivatie belangrijk is. Een stok achter de deur wordt hierbij benoemd, waarbij steun van anderen dus belangrijk wordt gevonden. Ook komt terug dat de motivatie samen blijkt te hangen met de sociale invloeden van mensen. Het merendeel van de onderzoeksgroep geeft dit ook als belangrijk aan om de motivatie hoog te houden. Dit resultaat komt dus helemaal overeen met de literatuur.

## 6.2 Praktische relevantie

In deze paragraaf wordt de relatie gelegd tussen de doelstelling van het onderzoek en de verkregen resultaten.

Na de uitvoering van dit onderzoek is de doelstelling om aanbevelingen te doen aan het team ‘Beleid’ van de gemeente Uden voor de verbetering van de opzet van het project ‘de Gezonde Wijk’ behaald. Door middel van interviews bij de doelgroep 40 plussers uit Uden-Oost zijn er factoren naar voren gekomen die van invloed zijn bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen. Daarnaast zijn er belangrijke kenmerken benoemd die volgens hen belangrijk zijn om mee te nemen rondom de start van het traject. Het doel om over deze factoren en belangrijke kenmerken aanbevelingen te geven aan het team ‘Beleid’ van de gemeente Uden is dus behaald. Deze aanbevelingen zijn uitgewerkt in hoofdstuk 7.

##

## 6.3 Begrenzingen onderzoek

In deze paragraaf wordt het onderzoek gereflecteerd, waarbij wordt beschreven wat beter had gekund en wat sterk is aan dit onderzoek.

Een sterk punt van dit onderzoek is dat alle interviews zijn afgenomen en verwerkt door één onderzoeker, waardoor fouten zijn voorkomen. Dit maakt het onderzoek betrouwbaarder.

Ook vallen alle geïnterviewden binnen de inclusiecriteria die geschetst zijn in het methodehoofdstuk. Dat betekent dat alle geïnterviewden woonachtig zijn in Uden-Oost en dat er rekening gehouden is met variatie in geslacht en leeftijd (40 plussers). Doordat er zes mannen en zes vrouwen geïnterviewd zijn, is deze spreiding goed en tabel 3.2 geeft ook aan dat er een goede spreiding in leeftijd is geweest. Hierdoor zijn de resultaten generaliseerbaar en kunnen er terechte uitspraken gedaan worden. Echter zijn er twee interviews afgenomen op het gemeentehuis, terwijl de overige interviews bij inwoners thuis hebben plaatsgevonden. Dit kan een beperking van het onderzoek zijn, omdat mensen in hun thuissituatie wellicht zichzelf ‘veiliger’ voelen dan op het gemeentehuis, waardoor ze dieper op onderwerpen in gaan.

Een ander sterk punt van dit onderzoek is dat het interviewschema aangepast is na feedback van een sociaal makelaar. Op deze manier is de vragenlijst afgestemd op de doelgroep, doordat er rekening is gehouden met taal en de vorm van de vragen. Hierdoor is de validiteit van het onderzoek verhoogd. Daarnaast heeft de pilotronde bijgedragen aan de verhoging van de betrouwbaarheid, omdat hierbij de laatste fouten en onduidelijkheden eruit gehaald zijn.

Een beperking van het onderzoek is de manier van werven van de onderzoeksgroep. Zoals beschreven in het methodehoofdstuk (hoofdstuk 3) is er gebruik gemaakt van het netwerk van een gebiedscoördinator en Social Media. Idealiter was de werving van de onderzoekgroep verlopen via de huisartsenpraktijk, omdat zij inzicht hebben in de onderzoeksgroep. Doordat contact met de huisartsenpraktijk geen resultaat opleverde, omdat zij geen prioriteit gaven aan het onderzoek en aangaven niet van toegevoegde waarde te kunnen zijn voor dit onderzoek, is er gekozen voor andere opties.

Een andere beperking is dat er op bepaalde momenten te weinig is doorgevraagd. Verschillende geïnterviewden gaven aan het belangrijk te vinden dat er rekening wordt gehouden met behoeftes en interesses, maar hier is verder niet dieper op ingegaan. Hierdoor is er geen informatie verkregen over wat hen interesseert en waar hun specifieke behoeftes liggen.

## 6.4 Suggesties vervolgonderzoek

In deze paragraaf worden suggesties gegeven voor een vervolgonderzoek.

Een suggestie voor vervolgonderzoek is om de onderzoeksgroep verder te specificeren in levensfases. In dit onderzoek is een spreiding genomen van 40 plussers, terwijl mensen tot 67 jaar nog volop in het arbeidsproces zitten en mensen van 67 plus vaak al met pensioen zijn. Wanneer de leeftijdscategorieën kleiner gemaakt worden en er rekening gehouden wordt met levensfases, zal de gemeente Uden duidelijker inzicht krijgen in de kleinere deelpopulaties. Op deze manier wordt duidelijker in kaart gebracht welke factoren en belangrijke kenmerken een rol spelen bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen.

Bij een dergelijk vervolgonderzoek kan het interessant zijn om focusgroepen te organiseren. Op deze manier kunnen de mensen met elkaar in discussie gaan. Ook heeft het sociale aspect hier een rol in, wat veel mensen belangrijk vinden. Participerende personen stimuleren elkaar om verder te kijken dan de eigen visie, waardoor er nieuwe inzichten verkregen worden. Wel bestaat dan het risico dat niet alle deelnemers elke vraag beantwoorden en dat ze hun eigen mening niet durven te geven (Pronamic, 2009).

Als vervolg op dit kwalitatief onderzoek, kan er ook kwantitatief onderzoek gedaan worden onder een grote groep inwoners, gedifferentieerd naar leeftijdscategorieën. Op deze manier komen er kwantitatieve resultaten naar voren over een grotere groep mensen en kan er ook per leeftijdscategorie bekeken worden wat er bij hen speelt. Dit geeft een helder beeld, waardoor er specifieker omgegaan kan worden met de factoren en kenmerken die daarbij naar voren komen.

Een andere suggestie voor vervolgonderzoek is om verder in te gaan op de behoeftes en interesses. Tijdens dit onderzoek is daar niet diep op ingegaan. Door hier onderzoek naar te doen kan er meer informatie verkregen worden en kan er dus beter op ingespeeld worden. Omdat veel mensen aangegeven hebben dat ze het belangrijk vinden dat er rekening gehouden wordt met behoeftes en interesses, ligt hier dus een kans voor vervolgonderzoek om hier verder op in te gaan middels kwalitatief onderzoek.

Daarnaast is vervolgonderzoek naar de manier van promoten van het project ‘de Gezonde Wijk’ belangrijk. Tijdens dit interview is hier niet op doorgevraagd, omdat dit buiten de scope van het onderzoek viel. Echter is het wel belangrijk om mensen te werven en het project succesvol te laten zijn. Kwalitatief onderzoek naar de manier van promotie van het project is dus een suggestie voor een vervolgonderzoek.

# **Hoofdstuk 7: Aanbevelingen**

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de analytische vraagstelling: Op welke manier kan de opzet van het project ‘de Gezonde Wijk’ verbeterd worden, rekening houdend met de factoren en belangrijke kenmerken die spelen bij 40 plussers met gezondheidsklachten in Uden-Oost bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen? Dit sluit aan bij de doelstelling van het onderzoek. De aanbevelingen volgen uit de conclusies en zijn afgestemd op de organisatie.

## 7.1 Aanbeveling I: professionals zichtbaar maken en positioneren in het netwerk

Deze aanbeveling sluit aan bij de conclusie over de kenmerken rondom het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen, waarbij professionals belangrijk zijn.

Professionals, voornamelijk huisartsen, zijn dé belangrijkste personen om 40 plussers uit Uden-Oost te stimuleren bij de doorverwijzing naar een coachtraject gericht op bewegen. Om deze doorverwijzing optimaal te laten verlopen, moeten er door de projectgroep van ‘de Gezonde Wijk’ duidelijke afspraken gemaakt worden tussen huisartsen en de organisatie sociaal werk basisteams, genaamd ‘ONS Welzijn’. Belangrijk hierbij is om de beleidsmedewerker van de gemeente Uden, die trekker is van het project ‘de Gezonde Wijk’, verantwoordelijk te maken voor dit contact.

Vanuit ‘ONS Welzijn’ wordt er al veel samengewerkt met huisartsen. Om de doorverwijzing naar beweegcoaches goed te laten verlopen, moeten deze beweegcoaches een plek krijgen binnen de basisstructuur, zodat zij daarmee ook gepositioneerd zijn in het werkveld van ‘ONS Welzijn’. Ook hier is het belangrijk dat de beleidsmedewerker van de gemeente Uden haar rol neemt, omdat zij regelmatig contact heeft met beide partijen.

Zodra mensen bij een huisarts komen met klachten die niet medisch op te lossen zijn en ze dus een ‘bewegen op recept’ krijgen, moeten ze in het proces doorverwezen worden naar de welzijnsorganisatie ‘ONS Welzijn’. Deze organisatie kan bekijken welke klantdoelen van het ‘bewegen op recept’ moeten worden behandeld en welke beweegcoach daarvoor het beste ingezet kan worden. Hierbij dient gekeken te worden naar de omgeving van de inwoner, zodat het beweegaanbod in de buurt ook ingezet kan worden.

Om deze samenwerking effectief te maken, moeten er duidelijke proces- en werkafspraken gemaakt worden. Voor de huisartsen moet de organisatie van ‘de Gezonde Wijk’ ervoor zorgen dat de aanspreekpunten aangesteld worden en bekend zijn vanuit ‘ONS Welzijn’, zodat de huisartsen weten aan wie ze moeten doorverwijzen. Op deze manier blijven huisartsen de eerste en belangrijkste doorverwijzer, omdat uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat zij het meest stimulerend werken voor de cliënt. Door een optimale samenwerking met ‘ONS Welzijn’ en dus de beweegcoaches, wordt voor de huisartsen het werk uit handen genomen en kan er met behulp van sociaal werk aan het klantdoel van de inwoner gewerkt worden.

## 7.2 Aanbeveling II: mensen persoonlijk benaderen

Ook deze aanbeveling sluit aan bij de conclusie over de kenmerken rondom het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen, waarbij professionals belangrijk zijn.

Mensen vinden het belangrijk om persoonlijk benaderd te worden. De huisarts constateert de ‘wat-vraag’ van de cliënt en bekijkt welke beweegcoach dit kan behandelen. Op deze manier werkt de huisarts vanuit zijn of haar kennis en verstand en is de huisarts degene die ook daadwerkelijk het contact zoekt met de beweegcoach. Hierdoor blijft de doorverwijzing bij de huisarts, wat volgens de vorige aanbeveling dus erg belangrijk is. De beweegcoach kan vervolgens met de ‘hoe-vraag’ aan de slag en daarbij is ruimte voor vragen vanuit de cliënt. Op deze manier staat persoonlijke benadering continu centraal en wordt er ook echt vanuit de cliënt gedacht. Welzijnsorganisatie ‘ONS Welzijn’ toets hierbij de resultaten en rapporteert dit. Waar nodig kan dit dus bijgesteld worden.

Om dit proces optimaal te laten verlopen en ervoor te zorgen dat cliënten persoonlijk benaderd worden en het gevoel krijgen dat ze serieus genomen worden, kan tijdens een werkoverleg met de verschillende partijen hierover gebrainstormd worden. De beleidsmedewerker vanuit de gemeente Uden is hiervoor weer verantwoordelijk. Zij moet ervoor zorgen dat de partijen bij elkaar komen en dat het proces vormgegeven wordt. Op deze manier wordt er met elkaar gekeken hoe het cliënt perspectief belangrijk gemaakt kan worden en hoe persoonlijke benadering centraal moet staan. Cliënten krijgen hierdoor niet het gevoel dat ze een nummertje zijn, maar worden persoonlijk benaderd.

## 7.3 Aanbeveling III: toetsen of vraag en aanbod aansluit

Deze aanbeveling sluit aan bij de conclusie over de barrières die spelen bij het wel of niet aangaan van een coachtraject gericht op bewegen.

Het is erg belangrijk om mensen uit de doelgroep mee te nemen en mee te laten denken over de opzet. Op deze manier wordt er in een vroegtijdig stadium draagvlak gecreëerd, wat leidt tot een grotere kans op deelname aan het coachtraject gericht op bewegen. Dit kan aangepakt worden in een informatieavond waarvoor de doelgroep uitgenodigd wordt. Tijdens deze informatieavond kan het project ‘de Gezonde Wijk’ bekendheid genereren. Om deze avond goed te laten verlopen, moet daarvoor samengewerkt worden vanuit de projectgroep. Alle leden van de projectgroep moeten hierbij betrokken worden, met de beleidsmedewerker als voorzitter. Er moeten duidelijke agendapunten gemaakt worden, zodat bekend wordt wat er tijdens de avond behaald moet worden.

Door een brainstormsessie te houden onder de aanwezigen, kan hier veel informatie uit gehaald worden. Daarnaast kan er informatie gewonnen worden over de wensen en behoeften van mensen. Dit is volgens de onderzoeksgroep een belangrijke voorwaarde voor deelname, omdat op deze manier getoetst kan worden of vraag en aanbod op elkaar aansluiten.

Als tijdens een informatieavond hier verder op ingegaan wordt, wordt dus draagvlak vergroot en krijgen mensen uit de doelgroep ook het gevoel dat ze serieus genomen worden. Op deze manier wordt dit vanuit de projectgroep effectief aangepakt en krijgen inwoners ook het gevoel dat er iets opgezet wordt waar zij een bijdrage aan kunnen leveren.

## 7.4 Aanbeveling IV: bewegen combineren met sociale contacten

Deze aanbeveling sluit aan bij de kenmerken voor het starten van een coachtraject gericht op bewegen en de sociale invloeden van mensen.

Het bewegen tijdens een coachtraject moet in het teken staan van sociale contacten om het meest succesvol te zijn. Sociale contact tijdens bewegen is de belangrijkste motivatie voor mensen om te gaan bewegen en om telkens weer terug te komen. Doordat beweegcoaches dit vaak al realiseren tijdens hun werkzaamheden, moet dit gehandhaafd worden en kan dit waarschijnlijk snel geborgd worden in het proces. Hiervoor moet vanuit de projectgroep duidelijk gemaakt worden aan de beweegcoaches dat dit een relevant onderdeel is.

Als er niet direct een groep te vinden of te maken is voor een individueel persoon, kan er samen met sociaal werk gewerkt worden naar een groep met ‘lotgenoten’. Op deze manier bewegen deze personen in groepen van dezelfde leeftijd en/of mogelijkheden. Hierdoor wordt er dus gebruikt gemaakt van het netwerk van ‘ONS Welzijn’, waar de beweegcoaches onderdeel van zijn. De beweegcoach moet vervolgens samen met de groep een tussenweg zien te vinden in wensen en behoeften op het gebied van bewegen. Op deze manier wordt draagvlak gecreëerd. Uit het onderzoek blijkt dit een van de voorwaarden te zijn voor het vergroten van de motivatie. Ook hierbij speelt persoonlijke benadering dus weer een grote rol, wat ook in de vorige aanbevelingen is teruggekomen. Een beweegcoach heeft hierin dus een belangrijke rol, waarbij hij of zij moet open staan voor meningen van anderen en goed moet kunnen luisteren. Deze voorwaarden komen uit de resultaten ook expliciet naar voren.

Daarnaast moeten de sociale contacten voor- en na het sporten worden gestimuleerd door de beweegcoach. Hierdoor bouwen de deelnemers een relatie op en wordt gezelligheid vergroot, wat gezien wordt als een belangrijke voorwaarde tijdens bewegen. De interventie ‘Beweegcoach’ ondersteunt dit. Ook daarbij wordt vroegtijdig afgestemd met de deelnemers wat zij willen en wat de mogelijkheden zijn. Stimuleren van sociale contacten, zowel voor-, na- als tijdens het sporten komt hierbij terug (Netwerk in Beweging, z.d.).

# **Literatuurlijst**

Afdeling MO. (2012). *Feitelijke gegevens gebieden, gemeente Uden* [Databestand]. Uden.

Brug, B. (2012). Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Assen: van Gorcum.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2013). *Demografische kerngegevens per gemeente 2013.* Geraadpleegd op 11 februari 2016, van <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/63B0697F-F8B0-4AC0-A4E5-69EB567D4CAC/0/2013b55pub.pdf>

Chorus, A., & Hildebrandt, V. (2010). Trendrapport. Bewegen en Gezondheid: 2008/2009. Leiden: De Bink.

Dacey, M., Baltzell, A., & Zaichkowsky, L. (2008). Older adults’ intrinsic and extrinsic motivation toward physical activity. *American Journal of Health Behavior, 32*(6), 570-582.

Doorewaard, H., Kil, A., & Ven, A. van der. (2015). Praktijkgericht kwalitatief onderzoek. Een praktische handleiding. Amsterdam: Boom Lemma.

GGD Hart voor Brabant. (2012). *Gezondheidsmonitor Ouderen 2012.* Geraadpleegd op 26 februari 2016, van <http://ggd-hvb.buurtmonitor.nl/report/om2012%20uden.pdf>

GGD Hart voor Brabant. (2012). *Gezondheidsmonitor Volwassenen 2012.* Geraadpleegd op 26 februari 2016, van <http://ggd-hvb.buurtmonitor.nl/report/vm2012%20uden.pdf>

Greef, M. de. (2009). Het belang van bewegen voor onze gezondheid. Centrum Bewegingswetenschappen Rijksuniversiteit Groningen.

Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Family Health International, 18*(1), 59-82.

Haan, E. de. (2012). Het effect van coaching. *Tijdschrift voor Ontwikkeling in Organisaties, 3,* 37-41.

Horn, H. ten, & Heuvel, H. van den. (2014). *Rol en impact van executive coaching. Wat maakt coaching succesvol?* Geraadpleegd op 30 maart 2016, van [www.managementexecutive.nl](http://www.managementexecutive.nl)

Kemper, H., Ooijendijk, W., & Stiggelbout, M. (2000). Consensus over de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, 78,* 180-183.

Knapen, J., & Schoubs, B. (2006). Motiveren tot bewegen in de geestelijke gezondheidszorg: interventiestrategieën op maat van het individu. *Psychopraxis, 8*(1), 15-21.

Leefstijlkompaz. (2012). *Zorgverzekering en gezonde leefstijl.* Geraadpleegd op 11 februari 2016, van <http://leefstijlkompaz.nl/zorgverzekering-en-gezonde-leefstijl/>

Maarse, J. (2011). Sturing op gezondheidsdoeleinden en gezondheidswinst op macroniveau. Raad voor Volksgezondheid en Samenleving: Maastricht.

McAuley, E. (1992). The role of efficacy cognitions in the prediction of exercise behavior in middleaged adults. *Journal of Behavioral Medicine, 15*(1), 65-88.

Miller, W., & Rollnick, S. (2014). *Motiverende Gespreksvoering.* Ouderkerk a/d IJssel: Ekklesia.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2012). *De zorg: hoeveel extra is het ons waard?* Geraadpleegd op 11 februari 2016, van <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2012/06/12/rapport-de-zorg-hoeveel-extra-is-het-ons-waard/rapport-de-zorg-hoeveel-extra-is-het-ons-waard.pdf>.

Netwerk In Beweging. (z.d.). *Beweegcoach.* Geraadpleegd op 29 maart 2016, van <http://www.netwerkinbeweging.nl/interventies/overzicht/22530>

Ooijendijk, W., Hildebrandt, V. & Hopman-Rock, M. (2007). *Bewegen in Nederland 2000-2005.* Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2004/2005*.* Leiden: TNO.

Pronamic. (2009). *De voordelen van een focusgroep.* Geraadpleegd op 2 juni 2016, van <https://www.pronamic.nl/2009/11/de-voordelen-van-een-focusgroep/>

Ronda, G., Assema, P. van, & Brug, J. (2000). Stages of Change, psychological factors and awareness of physical activity levels in the Netherlands. *Health Promotion International, 16*(4), 305-314.

Ros Robuust. (2013). *Gebiedsanalyse ROS-Wijkscan Uden*. Geraadpleegd op 19 februari 2016, van <http://www.rosrobuust.nl>

Ryan, R., & Deci, E. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitons and New Directions. *Contemporary Educational Psychology, 25,* 54-67.

Sassen. (2011). Gezondheidsbevordering en preventie door paramedici. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Scheerder, J., Boen, F., Vos, S., Pelssers, J., Thibaut, E., & Vandermeerschen, H. (2011). Ouderen in-actie(f)? Sociaalwetenschappelijk onderzoek naar sportdeelname en sportbehoeften van 55-plussers in Vlaanderen. Gent: Academie Press.

Stathi, A., & Simey, P. (2007). Quality of life in the Fourth Age: exercise experiences of nursing home residents. *J Aging Phys Act, 15*(3), 272-286.

Steenbergen, J., & Elfring, M. (2013). *Gedragsverandering bij chronisch zieken: hoe breng je chronisch zieken blijvend in beweging?* Geraadpleegd op 3 maar 2016, van <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=3833&m=1422883400&action=file.download>

Steward, K., Snabel, M., Nistelrooij, A. van, Veenhuis, S., & Oosterloo, N. (2011). Stimuleren van beweging in SEGV wijken: Het perspectief van de huisarts. Rotterdam: CEPHIR.

Stiggelbout, M., Popkema, D., Hopman-Rock, M., Greef, M. de, & Mechelen, W. van. (2004). Once a week is not enough: effects of a widely implemented group-based exercise programme for older adults: a randomised controlled trial. *Journal of Epidemiol Community Health, 58*, 83-88.

Thiel, S. van. (2010). Bestuurskundig onderzoek. Een methodologische inleiding. Bussum: Coutinho.

Thoman, D., Sansone, C., & Pasupathi, M. (2007). Talking about interest: Exploring the role of social interaction for regulating motivation and the interest experience. *Journal of Happiness Studies, 8,* 355-370.

Vries, H. de, Dijkstra, M., & Kuhlman, P. (1988). *The ASE model* [Foto]. Geraadpleegd op 19 februari 2016, van <http://her.oxfordjournals.org/content/3/3/273.full.pdf>

Wester, F., & Peters, V. (2004). Kwalitatieve analyse. Uitgangspunten en procedures. Bussum: Coutinho.

Wingen, M., & Otten, F. (2008). Fysieke en psychische gezondheid van ouderen naar sociaaleconomische status. *Bevolkingstrends, 3,* 65-72.

Wink, G., Zeeuw, J. de, & Hiemstra, A. (2007). *Stimuleren van bewegen van ouderen in woonzorginstellingen.* Geraadpleegd op 3 maart 2016, van <http://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=144&m=1422882737&action=file.download>

#

# **Bijlagen**

## Bijlage A: Topiclijst

In deze topiclijst zijn de mogelijke interviewvragen weergegeven. Hierbij is nog geen verdeling gemaakt en is er nog niet gekeken naar overlap in vragen en de volgorde van vragen. Dit wordt in bijlage B verder uitgewerkt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dimensie | Topic  |  Mogelijke interviewvragen  |
| Kenmerken voor het aangaan van een coachtraject gericht op bewegen | Advies/doorverwijzing door professional  | * Denkt u dat een professional de juiste persoon is om u door te verwijzen naar een beweegcoach? Zo ja, waarom?
 |
|  | Persoonlijke benadering |  |
|  | Promotie door middel van posters en brochures in huisartsenpraktijk |  |
| Kenmerken start coachtraject gericht op bewegen  | Kenmerken start algemeen | * Wat zijn voor u belangrijke aspecten tijdens de start van een coachtraject gericht op bewegen?
 |
|  | Persoonlijke klik is belangrijk |  |
|  | Goede intake is belangrijk |  |
|  | Creëren goede chemie tussen beide partijen |  |
|  | Motiverende gespreksvoeringMotiverende gespreksvoering* Ambivalentie oplossen
* Op zoek gaan naar veranderwens
* Weerstand verminderen
* Intrinsieke motivatie versterken
* Investeren in leren kennen van verwachtingen coachee
 |  |
|  | Doelgericht werken aan onderlinge relatie |  |
|  | Wederzijds respect en vertrouwen wekken  |  |
|  |  |  |
| Attitude | Attitude algemeen  | * Hoe staat u tegenover deelname aan een coachtraject gericht op bewegen?
* Wat zijn voor u de redenen om *wel* *of niet* deel te nemen aan een coachtraject?
 |
| Kennis van beweegeffecten | * Wat zijn volgens u de positieve effecten van beweging?
 |
| Angst voor letsel door beweging | * Ervaart u angsten om te bewegen?
 |
| Wel of niet bewust van gezondheidsrisico’s | * Wat zijn volgens u de gezondheidsrisico’s van te weinig beweging?
 |
| Wel of geen gedragsverandering in overweging  |  |
| Sociale invloed  | Conformeren aan belangrijke personen in omgeving  | * Hecht u veel waarde aan de meningen van personen in uw omgeving om een coachtraject aan te gaan?
 |
| Sociale steun van gezin of familiekring | * Wordt u in uw omgeving gesteund bij het ondernemen van beweegactiviteiten?
 |
| Plezier in bewegen wordt vergroot door sociale contacten | * Ziet u voordelen van bewegen in gezelschap?
 |
| Sociaal contact verbetert kwaliteit van leven  | * Wordt u blij van meer sociale contacten tijdens bewegen?
 |
| Eigen effectiviteit | Wel of geen eerdere ervaringen met gedrag  | * Heeft u eerdere ervaringen met een coachtraject? Zo ja, wat zijn deze ervaringen?
 |
|  | Wel of geen verwachtingen van eigen kunnen | * Verwacht u dat u op eigen kracht een coachtraject aan kunt gaan of heeft u extra hulp nodig?
 |
| Barrières  | Barrières algemeen  | * Welke barrières ervaart u om deel te nemen aan een coachtraject?
* Welke barrières spelen voor u de grootste rol?
 |
| Niet kunnen volhouden van gedrag  |  |
| Geen steun vanuit sociale kring  |  |
| Compromissen sluiten  |  |
| Externe omstandigheden als tijd en werk  |  |
| Vermoeidheid  |  |
| Pijn  |  |
| Ontbreken van plezier  |  |
| Gebrek aan discipline  |  |
| Vaardigheden | Inzetten competenties om barrières te overwinnen  | * In hoeverre denkt u dat u deze barrières kunt overwinnen om deel te gaan nemen aan een coachtraject?
* Welke vaardigheden heeft u om deze barrières te overwinnen?
 |
| Motivatie | Motivatie algemeen | * Wat zijn voor u belangrijke motivatiefactoren om deel te gaan nemen aan een coachtraject?
 |
| Intrinsieke beweegmotivatie | * In hoeverre kunt u motivatie uit uzelf halen om deel te nemen aan een coachtraject?
 |
| Extrinsieke beweegmotivatie  | * Moeten mensen in uw omgeving u motiveren om deel te nemen aan een coachtraject?
 |
| Intentie | Aangaan coachtraject gericht op bewegen  | * Als bewegen een effect heeft op uw gezondheidsklachten, gaat u dan in op het advies van een huisarts om een coachtraject aan te gaan?
 |

## Bijlage B: Interviewschema

In deze bijlage is de topiclijst uit bijlage A vertaald naar een interviewschema. Hierbij is rekening gehouden met de volgorde van de vragen en het eventueel doorvragen op bepaalde antwoorden. Deze ‘doorvraag-vragen’ zijn cursief weergegeven.

|  |  |
| --- | --- |
| **Interviewvragen**  | **Topic**  |
| 1. Wat is uw leeftijd?
 | Persoonsgegevens |
| 1. Wat is uw opleidingsniveau?
 | Persoonsgegevens  |
| 1. Wat zijn volgens u de positieve effecten van beweging?
 | Kennis van beweegeffecten |
| 1. Ervaart u angsten om te bewegen?
 | Angst voor letsel door beweging  |
| 1. *In hoeverre spelen deze kennis en angsten een rol bij de deelname aan een coachtraject?*
 | Kennis van beweegeffecten Angst voor letsel door beweging  |
| 1. Hoe staat u tegenover deelname aan een coachtraject gericht op bewegen?
 | Attitude algemeen  |
| 1. Wat zijn voor u de redenen om *wel of niet* deel te nemen aan een coachtraject?
 | Attitude algemeen  |
| 1. Heeft u eerdere ervaringen met een coachtraject gericht op bewegen? Zo ja, wat zijn deze ervaringen?
 | Eerdere ervaringen met gedrag  |
| 1. Wordt u in uw omgeving gesteund bij het ondernemen van beweegactiviteiten?
 | Sociale steun  |
| 1. Hecht u veel waarde aan de mening van personen in uw omgeving, om een coachtraject aan te gaan?
 | Conformeren aan belangrijke personen in de omgeving  |
| 1. Ziet u voordelen van bewegen in gezelschap?
 | Plezier in bewegen wordt vergroot door sociale contacten |
| 1. Verwacht u dat u op eigen kracht een coachtraject gericht op bewegen aan kunt gaan of heeft u extra hulp nodig?
 | Verwachtingen van eigen kunnen  |
| 1. Welke barrières ervaart u om deel te nemen aan een coachtraject?
 | Barrières algemeen  |
| 1. In hoeverre denkt u dat u deze barrières kunt overwinnen om een coachtraject aan te gaan?
 | Competenties |
| 1. Welke vaardigheden heeft u om deze barrières te overwinnen?
 | Competenties |
| 1. Wat is voor u de belangrijkste motivatie om deel te gaan nemen aan een coachtraject?
 | Motivatie algemeen |
| 1. In hoeverre kunt u motivatie uit uzelf halen om deel te gaan nemen?
 | Intrinsieke beweegmotivatie |
| 1. Heeft u mensen in uw omgeving nodig om u te motiveren om deel te gaan nemen?
 | Extrinsieke beweegmotivatie  |
| 1. Hoe kunt u gestimuleerd worden om deel te nemen aan een coachtraject gericht op bewegen?
 | Kenmerken aangaan algemeen  |
| 1. Denkt u dat een professional de juiste persoon is om u door te verwijzen naar een coachtraject? Zo ja, waarom?
 | Advies/doorverwijzing door professional  |
| 1. Wat zijn voor u belangrijke onderdelen tijdens de start van een coachtraject gericht op bewegen?
 | Kenmerken start algemeen  |

## Bijlage C: Meetinstrument uitgewerkt

Mijn naam is Rens Dekkers, stagiair van de opleiding Sport, Gezondheid en Management. Graag zou ik u een aantal vragen stellen voor mijn onderzoek bij de gemeente Uden. Dit onderzoek is onderdeel van het project ‘de Gezonde Wijk’. De vragen zullen ingaan op factoren rondom deelname aan een coachtraject gericht op bewegen en belangrijke kenmerken rondom de start van zo’n traject. Het doel is om te achterhalen welke factoren en kenmerken er spelen bij inwoners uit Uden-Oost om wel of niet deel te nemen aan zo’n coachtraject. De verkregen resultaten worden vertrouwelijk verwerkt in een rapport dat alleen beschikbaar is voor de gemeente Uden. Aantekeningen en de (geluids-)opname worden gebruikt om de resultaten van dit interview te verwerken. Dit interview zal maximaal een uur duren. Heeft u vooraf nog vragen voor mij?

1. Wat is uw leeftijd?

2. Wat is uw hoogst genoten opleiding?

3. Wat zijn volgens u de positieve effecten van beweging?

4. Ervaart u angsten om te bewegen?

5. *In hoeverre spelen deze kennis en angsten een rol bij de deelname aan een coachtraject?*

6. Hoe staat u tegenover deelname aan een coachtraject gericht op bewegen?

7. Wat zijn voor u de redenen om *wel of niet* deel te nemen aan een coachtraject?

8. Heeft u eerdere ervaringen met een coachtraject gericht op bewegen? Zo ja, wat zijn deze ervaringen?

9. Wordt u in uw omgeving gesteund bij het ondernemen van beweegactiviteiten?

10. Hecht u veel waarde aan de mening van personen in uw omgeving, om een coachtraject aan te gaan?

11. Ziet u voordelen van bewegen in gezelschap?

12. Verwacht u dat u op eigen kracht een coachtraject gericht op bewegen aan kunt gaan of heeft u extra hulp nodig?

13. Welke barrières ervaart u om deel te nemen aan een coachtraject?

14. In hoeverre denkt u dat u deze barrières kunt overwinnen om een coachtraject aan te gaan?

15. Welke vaardigheden heeft u om deze barrières te overwinnen?

16. Wat is voor u de belangrijkste motivatie om deel te gaan nemen aan een coachtraject?

17. In hoeverre kunt u motivatie uit uzelf halen om deel te gaan nemen?

18. Heeft u mensen in uw omgeving nodig om u te motiveren om deel te gaan nemen?

19. Hoe kunt u gestimuleerd worden om deel te nemen aan een coachtraject gericht op bewegen?

20. Denkt u dat een professional de juiste persoon is om u door te verwijzen naar een coachtraject?

21. Wat zijn voor u belangrijke onderdelen tijdens de start van een coachtraject gericht op bewegen?

## Bijlage D: Vermelding onderzoeksgroep

In deze bijlage staat de vermelding van de onderzoeksgroep.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **(Code)naam** | **Geslacht – Leeftijd**  | **Plaats** | **Datum** | **Lengte interview** |
| Geïnterviewde 1 | Man – 66 jaar  | Thuis  | 21 april 2016 | 30 min  |
| Geïnterviewde 2 | Man – 67 jaar  | Thuis | 21 april 2016 | 35 min  |
| Geïnterviewde 3 | Vrouw – 75 jaar | Thuis | 22 april 2016 | 33 min  |
| Geïnterviewde 4 | Man – 77 jaar  | Thuis | 22 april 2016 | 31 min |
| Geïnterviewde 5 | Man – 60 jaar  | Thuis | 26 april 2016 | 29 min  |
| Geïnterviewde 6 | Man – 71 jaar  | Thuis | 28 april 2016 | 28 min  |
| Geïnterviewde 7 | Vrouw – 47 jaar  | Gemeentehuis  | 3 mei 2016 | 37 min  |
| Geïnterviewde 8 | Man – 65 jaar  | Thuis | 4 mei 2016 | 27 min  |
| Geïnterviewde 9 | Vrouw – 52 jaar  | Gemeentehuis  | 9 mei 2016  | 27 min |
| Geïnterviewde 10 | Vrouw – 62 jaar  | Thuis | 10 mei 2016 | 30 min |
| Geïnterviewde 11 | Vrouw – 81 jaar  | Thuis | 10 mei 2016 | 29 min  |
| Geïnterviewde 12  | Vrouw – 49 jaar  | Thuis  | 11 mei 2016  | 31 min  |

## Bijlage E: Data-analyse

In deze bijlage staat de uitwerking van de interviews.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Topic** | **Interviewvraag** | **Antwoorden** |
| Persoons-gegevens | 1. Wat is uw leeftijd? | 1: 66. 2: Nou mijn leeftijd is, ik zeg mijn leeftijd niet gauw, maar 67 ben ik nou. 3: Mijn leeftijd is 75. 4: Uh, 77.5: 60 jaar. 6: 69. 7: 47.8: Ik ben 65. 9: 52 jaar. 10: Ik ben 62 jaar. 11: 81. 12: Mijn leeftijd is 49.  |
| Persoons-gegevens | 2. Wat is uw hoogst genoten opleiding? | 1: Uh, Kader Koninklijke Luchtmacht.2: Dat is HBO, Maatschappelijk werk. 3: De MAVO ja, vroeger heette dat MULO. 4: Ik heb de MULO gedaan en nadien heb ik boekhoudcursus gevolgd en daarna nog een praktijkdiploma SP gehaald. 5: Een HBO opleiding, bedrijfskunde. 6: Dat is de vakschool wat betreft schilders en autoplaatwerker. En ook tweede monteur auto. Heb altijd in de auto’s gezeten. 7: MBO, verzorgende IG. 8: HBO, adviseur accountancy.9: MBO, ziekenverzorgende. 10: HBO en dan Maatschappelijk werk. 11: De MAVO. 12: MBO, richting van verzorgende.  |
| Kennis van beweeg-effecten | 3. Wat zijn volgens u de positieve effecten van beweging? | 1: Ik heb altijd gigantisch veel gesport. Je voelt je fitter, in mijn ogen minder gemakkelijk vatbaar voor virussen en griepjes. Zeker als je een zitbaan hebt is bewegen belangrijk. Vroeger was er nog lichamelijk arbeid, maar dat is steeds minder. 2: Binnen of buiten sporten is daarbij een verschil denk ik. Het effect van buiten sporten vind ik groot. Buitenlucht is verfrissend en veel ‘goede’ zuurstof. *Kunt u ook aangeven wat volgens u de positieve effecten zijn van bewegen?* Ik merk het bij mezelf ook dat bewegen positief werkt tegen overgewicht. In de tijd dat niet meer sportte heb ik 10 kilogram overgewicht gekregen. Daar ben ik nu door middel van beweging proberen aan te werken. Ook heeft bewegen fysiek en psychisch positieve effecten. Gevoel van eenzaamheid gaat door bewegen in gezelschap achteruit. Als je gaat bewegen ben je vaak onder de mensen wat ook erg belangrijk is. Het houdt je hoofd en je hele lichaam fit. 3: De positieve effecten zijn om in de running te blijven. Als je niet beweegt, blijf je niet in de running en krijg je allerlei ziektes en toestanden. *Kunt u voorbeelden geven van ziektes en toestanden?* Ik bedoel meer ongemakken. Als je geblesseerd raakt, op de een of andere manier, dat ben ik nu toevallig, dan merk ik aan mijn hele lijf dat ik niet meer gesport heb zoals ik gedaan heb. Het is heel belangrijk om in beweging te blijven. Ondanks mijn blessure bleef ik toch nog in beweging, omdat ik anders voelde dat mijn lijf helemaal minder werd. Je moet gewoon continu in beweging blijven. Ook al heb je een blessure, dan maar op een andere manier. Je lijf gaat op deze leeftijd heel snel achteruit als je niks doet. 4: Het in beweging blijven, dat alles los blijft zitten en dat je zo weinig mogelijk naar huisarts of fysiotherapeut hoeft. En de sociale contacten vooral. *Kunt u ook voorbeelden geven van klachten die door middel van beweging vermindert worden?* Nou, de rugklachten en spierkrachten vooral. En dan praat ik nog niet over blessures. Ik heb lang gevolleybald dus enkelblessures die kun je niet vermijden. 5: Nou, ik denk primaire gezondheid die stabieler zal zijn. Dus je zult normaliter minder een beroep doen op de voorzieningen met betrekking tot ziektekosten en verzekeringen. Uh, het gevoel zelf, het lichamelijk gevoel, mentaal en fysiek beide zullen er positief uitspringen. En het algehele welzijn zal beter zijn. 6: Gezondheid natuurlijk, voor bewegen. Ik heb zelf etalagebenen, dus ik kan vanaf hier 100 meter lopen, maar dan moet ik veel wandelen en bewegen. Dus dat bedoel ik, het is goed voor je gezondheid. Beter dan wanneer je op de stoel blijft zitten. *Kunt u ook voorbeelden noemen van klachten of aandoeningen die vermindert kunnen worden?* Je voelt je fitter, maar ook bij mijn etalagebenen moet je veel wandelen. Dan worden de klachten minder, om maar een voorbeeld te noemen. Maar, ja er zijn denk ik veel klachten die vermindert worden door beweging. Ik zie ook wel eens mensen met overgewicht die verschillende klachten hebben. Dan denk ik; ga eens bewegen, dan is dat misschien minder. 7: Meer energie. Je wordt er vrolijker van, je krijg een ander lichaam. Je valt ervan af. *Kunt u ook voorbeelden noemen van klachten of aandoeningen die vermindert worden door middel van beweging?* Voor mij, ik heb al jaren een hernia. Die speelt de ene keer wel op en de andere keer niet. Ook heb ik last van mijn knieën. En ja, mijn ademhaling, ik heb af en toe last van hyperventilatie, dus daar moet ik heel erg op letten. *En zijn heeft u minder last van deze klachten als u beweegt?* Mijn hernia wordt niet vermindert door beweging, vooral als ik grondoefeningen doe of oefeningen die ik niet gewend ben, dan zeg mijn rug dat ik moet stoppen. Last van mijn knieën heb ik eigenlijk altijd en als ik moet hardlopen, heel hard moet fietsen of cardio of iets dergelijks, dan begint mijn ademhaling ook wel. En ik weet ook van mezelf dat als ik wat langer door ga, dat het ook minder wordt, maar soms heb ik wel ineens van ‘dit kan ik niet, klaar!’. 8: De algemene gesteldheid van het lichaam wordt verbeterd, zowel fysiek als psychisch. Ik heb in 2014 longkanker gehad, waarbij een long verwijderd is. Vandaar dat ik ook al verschillende behandelingen doorlopen heb. Ik voel me er dus beter bij als ik beweeg. *Kunt u ook voorbeelden noemen van klachten of aandoeningen die vermindert worden door beweging?* Nou, mijn grote probleem was dat mijn spierkracht was verdwenen door het verwijderen van mijn long en chemokuren. Ik ben me door weer wat te gaan bewegen mezelf gewoon weer fitter gaan voelen. Het scheelt ook wel dat ik vroeger altijd veel gesport heb. Nu is dat veel minder. Maar je voelt je gewoon veel fitter en je hebt minder klachten van gewrichten en je rug. 9: Nou, dat ik nu heel erg de gevolgen ondervind van niet bewegen. Sinds ik slechter kan bewegen, is er een heleboel verandert. Ik heb wel pogingen ondernomen in het verleden, maar dat was het dan toch allemaal weer niet. Op een gegeven moment komt daar de klad weer in. En sindsdien heb ik ook overgewicht. Ik heb al reuma en ben een poosje geleden diabeet geweest. Nu blijf ik daar constant tegenaan hikken, omdat de kans op diabetes door mijn overgewicht altijd op de loer ligt. Het is gewoon steeds lastiger geworden, omdat ik ook geen sportschoenen aan kan. Dan moet ik met orthopedische schoenen gaan sporten, maar dat is wel lastig om naar een sportschool te gaan. *En kunt u ook aangeven wat de positieve effecten zijn van het wél bewegen?* Nou, dat deze klachten die ik nu heb vermindert worden. Ik weet gewoon van mezelf dat mijn reumaklachten minder worden als ik beweeg en dat ik dus ook minder overgewicht krijg. Hierdoor heb ik ook minder kans op diabetes, ja, dus dat zijn wel de positieve effecten in mijn leven. 10: Ja toch wel om fit te blijven. Je moet bewegen om op conditie te blijven en geen klachten te krijgen. Je gesteldheid van je lichaam wordt verbetert als je beweegt. Ik denk dat er verschillende ziekten zijn die vermindert worden, zoals diabetes en overgewicht. Met overgewicht kamp ik al een hele tijd, dus daarom kan ik ook minder goed bewegen, terwijl ik het eigenlijk wel zou moeten doen, ja. Als ik dat wel zou doen, dan wordt ik slanker en kan ik mezelf ook beter bewegen denk ik. 11: Ik denk dat je er meer energie van krijgt, ja. Ik ben zelf al op leeftijd, maar ik merk wel als ik beweeg dat ik daar wat energie van krijg. Ik wordt er ook vrolijk van als ik naar buiten kan om een rondje te lopen. Maar ik merk wel dat ik weinig kracht over heb, ja. Ik heb al lang overgewicht dus dat speelt denk ik wel een rol. Mijn dochter zegt ook vaak dat ik meer moet bewegen, maar dat vind ik gewoon erg lastig, ook omdat ik weinig puf heb. *Kunt u ook voorbeelden geven van klachten of aandoeningen die door middel van beweging vermindert worden?* Ja ik denk overgewicht, wat ik al zei. Als je beweegt val je af. Maar ook andere klachten. Een vriendin van mij heeft ook overgewicht en diabetes, maar ja als zij meer gaat bewegen kunnen die klachten vermindert worden.12: Positieve effecten van beweging? Nou dat lijkt me duidelijk. Als je beweegt, voel je je fitter, krijg je een betere conditie en blijf je slanker. Ik weet goed wat de positieve effecten zijn, alleen doe ik er weinig mee. Ik zou eigenlijk veel meer moeten bewegen, maar ik heb er weinig puf voor en ik doe het gewoon niet graag. Daarom ben ik ook zo dik geworden, ja. *Kunt u ook voorbeelden geven van klachten die verminderen door middel van beweging?* Ja, als ik naar mezelf kijk dan denk ik ook mijn gewrichtsklachten. Door mijn gewicht heb ik daar gewoon veel last van. En ook spierkracht wordt meer, want dat heb ik nu bijna niet. En ja, er zijn zoveel klachten die verminderen denk ik. Overgewicht brengt bij mij gewoon veel klachten mee.  |
|  |  | * Je voelt je fitter
* Minder gemakkelijk vatbaar voor virussen en griepjes
* Belangrijk als je een zitbaan hebt
* Fysieke en psychische positieve effecten (algemene gesteldheid)
* Gevoel van eenzaamheid gaat achteruit
* Je blijft in de running
* Meer spierkracht
* Vermindering ziekten (diabetes & overgewicht)
 | * Alles blijft los en je hoeft minder naar paramedici
* Sociale contacten worden versterkt
* Primaire gezondheid is stabieler
* Meer energie, je wordt vrolijker en krijgt een ander lichaam
* Minder klachten aan gewrichten
 |
| Angst voor letsel door beweging | 4. Ervaart u angsten om te bewegen? | 1: Ik ervaar nul angsten om te bewegen. Zoals ik al aangaf, ik heb veel gesport dus die angst bestaat niet. 2: Angsten? Nee, ik vind het juist een uitdaging. Ik heb zelf een goed inzicht in mijn lichaam. Als ik bang ben om geblesseerd te raken of andere problemen te ervaren, dan trek ik mezelf op tijd terug. 3: Nee dat niet. Ik ben niet bang om geblesseerd te raken of iets dergelijks, nee. 4: Helemaal niet. Je loopt het risico bij sporten dat je blessures krijgt, maar dat houdt mij niet tegen. 5: Absoluut niet. Alleen maar drang, ondanks dat ik wat te zwaar ben.6: Ik angst? Nee, na mijn ongeluk wel in het begin, maar nu niet meer. Nee, verder nooit gehad. 7: Nee angsten niet, maar ik zal een voorbeeld geven. Ik was in december op het punt van ‘nu ga ik beginnen’. Ik ben naar de sportschool gegaan en ik heb mezelf aangemeld om een dag mee te sporten om te kijken wat en hoe het is, want die doen ook bokstrainen, en ik denk ‘oh dat vind ik leuk’. Dus ik was daar, hele goede begeleiding. Toen moesten we rondjes lopen in de sporthal, op de lange stukken moesten we hardlopen en op de korte stukken wandelen. Op een moment zei ik dat ik het op wou draaien, want ik kan dat gewoon nog niet. Ik heb die energie en uithoudingsvermogen gewoon nog niet. En dat ging eigenlijk best goed en toen zei de trainer ‘nog één keer en dan gaan we grondoefeningen doen’. En ik zet af en het is ‘pang’, een zweepslag, alweer. Als ik begin met sporten, krijg ik iets. Dus het is voor mij een demotivatie om te gaan sporten, ik heb nu weer een mail van hun gehad met de vraag of ik terug kom. Maar er gebeurt toch wel weer iets, en ik kan het als ZZP’er niet hebben, want ik kan de ziektewet niet in. Dus het kost mij geld als ik door sporten uit val, dus dan heb ik snel zoiets van ‘goh laat maar’. Dus mijn grootste angst is dat er weer iets gebeurt als ik ga sporten, waardoor ik geen inkomen meer heb. 8: Nee. Ik heb geen hekel aan sporten, dat scheelt ook wel. Er zullen mensen zijn die daar niet zo’n behoefte aan hebben. Dan kan ik wel begrijpen dat er angsten zijn. Maar voor mij is dat niet zo, nee. 9: Ja, omdat je pijn hebt of daarna heel lang last hebt van bepaalde gewrichten. Ik heb me al een jaar voorgenomen om rondom het huis te gaan lopen, maar dat doe ik ook niet. Het zit gewoon niet meer in mijn systeem, ik heb een scootmobiel en nu geloof ik het allemaal wel. Maar ik heb wel angsten ja, omdat ik vaak veel pijn heb. 10: Angsten niet echt nee, alleen vind ik het moeilijk om te bewegen door mijn overgewicht. Ik heb gewoon meer moeite met bewegen dan anderen, maar ik heb niet echt angsten, nee. 11: Nee, ook nooit gehad. Maar het is voor mij natuurlijk nu wel lastiger om te bewegen, omdat ik al op leeftijd ben. En mijn overgewicht werkt dan ook niet echt mee. Ik heb ook al overwogen om bij een ouderenclub te gaan sporten, maar dat heb ik nog niet gedaan. 12: Ja, angsten kun je het niet noemen, maar ik vind het wel lastig. Ik heb verschillende klachten aan mijn gewrichten en als ik sport dan wordt dit alleen maar erger. Maar ik weet wel dat ik moet afvallen, zodat die klachten verminderen. Angsten om te bewegen kun je het dus niet noemen, nee.  |
|  |  | * Nul angsten om te bewegen
* Ik vind het juist een uitdaging
* Als ik bang ben om geblesseerd te raken, trek ik me op tijd terug
* Je loopt het risico op blessures, maar dat houdt me niet tegen
 | * Bang voor blessures
* Angsten doordat ik pijn krijg en daarna veel last ervan ervaar
* Moeite met bewegen door overgewicht
* Klachten worden erger door beweging
 |
| Kennis van beweeg-effectenAngst voor letsel door beweging  | 5. *In hoeverre spelen deze kennis en angsten een rol bij de deelname aan een coachtraject?* | 1: Ik heb geen angst om te bewegen, dus ook niet voor een coachtraject. Het moet puur voor jezelf zijn, zodat je je eigen goed voelt. In mijn ogen voel je je, ondanks dat ik rook, fitter door bewegen. 2: Die spelen voor mij geen rol. Ik weet dat bewegen goed is en ik heb geen angsten voor bewegen. Zolang ik deze angsten niet heb, spelen ze ook geen rol bij deelname aan een coachtraject. 3: Ik heb geen angsten dus dat speelt geen rol. Ik weet wat goed voor mij is dus dat zou ik meenemen in mijn keuze. 4: Ik weet wat goed voor mij is en dat ik me fitter voel als ik sport en beweeg. Angsten heb ik niet zoals ik al zei. 5: Nou de kennis heb ik denk ik wel. Angsten spelen absoluut geen rol, ik heb geen drempel om niet mee te durven doen ofzo, nee absoluut niet. Eerder andersom. 6: Nu heb ik een ongeluk gehad met de fiets. Dan heb ik nu een beetje schrik om met de fiets te gaan, maar dat wordt nu wel minder. Het is nog wel steeds pijnlijk, maar dat wil niet zeggen dat ik die fiets niet meer pak. *En met betrekking tot een coachtraject?* Nee, dan zou dit mij niet tegenhouden. 7: Ja, nu dit is gebeurt denk ik van ‘nee laat maar, ik ga daar nu niet aan beginnen’. En puur, omdat het mij anders weer tijd gaat kosten als ik weer geblesseerd raak en ook financiën spelen een rol, aangezien ik kostwinner ben thuis, want mijn man zit in de WW. Ik kan het nu dus niet permitteren. Dus daarom ga ik maar niet sporten en zou ik dit dus nu niet doen. 8: Ja, ik weet dat het goed voor mij kan zijn, omdat daardoor klachten vermindert worden. Ik heb geen angsten zoals ik al zei, dus dat zou mij niet belemmeren voor deelname, nee. 9: Ja, toch dat ik bang ben dat ze niet goed inschatten wat ik wel of niet kan doen om geen pijn te hebben. En ik wil ook niet opvallen, want ik heb wel een beperking die mij tegenhoudt om alles te kunnen doen. Ook bij een fysiotherapeut bijvoorbeeld, die weten ook niet altijd wat goed voor mij is, wat ik zelf erg raar vind. En onbeperkt is ook niet meer, het kost gewoon veel geld. 10: Ik heb geen angsten zoals ik al zei, maar omdat ik het moeilijk vind om te bewegen speelt dat wel een rol, ja. 11: Nee, angsten zou je het niet kunnen noemen. Ik heb vroeger ook redelijk wat gesport. Maar nu ben ik te oud om echt intensief te bewegen, vind ik zelf. Al weet ik wel dat dat onzin is, want ook op mijn leeftijd moet ik nog genoeg bewegen. Angsten spelen dus geen rol, alleen zie ik het nut niet echt meer in. 12: Ja ik vind het vooral lastig om te bewegen. Ik heb zoals ik zei verschillende klachten aan mijn gewrichten dus die klachten spelen een grotere rol dan angsten ofzo. Maar ik weet ook dat die klachten vermindert worden als ik meer zou bewegen. |
|  |  | * Geen angst, dus ook niet voor coachtraject
* Ik weet dat het goed is
* Geen drempels om deel te nemen
* Angst voor blessure houdt me tegen
 | * Bang dat ze me niet goed inschatten
* Moeite om te bewegen speelt een rol
* Te oud om intensief te sporten (zie het nut niet meer in)
* Klachten spelen een rol
 |
| Attitude algemeen | 6. Hoe staat u tegenover deelname aan een coachtraject gericht op bewegen? | 1: Ik sta daar positief tegenover. Je moet het zien als een soort team en elk team heeft een leider nodig. Zo zie ik het. Ik ben zelf lang jeugdleider geweest, ik heb zelf bij de gemeente Uden een Turks zaalvoetbalteam gecoacht. Een coach is in mijn ogen dus erg belangrijk. Ook als stimulator van mensen. 2: Alles wat ten gunste is van het leven, in dit geval dus dit, vind ik prima. Ik sta er denk ik wel positief tegenover, ja. 3: Ja, ik heb toevallig een bon liggen van een andere beweegcoach en daar zou ik heel graag aan deelnemen, maar door mijn schouderblessure en rugblessure ben ik daar toch huiverig voor. Ik durfde het niet aan om daar naartoe te gaan. 4: Ja, eigenlijk heel positief. Alleen verwacht ik dan van andere mensen dat ze net zoveel inzet hebben als ik. Het is niet zo leuk om mee te doen als anderen duidelijk achter blijven. *En wat als het coachtraject individueel zou zijn?* Dat heb ik eigenlijk nog nooit ervaren. Dat lijkt mij ook minder interessant, want je hebt minder sociale contacten. Dan spreek je waarschijnlijk maar met één persoon, met die coach. 5: Ja, kijk, ik heb een beetje een hekel aan verplichtingen. En zodra het opgelegd wordt van zo vaak, dan en dan, dan zou ik het minder graag doen dan wanneer het puur op vrijwillige basis zou zijn. Kom maar wanneer je zin hebt, dan zal ik er best vaak zijn. Die druk van; zo laat en daar, dat zou ik minder vinden. 6: Ja, gunstig, tuurlijk. Als dat voor mijn gezondheid goed is, waarom dan niet. Ook bij mijn etalagebenen zeggen ze zo veel mogelijk wandelen. Je kunt het ook dotteren, maar dan is het na een tijdje weer terug. Ja, als het goed is voor mijn gezondheid zal ik het doen, ja. 7: Ja, goed, want ik heb zelf een aantal jaar geleden een personal trainer gehad. Het was heel goed gegaan, 20 kilo afgevallen, ik had energie, ik sportte vijf keer per week. Alleen als dat traject afgelopen is, dan zakt het terug. En dat vind ik dus ook een nadeel, ik moet altijd een stok achter de deur hebben en dat kan niet altijd, financieel ook niet. Doorzetten als zo’n traject klaar is, ja dat kan ik niet. En dan krijg je een beetje dat jojo-effect. *Dus die terugval houdt u tegen om zo’n traject aan te gaan?* Ja, met de coach samen gaat het heel goed. Toen woog ik 104 kilo en nu weer 125, en dat houdt me dus tegen. Op dat moment voel ik me helemaal super, maar dan stopt dat en ga ik weer terug naar mijn oude gewoontes en is er geen stok meer achter de deur. Dus dan weet ik dat ik het toch weer niet vol kan houden, dus eigenlijk heb ik een negatief zelfbeeld. 8: Ik vind het prima, ja. Ik sta daar open voor, maar dan wel in aangepaste vorm voor mij. Het is ten eerste goed voor het lichaam, het geeft ontspanning en het is goed voor de sociale contacten. Dat laatste is ook niet onbelangrijk. De vergrijzing neemt toe, mensen worden steeds individualistischer, dus beweging is dan goed. 9: Ik weet gewoon dat ik het zou moeten doen. Maar als het dan te moeilijk wordt, dan haak ik af. Bijvoorbeeld als het te ver is of ’s avonds. 10: Wel positief denk ik, ja. Ik weet dat het goed is voor mijn gezondheid. Nu ben ik gewoon echt te zwaar en daar zou ik wel graag iets aan doen, ja. 11: Een coachtraject? Nou kan dat op mijn leeftijd nog? *Ja, er zijn natuurlijk altijd mogelijkheden om te sporten, ook voor mensen van uw leeftijd. Als een coach rekening zou houden met uw beperkingen, lijkt u een coachtraject dan interessant?* Oh, op die manier. Ja, ik denk het dan wel, ja. Vroeger heb ik ook gesport en dat vond ik altijd erg leuk. Ik weet dat ik nu ook nog meer moet bewegen, maar ik doe het uit mezelf niet. Maar een coachtraject zou dan wel kunnen, ja. Maar dan moet hij wel rekening houden met mijn leeftijd, ik kan natuurlijk niet meer lopen als iemand van 40 he. 12: Nou, dat ligt er wel aan. Ik schaam me wel een beetje voor mijn gewicht, dus dat kan wel een drempel zijn om het niet doen, ja. Ik kan niet alles doen en tijdens zo’n traject moet dat wel lijkt me. Ik zou dan wel eerst een goed gesprek willen om te kijken wat hij van mij wil. Maar ik weet wel dat het voor mij goed zou zijn, ja. Ik twijfel nog, het ligt vooral aan de inhoud.  |
|  |  | * Positief
* Coach stimuleert mensen
* Ik durf het door kans op blessures niet aan
* Hekel aan verplichtingen
* Ik sta er voor open
 | * Goed voor sociale contacten
* Ik weet dat het moet
* Rekening houden met leeftijd
* Schaamte kan me tegen houden
* Twijfels, ligt aan de inhoud
 |
| Attitude algemeen | 7. Wat zijn voor u de redenen om *wel of niet* deel te nemen aan een coachtraject? | 1: Tja, wat zouden daar de redenen voor kunnen zijn? Momenteel heb ik het veel te druk. Maar ik heb het vroeger ook altijd gedaan en dan is het op een gegeven moment een kwestie van prioriteiten stellen. Ik heb een hobby, duivensport, en daar gaat veel tijd in zitten. Ook doe ik biljarten en één keer per week een beetje sporten en af en toe fietsen. Je bent bezig en ik heb ook veel in het bestuur van verenigingen gezeten en dan komt er een moment van nou doe ik een pas terug. Ik wil ’s avonds ook een keer thuis zijn. Als je 3 à 4 avonden in de week weg bent voor vergaderingen, houdt het een keer op. 2: Als het zinvol is, neem ik natuurlijk deel aan een coachtraject. *Wat zou voor u een reden zijn om niet deel te nemen?* Tja, zoals ik al zei, als het zinvol is dan neem ik deel. Ik mag er in ieder geval van uitgaan dat zo’n traject zinvol is. 3: De blessures die ik heb. Ik vond het ook leuk toen ik de bonnen won voor de beweegcoach, maar de blessure houdt mij tegen. 4: Nou, ik sta er heel positief tegenover. Ik vind het bewegen belangrijk, en de sociale contacten. *Dus dat zijn voor u redenen om wél deel te nemen?* Ja, zonder meer. *Zijn er ook redenen om niet deel te gaan nemen?* Ja, wanneer het een traject zou zijn met een sport waar ik mezelf helemaal niet in thuis voel. Ik moet de soorten beweging wel interessant vinden. 5: Ik weet niet 1 2 3 of ik een coach nodig zal hebben. Ik denk dat ik het zelf wel op zoek, met andere woorden, ik weet zelf dat bewegen goed voor je lichaam is, en je geest. Dus ik ben ook heel bewust weer gaan voetballen soms, kortom bewegen is meestal een onderdeel van mijn leven. Als ik niet beweeg zou ik dat erg vinden. Dus ja, ik vind het voor mezelf niet zo zeer nodig. Ze hoeven me niet te motiveren om daar aan mee te doen. Ik zoek liever zelf de mogelijkheden op. 6: Beweging, ja, dat is een reden om wel deel te nemen. Veel in beweging zijn om mijn klachten te verminderen. *En zijn er ook redenen om niet deel te nemen aan zo’n traject?* Nee, eigenlijk niet, ik heb daar geen bezwaar tegen. Je bent toch bezig, he. Je kunt ook een boek pakken en mooi in het zonnetje gaan zitten, maar dan ben je niet bezig. Zo zie ik het, hoor. 7: Ja angst voor een blessure is de grootste reden. En ook financiën. Soms zijn die trajecten gewoon hartstikke duur en nu ik kostwinner ben moet ik gewoon op alles letten. De WW van mijn man stopt in oktober dus dan zal ik alles zelf moeten gaan verdienen. Dan ga ik niet beginnen met een coachtraject dat veel geld kost. Dat kan ik gewoon niet betalen, klaar. Dus, ja financieel en blessureleed zijn de redenen om het niet te doen. En het aanbod moet ook wel leuk zijn voor mijzelf. Ik wil niet iets doen wat ik niet leuk vind. 8: Om niet deel te gaan nemen? Ja het klinkt misschien lullig, maar dat zou kunnen zijn de wijze waarop de sport gepresenteerd wordt. Als je je daar niet in kunt vinden, dan zou dat een reden zijn om niet te beginnen. Het aspect bewegen is voor mij erg belangrijk, maar ik moet de soort beweging wel leuk vinden. Anders zou ik niet snel in zee gaan met zo’n traject. 9: Om wel deel te nemen? Ja ik weet dat het gewoon heel goed voor me zou zijn. Rust roest zeggen ze altijd, ja. Ik ben ook lid van een reumablad, iedereen weet gewoon dat je moet bewegen. Maar wat ik net al aan gaf, het moet voor mij wel geschikt zijn en ik moet er niet te ver voor moeten reizen, omdat ik door mijn reuma daarin erg beperkt ben. 10: Ik denk dat ik het gewoon zou doen, ja. Ik ben al een lange tijd veel te zwaar en daar wil ik nu eindelijk iets aan gaan doen. Ik vind het wel lastig om te bewegen, maar dat zou denk ik geen reden zijn om het niet te doen. De redenen om het wel te doen wegen zwaarder dan de redenen om het niet te doen, laat ik het zo zeggen. 11: Ik ben wel bang voor blessures als ik aan zo’n traject begin. Laatst was ik gevallen en dan duurt het gewoon erg lang om weer de oude te worden. Dat zou mij wel tegen kunnen houden, ja. En het moet natuurlijk wel te doen zijn voor mij. Ik kan niet meer alles zoals vroeger. *U gaf zojuist al aan dat u sporten vroeger leuk vond en dat u dat nu misschien ook wel weer wilt gaan doen. Zijn er nog andere redenen om het sporten weer op te gaan pakken?* Ja, ik wil gewoon een paar kilo kwijt. Ik wil niet dik oud worden, zeg maar. Ik woon nog thuis dus ik wil thuis nog mijn dingen kunnen doen, maar doordat ik te dik ben kan ik niet meer alles doen. Sporten om wat af te vallen, ja.  12: Ja, zoals ik net al zei schaam ik me wel een beetje voor mijn gewicht. Daar moet ik me wel over heen gaan zetten om deel te gaan nemen. Maar redenen om het wel te doen zijn er genoeg. Ik wil van die schaamte af dus dan zou ik toch echt meer moeten gaan bewegen. En het lijkt me gewoon weer leuk om te sporten, je leert ook weer nieuwe mensen kennen en het kan erg gezellig zijn. Maar het moet wel aansluiten bij wat ik wil en wat ik graag zou verlangen.  |
|  |  | Wel* Wanneer het zinvol is
* Bewegen is belangrijk
* Sociale contacten
* Het is gewoon goed voor mij
* Afvallen
* Leuk, gezellig
 | Niet * Te druk
* Angst voor blessures
* Soort beweging moet interessant zijn
* Het is voor mezelf niet nodig
* Financiën die samenhangen met kans op blessure
* Te ver reizen
* Schaamte
* Vraag en aanbod ligt te ver uit elkaar
 |
| Eerdere ervaringen met gedrag | 8. Heeft u eerdere ervaringen met een coachtraject gericht op bewegen? Zo ja, wat zijn deze ervaringen? | 1: Nee, ik heb nooit een coachtraject gevolgd. Omdat ik zelf al veel sportte vond ik dat niet nodig. 2: Nee, dat heb ik nooit eerder gedaan. Ben ik nog nooit voor in aanmerking gekomen, omdat ik zelf al sportte. 3: Uh, bedoel je dan bijvoorbeeld tennissen? *Nee, ik bedoel onder begeleiding van een coach een beweegtraject aangaan.* Nee, alleen tennis dus. Oh, ja, aquajoggen, dat is onder begeleiding. *Wat zijn de ervaringen met zo’n coach?* Die zijn heel fijn, ik zou het alleen op mijn eigen houtje niet kunnen. Nee, die coach die heb je echt nodig. In de eerste plaats om het goed uit te voeren, de oefeningen vooral, want die ken je niet. Vooral als hulp en begeleiding dus. 4: Persoonlijk heb ik er geen ervaring mee. Wel vind ik het belangrijk. Een coach kan punten aangeven die voor een persoon belangrijk zijn. Ik heb zelf altijd gesport zonder coach dus ik heb er geen ervaring mee. 5: Nooit, ja ik heb ooit gevoetbald en getennist, maar nooit onder begeleiding van. Altijd op eigen initiatief, zelf mensen bij elkaar zoeken. 6: Nee, wat dit betreft niet. Heb altijd alleen gesport. *Dus u heeft geen ervaringen met een beweegcoach of personal trainer?* Nee, ik zeg altijd, toen het betaald moest worden, zijn wij gestopt met sporten haha. 7: Ja, goed, dan voel ik me goed. Het was echt een één op één personal coach die dus én diëten deed en het sporten, ook een beetje mindsetting. Dat ging gewoon hartstikke goed. Dan voel ik me goed, dan voel ik me prima in mijn vel, dan val ik af, dan ben ik vrolijk en kan ik de hele wereld aan. Tot dat het traject stopt, dan mis ik gewoon een stukje. Dus eigenlijk heb ik gewoon elke dag iemand nodig. 8: Ja, naar aanleiding van het longverhaal in het ziekenhuis, een herstel- en balansprogramma bij twee individuele coaches. *En hoe waren die ervaringen?* Die waren prima. Het was dan niet zozeer alleen voor de fysieke gesteldheid, maar ook voor het plezier in het leven terug te krijgen. Dus door beweging weer plezier krijgen. Maar dat was wel een goede ervaring, ook omdat het in een groep was, waarbij men elkaar stimuleerde en steunde. 9: Nee, ik heb alleen wat gesport bij een fysiotherapeut tijdens behandelingen. 10: Nee, totaal niet. Ik heb nooit heel veel gesport en als ik het deed was het vooral individueel. 11: Nee, een coachtraject heb ik nooit gevolgd. Dat was vroeger ook nog niet echt. Dat is meer van de laatste jaren toch? Nee, nooit gedaan.12: Ik heb nog nooit meegedaan aan zo’n traject, nee. Als ik ging sporten deed ik dat individueel. En soms met een vriendin trouwens.  |
|  |  | * Nooit gevolgd
* Nooit voor in aanmerking gekomen
* Hulp en begeleiding als fijn ervaren
 | * Voel me goed tijdens zo’n traject
* Prima ervaringen tijdens herstelperiode, zowel voor fysieke gesteldheid als plezier in het leven terug krijgen
 |
| Sociale steun | 9. Wordt u in uw omgeving gesteund bij het ondernemen van beweegactiviteiten? | 1: Nou, mijn vrouw, maar ik heb altijd veel gesport. Ik haal de motivatie uit mezelf, anderen hoeven mij niet te motiveren. En dat was vroeger al, ik probeerde altijd de top te bereiken. Nu ga ik sporten om te bewegen, vroeger was het sporten voor het hoogste doel. Ik wilde altijd het hoogste niveau bereiken, maar dat is er gelukkig vanaf. Ik merk wel dat ik nog altijd één van de fanatiekste ben. Dan moet ik echt met de handrem erop spelen. 2: Ik vind dat dat uit jezelf moet komen. Als je dat in je hebt, is dat volgens mij niet nodig. *Wordt u in uw omgeving wel gestimuleerd?* Ja, mijn vrouw wel eens ooit, maar meestal uit mezelf. 3: Door mijn man, haha. Die houdt er ook wel van om soms te bewegen. *Wordt u verder nog gestimuleerd?* Ja, ik ga ooit met een stel vriendinnen wandelen, maar dat doe je zelf. Ik hoef niet gestimuleerd te worden. 4: Meestal doe ik het uit eigen initiatief. Ik hoef niet gevraagd te worden als ik het zelf al wil. Pas toevallig wel. Toen vertelde mij iemand over een dag sporten en toen zei hij als jij er bij komt dan kom ik er ook bij. Toen heb ik dat wel gedaan, ja. 5: Ik klus ook wel thuis, dus ik wordt door mijn vrouw ondersteund om te klussen. Ja, uh, er zegt niemand tegen mij dat ik moet bewegen, ik doe het graag zelf. 6: Mijn vrouw staat erachter en mijn zoon ook ja. Mijn vrouw is er blij mee dat ik ga bewegen. ‘Ja, je moet niet gaan zitten, ga eens wat doen’ zeggen ze dan. Ook als het wat minder weer is, dan besluit ik nog wel eens om niet te gaan wandelen. Maar dan zegt mijn vrouw dat ik wel moet gaan, ja dat is dan wel fijn. 7: Alles wat ik doe, daar steunt mijn man mij in. Wat ik ook wil gaan doen, ook al wil ik gaan boksen. Als ik zeg dat ik dat wil dan steunt hij mij daarin. *Is het dan vooral steunen of ook stimuleren?* Ja, het is wel veel mijn eigen keuze, want als ik ergens voor wil gaan dan ga ik er ook voor. Als ik ergens aan begin dan ga ik ook 100%. 8: Gesteund? Nee, maar iedereen accepteert het en vind het normaal als ik het doe. Dus men keurt het niet af, nee. 9: Nee, mijn man is ook heel dik en die sport ook niet. Die zou ook moeten gaan sporten. Die mankeert verder niks maar. Het steunt mij natuurlijk wel, maar stimuleren doet hij niet. Hij is dan eerder bang dat hij het zelf ook moet gaan doen, denk ik. 10: Gesteund wel denk ik ja, mijn man zou mij daar wel bij steunen. Als ik het zou doen, dan zou dat uit eigen initiatief zijn, maar hij zou mij wel steunen. Stimuleren denk ik niet, het is niet zo dat ik van hem echt moet gaan sporten, nee.11: Nou mijn man leeft niet meer, dus die steun is wel minder geworden. Toen hij nog leefde gingen we wel eens samen wandelen en dan was hij vaak degene die dat vroeg aan mij. Hij stimuleerde mij echt, ja. Maar dat is nu wel minder, ja. Maar als ik meer zou gaan bewegen dan zouden mijn kinderen bijvoorbeeld mij daar wel in steunen denk ik.12: Nou, ik denk het niet. Mijn man is ook niet de dunste, zeg maar. Dus hij zou niet zeggen van ‘ga nu eens meer bewegen’. *Dan bedoelt u stimuleren van beweging lijkt me? Maar zou hij u wel steunen als u aan zo’n traject deel zou gaan nemen?* Oh, zo bedoel je het. Ja, ik denk wel dat hij het goed zou vinden. Maar niet meer dan dat denk ik.  |
|  |  | * Naasten (partner) steunen
* Motivatie uit mezelf halen
* Meestal eigen initiatief
* Minder steun door overlijden partner
 | * Men accepteert het
* Partner is ook dik dus stimuleert niet
 |
| Conformeren aan belangrijke personen in de omgeving | 10. Hecht u veel waarde aan de mening van personen in uw omgeving, om een coachtraject aan te gaan? | 1: Ja, ik vind van wel, meningen zijn belangrijk. Ik zal ook altijd mijn kleinkinderen stimuleren om te bewegen. 2: Ja, absoluut. De mens is voor mij erg belangrijk, dan maakt het mij niet uit wie het is of welke cultuur het is. Mensen staan centraal dus ik hecht daar zeker een waarde aan. Ik sta open om naar anderen te luisteren. 3: Nee, nee ik maak zelf mijn keuzes, ik weet zelf wat het beste bij mij past. Ik kan het beste zelf luisteren naar mijn lichaam. 4: Dat ligt er nog al aan welke persoon dat verteld. Kijk, je hebt mensen als die wat zouden vertellen, dan neem je dat aan. Dan denk je ook; dat is zo. Je hebt ook mensen die maar wat vertellen. *Kunt u ook voorbeelden noemen van mensen waarvan u het wél of niet aanneemt?* Vriendenkring of collega’s daar neem ik het eerder van aan. Omdat je die mensen ook beter kent. Als een wildvreemde zegt wat je moet doen, dan zou ik dat niet zo gauw gaan doen. En meestal kan ik zelf ook nog wel beslissen. 5: Ja als personen in mijn omgeving zeggen dat ik meer moet bewegen, dan zou ik het alleen maar bevestigen. En, ja ik ben wat dat betreft individueel, ik ga mijn eigen gang. 6: Ja, dat zeker. Gister had ik toevallig een etentje met kennissen en toen hebben we het ook over bewegen gehad. Mijn kennis gaf aan dat hij niet veel aan beweging deed. Toen heb ik hem gevraagd om een keer mee te gaan wandelen. *Dus u probeert ook anderen te stimuleren?* Ja, want die heeft ook etalagebenen, en dan is het toch gewoon bezigheid. En dan heeft hij misschien ook minder klachten, ja.7: Ja dat wel, maar ik heb wel heel veel eigenwaarde. Wat ik leuk vind, doe ik toch wel zelf. Als anderen zeggen dat iets niks voor mij is, dan denk ik ‘ik vind dat toch leuk dus ik doe het ook’. Dus als ik ergens mee bezig ben en ze vinden het positief, dan vind ik dat helemaal fijn. Maar als ze dat niet vinden dan vind ik dat ik dat zelf wel mag bepalen. Het is mijn eigen keuze. 8: Nee, ik vind dat je voor jezelf sport en het is een sociaal gebeuren. Dus als je daaraan deelneemt, moet je jezelf ook aanpassen en zorgen dat je ook echt gaat. Dus als je in een groep bent moet je je daar wel een beetje op aanpassen. Daar hecht ik wel waarde aan, ja.9: Uhm, nou het is natuurlijk wel zo dat mensen altijd weten wat goed voor is. Maar ja goed ik heb dan reuma, maar je natuurlijk heel veel soorten reuma. Ik ken ook mensen die er nog marathons mee lopen. En dan denken ze dat jij dat ook kan, maar zo werkt dat niet. Dat is natuurlijk voor iedereen verschillend. En voordat ik reuma kreeg was ik ook niet heel sportief. Ik denk dat dat ook scheelt als je altijd heel sportief bent geweest. Maar echt waarde hechten aan mensen doe ik niet echt. Ik vind mijn eigenwaarde belangrijker. 10: Ja, zeker. Ik vind het wel belangrijk wat de mening van anderen is. Vooral de mening van mijn man dan, omdat hij natuurlijk het dichtste bij mij staat. Maar ik heb ook wel veel eigenwaarde hoor. Wat ik leuk vind, dat zou ik wel zelf gaan doen dan. 11: Nou, ja dat is wel een goeie. Ik hecht daar wel waarde aan, ja. Ook omdat ik niet meer alles kan. Dan vind ik het wel fijn als anderen een mening hebben. Vooral mensen dan die er verstand van hebben, dat vind ik wel belangrijk. 12: Als mijn man het bijvoorbeeld zou zeggen, dan hecht ik daar wel waarde aan, ja. Wij doen veel dingen samen en we delen alles met elkaar, dus dat vind ik dan wel belangrijk. Maar de keuze kan ik ook wel prima voor mezelf maken. Het is meer bevestiging vragen dan, ja.  |
|  |  | * Meningen zijn belangrijk
* Sta open om naar anderen te luisteren
* Ik maak zelf mijn keuzes
* Ik kan zelf het beste luisteren naar mijn lichaam
 | * Afhankelijk van degene die het zegt
* Meningen van naasten werken bevestigend
* Eigenwaarde belangrijker
* Mensen weten vaak wat goed voor je is
 |
| Plezier in bewegen wordt vergroot door sociale contacten | 11. Ziet u voordelen van bewegen in gezelschap? | 1: Ja, zeker voor mensen die wat geïsoleerd zijn. *Kunt u daar voorbeelden van geven?* Door te sporten in een bepaald gezelschap ga je je kenniskringen uitbouwen. Dat is niet alleen tijdens het sporten, maar ook na het sporten even gezellig samen zijn. Dat vind ik heel belangrijk. Sommige gaan sporten en zijn daarna meteen weg. Na het sporten even een bakje koffie en dat zorgt meer voor het groepsgevoel en dat stimuleert om elke week weer terug te komen. 2: Ja, dat motiveert mij meer dan wanneer ik het alleen moet doen. Heel belangrijk vind ik dat. Ik heb vanmorgen nog een uur heerlijk met mensen op muziek gesport. Echt fijn. *En wat zijn in uw ogen dan de voordelen?* Nou, de sfeer en het samen zijn. Dat maakt mij enthousiast, ja. Ik vind het leuk om met anderen te bewegen, leuker dan alleen. 3: Ja, dat is bijvoorbeeld net als aquajoggen, dat is een groot voordeel. Ik heb er wel eens over nagedacht om weer bij een gymclub te gaan. *Wat zijn volgens u dan de voordelen?* Dat je dan gaat, want ik ben best wel heel gedisciplineerd. Met meer mensen ga je daar anders mee om en het is ook leuker. Want het is echt gedisciplineerd. 4: Ja, natuurlijk. Om blessures voor te zijn en om nog makkelijk te kunnen bewegen en sociale contacten die je hebt met mensen. Dat zijn de belangrijkste voorwaarden. 5: Voordelen van bewegen in gezelschap? *Ja, samen met anderen bewegen.* Ja, ik heb altijd collectief gesport. Ook wel individueel, maar het collectieve vond ik altijd prettiger, omdat het dan ook een beetje ‘socializen’ is. Met elkaar een kopje koffie drinken, sporten, douchen, pilsje drinken. Die combinatie vind ik heel belangrijk. Dat vind ik ook het grote nadeel van een sportschool, dan is het alleen sporten. Dus de combinatie van kopje koffie vooraf en misschien een glaasje bier achteraf, heel belangrijk! 6: Ja tuurlijk, je krijgt toch die saamhorigheid met z’n alle. Dat is ook weer belangrijk he. Het is niet alleen de beweging, maar ook de sociale contacten. Alleen is ook maar alleen. Gymnastiek bewegingen kan ik nog wel alleen doen, maar een spelsoort is toch leuker met anderen. Wel op onze manier dan, wij zijn ook geen 20 meer. 7: Ja, het is wel lekker motiverend natuurlijk. Dat is wel zo. Alleen ik sta er wel voor mezelf en niet voor de anderen. Als we in een groep sporten, dan wil ik niet net zo hard als mijn buurman moeten fietsen. Nee, ik wil dan wel op mijn manier fietsen. Een groep is leuk, ook om een beetje ervaringen uit te wisselen en ideeën op te doen, maar ik sport wel voor mezelf. *In hoeverre werkt bewegen in gezelschap dan motiverend?* Ja dat is wel echt om elke keer te blijven komen. Dan denk ik ‘ja, het is wel een leuke groep dus ik ga toch maar weer sporten’. Tot nu toe heb ik ook nog altijd gezellig gesport en is het ook altijd een leuke groep geweest. De groep is leuk en daarna is het ook leuk, maar tijdens het sporten doe ik dat voor mezelf en niet omdat de groep zo leuk is. 8: Ja, het sociale aspect. Kijk als je alleen gaat ben je alleen met de natuur, dat heeft ook zijn voordelen, maar je hoeft tegen een boom niet te praten, maar die praat niet terug. Als je samen sport, heb je ook dat sociale aspect en dat vind ik leuk. Ik merk dat ik gezien mijn verleden dat ik een druk leven heb gehad, ook sociaal, dus dat ik niet geïsoleerd ben. Maar sommige zijn veel meer op zichzelf en dan is bewegen in gezelschap daar een oplossing voor. 9: Ja dat denk ik wel, want het is ook gezelliger. Maar dan moet ik ook zeggen dat ik nog nooit bij een reumaclub ben gegaan. Ik vind dat reumapatiënten vaak nogal veel zeuren, dus dit houdt me wel tegen om bij zo’n club te gaan. Maar ik heb hier natuurlijk ook niet veel ervaringen mee, al lijkt mij in gezelschap wel leuker dan alleen, ja. 10: Ik denk het wel, ja. Toen ik nog sportte was dat vooral individueel, maar het lijkt mij ook wel leuk om met anderen te sporten. Het sociale stuk is dan ook wel belangrijk. Dus niet alleen sporten, maar ook met elkaar gezellig een bakje koffie drinken. Dat lijkt mij wel wat ja, dat stimuleert denk ik ook meer om elke keer weer te komen. Je hebt dan toch een soort van stok achter de deur. 11: Ja, dat zou voor mij wel goed zijn. En dan vooral samen sporten met mensen van mijn leeftijd, want ik kan niet meer alles zo goed als iemand die jonger is, dat is logisch. Ook lijkt mij dat wel gezellig, dan zie ik ook veel andere mensen, nu ben ik zoveel thuis .12: Ja, van de ene kant zie ik wel voordelen, maar ik schaam me wel een beetje voor mijn gewicht, zoals ik eerder al zei. Ik vind het wel belangrijk dat er dan een veilige sfeer is, want anders zou ik het niet zo snel doen denk ik. Maar het sociale aspect vind ik wel belangrijk, ja. Het is dan niet alleen sporten, maar ook de gezelligheid er om heen.  |
|  |  | * Kenniskringen uitbouwen
* Stimuleert om wekelijks terug te komen
* Werkt enthousiasmerend
* Je kunt ‘socializen’
* Veilige sfeer belangrijk
 | * Saamhorigheid
* Werkt motiverend
* Sociale aspect belangrijk
* Het is gezelliger
* Schaamte speelt dan wel een rol
 |
| Verwachtingen van eigen kunnen | 12. Verwacht u dat u op eigen kracht een coachtraject gericht op bewegen aan kunt gaan of heeft u extra hulp nodig? | 1: Ik zou er geen hulp bij nodig hebben, ik zou dat wel kunnen. 2: Ik kan me voorstellen dat er veel mensen zijn die daarbij begeleidt willen worden. Voor mij is die begeleiding niet nodig, omdat ik vanuit mijn werk zelf al begeleid. 3: Als ik dat bijvoorbeeld zou horen of lezen dat dat opstart, en het staat mij aan dan hoef ik niet gestimuleerd te worden. Dan zeg ik gewoon, ik ga erbij of ik zie het niet zo zitten. Die keuze kan ik uit mezelf maken. 4: Nee, dat doe ik op eigen initiatief. Die stap kan ik makkelijk zelf zetten. Voor andere mensen is dat misschien moeilijker. Als ik het niet zou kunnen, dan zou ik de stap minder snel maken. 5: Als ik voor mezelf spreek, heb ik geen extra hulp van anderen nodig. *Dus u zou die stap zelf kunnen maken?* Ja, absoluut, daar heb ik geen problemen mee. 6: Nee, dat kan ik zelf wel. Daar heb ik niemand voor nodig in mijn omgeving. Dat kan ik wel uit mezelf ja, daar hoeft niemand mij voor om te praten. 7: Nou ik ga wel altijd van mezelf uit. Ik heb een aantal jaren terug een burn-out gehad en toen had de huisarts mij een aantal oplossingen voorgedragen die mij niet aanspraken. Dus toen ben ik zelf op zoek gegaan naar geschikte oplossingen en heb ik hiervoor een akkoord gevraagd. Dus ik heb daarbij geen extra hulp nodig, ik doe dat het liefst zelf. *Dus u zoekt wel graag naar bevestiging van een professional?* Ja, want ik ben toen wel naar de huisarts gegaan met mijn oplossingen en toen zijn we samen gaan kijken hoe ik het beste dat aan kon passen. Dat vind ik dus wel fijn, ik vind dat ik mijn huisarts bij sommige dingen dan ook hard nodig heb. 8: Ik zou dat best zelf kunnen. Ik zou daar geen extra hulp bij nodig hebben. Die motivatie kan ik uit mezelf halen, want ik weet dat het goed voor mij kan zijn. 9: Nee dat zou ik wel zelf kunnen. Misschien wel ja, als het allemaal aantrekkelijk eruit ziet en ik denk van dat zie ik wel zitten, ja dan wel. 10: Poe dat is een goede vraag. Ik denk dat ik het uiteindelijk wel zelf zou kunnen doen, ja. Ik weet dat het nodig is, want ik ben gewoon veel te zwaar. Dat telt wel mee denk ik, ja. De noodzaak is gewoon hoog dus ik denk dat ik dan wel zelf kan beslissen om het te gaan doen. 11: Nou, eerlijk gezegd denk ik dat ik het wel zelf zou kunnen, maar er gaat wel tijd in zitten. Ik zou die keuze wel zelf kunnen maken, maar dan zou ik het wel fijn vinden als ik niet alleen hoef en er bijvoorbeeld iemand van mijn leeftijd mee gaat, ja. Dan zou ik die keuze wel zelf kunnen maken. *Dus u bedoelt dat u de stap wel zelf zou kunnen maken, maar dat het meer gestimuleerd wordt als er iemand mee gaat?* Ja, klopt. Het is dan niet extra hulp, maar wel meer als stimulatie. 12: Dat kan ik wel zelf, ja. Daar zou ik denk ik geen anderen voor nodig hebben. Ik kan zelf makkelijk een keuze maken om iets wel of niet te doen, daar heb ik geen problemen mee. |
|  |  | * Geen hulp van anderen nodig
* Begeleiding niet nodig
* Eigen initiatief
* Kan motivatie uit mezelf halen
 | * Noodzaak is hoog dus geen stimulatie van anderen nodig
* Fijn als ik niet alleen hoef
* Huisarts werkt stimulerend
 |
| Barrières algemeen | 13. Welke barrières ervaart u om deel te nemen aan een coachtraject? | 1: Momenteel heb ik het veel te druk met andere dingen. Tijdsdruk speelt ondanks dat ik al 13 jaar thuis ben een rol. Een mooi voorbeeld is toen ik de dienst uit ging. Toen heb ik vijf legpuzzels gekocht en er is er maar één uit het plastic gehaald. 2: Veel mensen kennen zichzelf slecht, waardoor ze de stap niet durven maken. *En welke barrières ervaart u zelf?* Ik heb zelf niet echt barrières, maar het nut moet voor mij wel echt duidelijk zijn. Anders zal ik de stap niet snel maken. 3: Mijn blessure he. *Komen er nog andere barrières bij kijken?* Ja, dat ligt eraan wat zo’n traject inhoudt. Als je een traject hebt met mensen van rond de 45 en ik ben 75, dat zou voor mij niet aantrekkelijk zijn. Want ik ben toch nog wel iemand die graag mee wil. Dus dan kan ik beter op eigen leeftijd mee gaan doen. 4: Wanneer ik zou denken dat ik daar een blessure aan over zou houden. Op dit moment is dat niet, ik ben nog helemaal niet beperkt om iets te gaan doen. Als ik zou denken dat het niets voor mij is, dan doe ik het niet. *U geeft aan dat een blessure u tegen zou kunnen houden, zijn er nog andere redenen waarom u zo’n traject niet aan zou gaan?* Nee, daar zou ik gewoon aan deel willen nemen. 5: Ja, zoals ik al aangaf, het moet wel leuk en interessant zijn. Dus ook na het sporten moet het leuk zijn. Als het alleen sporten zou zijn en daarna meteen weer naar huis zou ik het niet gaan doen. Het sociale aspect, dat is belangrijk voor mij. *Als het traject gezamenlijk zou zijn, zou u dan verder barrières hebben om deel te gaan nemen?* Nee, ik zou dat zo niet kunnen benoemen. Ik denk het niet. 6: Ja, ik leef natuurlijk een beetje met een handicap. Met mijn etalagebenen is dat soms gewoon lastig. Daar moet ik natuurlijk mee leren leven, maar het is wel lastig. Ook door mijn ongeluk heb ik nu last van mijn ellenboog. Dat gaat geleidelijk wel beter, maar dat belemmerd mij wel, ja. *Dus uw blessure zou wel een barrière kunnen zijn om een coachtraject aan te gaan?* Dacht het wel, ja. Wandelen kan geen kwaad, maar bij zoiets wordt dat wel lastiger ja. 7: Ja, vooral mijn angst voor een blessure en de financiële situatie die daarmee samenhangt. Dat zijn voor mij de belangrijkste barrières. Als ik een blessure krijg dan heb ik geen inkomen en dat kan ik me op dit moment zeker niet permitteren. 8: Ik zelf? Nou eigenlijk geen, nee. Nou om aan deel te nemen geen, maar het aanbod is er eigenlijk niet of minimaal voor de wat oudere mensen. Ik zou het hier zo in de omgeving niet weten. *En als dit aanbod wel duidelijker in beeld gebracht zou worden, zijn er dan barrières?* Nee, dan zijn er voor mij geen barrières. Lijkt me wel interessant en leuk. 9: Ja er moet wel echt rekening gehouden worden met wat ik kan en wat ik leuk vind. Als er bijvoorbeeld gezegd wordt dat ik een rondje moet gaan rennen dan haak ik af. *Zijn uw beperkingen dan de enige barrières die een rol spelen?* Ja, verder zie ik niet veel barrières. 10: Barrières? Nou dat ik het lastig vind om te bewegen door mijn gewicht. Ik kan me gewoon lastiger bewegen dan anderen dat kunnen. Dat is wel een obstakel voor mij, ja. *Zijn er verder nog barrières die een rol spelen?* Nee, ik denk dat mijn overgewicht de grootste barrière is. Maar daar wil ik van af, dus dat zou mij denk ik toch niet tegenhouden, een keer moet er iets gebeuren.11: Wat bedoel je met barrières? *Nou, daarmee bedoel ik of er dingen zijn die u tegenhouden om een coachtraject aan te gaan.* Oh, zo. Nou zoals ik al zei ben ik wel bang voor blessures. Toen ik was gevallen duurde het gewoon heel lang voordat ik weer hersteld was. Dat is wel iets wat mij tegen zou kunnen houden, ja. 12: Ja, ik ervaar gewoon veel klachten aan mijn gewrichten, en dan vooral als ik me meer moet inspannen. Dat zou wel een barrière kunnen zijn. En wat ik al eerder aan gaf, mijn schaamte om in een grote groep te moeten sporten. Maar daar zou ik me wel over heen kunnen zetten, want anders kom ik natuurlijk nooit van mijn overgewicht af.  |
|  |  | * Te druk met andere dingen
* Het nut moet duidelijk zijn
* Blessures
* Dat het niet leuk en interessant is
* Overgewicht
 | * Mijn handicap
* Financiële situatie
* Rekening houden met wat ik kan en leuk vind
* Lastig om te bewegen
* Klachten aan gewrichten
 |
| Competenties | 14. In hoeverre denkt u dat u deze barrières kunt overwinnen om een coachtraject aan te gaan? | 1: Tijd is een lastige barrière. Je kunt ook zeggen prioriteiten stellen, maar ik heb hobby’s, zoals een duivensport, die enorm veel tijd vergen. Daar ben ik per dag alleen al 3 à 4 uur mee bezig. 2: Overwinnen speelt hierbij niet echt een rol. De barrière is alleen aanwezig als ik het nut niet zie, maar als iemand mij daar over kan motiveren zal ik snel overstag gaan. 3: Mijn blessure is lastig, maar ik kan wel met een coach in gesprek gaan over het traject.4: Ik heb geen barrières. Alleen als ik bang zou zijn voor een blessure is dat een barrière, maar dat is op dit moment niet. 5: Ja, het is natuurlijk lastig om anderen te verplichten om te blijven na het sporten. Daar heb ik dus niet echt invloed op. Ik zou ze wel kunnen proberen te overtuigen. Maar als al blijkt dat niemand het sociale aspect belangrijk vindt, dan zou ik zo’n traject niet aangaan. 6: Ja, dat vind ik een lastige. Na een tijdje krijg ik gewoon verzuring, waardoor het lastig wordt om te bewegen. Maar daar kan ik wel steeds beter mee omgaan. Dat moet dus wel te overwinnen zijn, tot een bepaald niveau dan. 7: Zodra mijn man een andere baan zou vinden, waardoor er dus financiële ruimte komt, dan is dat voor mij wel een stap om verder te gaan. Maar nu is die financiële ruimte er absoluut niet, dus ik moet wel even zo door blijven gaan. Mijn werk is nu echt mijn inkomen. Dus als dat zou gebeuren, en waarschijnlijk gebeurt dat in oktober, dan heb ik vanaf oktober weer een beetje speelruimte om iets anders te gaan doen, en dan zou een blessure iets minder slecht uitkomen. Dus dan zou ik het zeker doen. 8: Ja, als ik meer zou weten van het aanbod zijn er voor mij niet echt barrières, dus dan hoef ik ze ook niet te overwinnen. 9: Ja, daar heb ik zelf natuurlijk niet heel veel invloed op. Ik denk wel dat er dan goed in gesprek gegaan moet worden met zo’n coach om mijn beperkingen te vertellen, zodat hij daar rekening mee kan houden. Maar ikzelf overwinnen is dan lastig denk ik, omdat het niet echt iets is om te overwinnen. 10: Nou dat is niet zo moeilijk in mijn geval denk ik. Als ik meer ga sporten en bewegen dan krijg ik ook minder moeite met bewegen en minder klachten tijdens bewegen.1 + 1 = 2 dan, he. 11: Ja, die angst voor blessures zit er al een tijdje in en dat is ook lastig om me daar overheen te zetten. Maar door dingen te doen waardoor de kans op een blessure klein is dan is dat wel een verbeterpunt denk ik, ja. Dan kan ik dat wel overwinnen. 12: Ik weet gewoon dat het tijd is om iets aan mijn overgewicht te doen. In het begin zal het lastig zijn, maar ik kan me uiteindelijk denk ik wel over die schaamte heen zetten. Dat moet wel, laat ik het zo zeggen.  |
|  |  | * Tijd is een lastige barrière
* In gesprek gaan met coach
* Mensen proberen te overtuigen van nut sociale contacten
* Ervaar geen barrières
* Beter omgaan met klachten tijdens beweging
 | * Zodra financiële situatie verbeterd kan ik barrières overwinnen
* Weinig invloed
* Bij meer beweging minder klachten dus weinig moeite
* Het is tijd om iets aan overgewicht te doen
 |
| Competenties | 15. Welke vaardigheden heeft u om deze barrières te overwinnen? | 1: Mijn motivatie denk ik. Ik ben altijd al gemotiveerd geweest. Iemand die niet gemotiveerd is, zal ook nooit de top bereiken. 2: Met alles wat ik doe, heb ik zoveel geleerd dat ik op de eerste plaats al heel veel kennis van mezelf heb. Dat is voor mij een hele ontdekkingsreis geweest. Hierdoor kan ik dingen beter verwerken en kan ik dus ook beter omgaan met barrières en tegenslagen. 3: Mijn blessure overwinnen kan niet met een vaardigheid, haha. Maar goed in gesprek gaan met een coach is wel een vaardigheid die ik heb. 4: Als ik iets zou willen, dan probeer ik dat. Dan zet ik me daar voor de volle 100% voor in. Als het dan niet lukt, ja, dan heb je pech gehad. Maar meestal lukt het wel. Ik zet me altijd voor de volle 100% in, dat is wel een vaardigheid van mij. 5: Ik kan over het algemeen mensen wel goed overtuigen. Ik vind het leuk om met anderen in contact te komen en gezellig een gesprek aan te gaan. Als je dat bedoelt dan zou dat wel een vaardigheid kunnen zijn voor mij, ja. Alleen daar moeten anderen wel open voor staan, dat heb ik natuurlijk niet in de hand. 6: Tja, vaardigheden om mijn blessure te overwinnen. Ik heb wel doorzettingsvermogen, dus ik geef niet snel op. Maar na een tijdje kan ik gewoon niet meer, dus dan moet ik een stapje terug doen. 7: Ik ben wel iemand, als ik iets wil, dan ga ik ook. Daar heb ik twee voorbeelden bij noemen. Ik wilde stoppen met drinken en toen ben ik van de ene op de andere dag gestopt. Ik dronk niet heel veel, maar ik wilde geen alcohol meer. Toen kwam ik een keer bij de huisarts en die had het over het roken. Toen zei ik ‘joh weetje ik stop gewoon vanaf 1 april’. En dat heb ik ook gedaan. Dus als ik ergens een stap voor zet, dan wil ik ook wel. En ergens moet die knop nog komen voor mijn overgewicht, voor het sporten. En die komt ook wel een keer, maar nu even niet. En misschien als ik in de toekomst zo’n coachtraject volg, dan kan het ineens zo zijn dat die knop om is gegaan. 8: Dit komt eigenlijk in de vorige vraag al terug. Ik ben gemotiveerd genoeg, dus barrières spelen er niet echt. Motivatie is dan wel een van mijn vaardigheden, maar niet alleen om barrières te overwinnen, maar gewoon in het algemeen. 9: Ja mijn angsten voor nog dikker worden of weer diabetes krijgen, maken de noodzaak wel groter. Ik zal gewoon een keer moeten gaan bewegen. Ik weet gewoon dat het moet, maar ik doe het niet omdat het nog net allemaal kan. *Dus de angst om nog meer klachten te krijgen, zou een reden zijn om de barrières te overwinnen?* Ja, ik weet gewoon dat het zou moeten. 10: Vaardigheden weet ik zo niet, maar de noodzaak dat er iets moet gebeuren die is er en dat zal mijn barrière denk ik wel overwinnen. Ik wil nu gewoon echt gaan afvallen en als ik af ga vallen dan zal ik ook minder moeite hebben met bewegen. 11: Hier zou ik zo geen antwoord op weten. Ik zei net al dat het lastig is om me over de angst voor blessures heen te zetten, dus daar kan ik niet echt een vaardigheid bij inzetten. 12: Mijn motivatie denk ik. Ik heb lang niet gesport en nu is het gewoon tijd om iets te doen aan mijn gewicht. Ik denk dat ik me daar wel voor kan motiveren, ja. Ik zou verder geen vaardigheid weten die ik daarbij in kan zetten.  |
|  |  | * Motivatie
* Veel kennis van mezelf
* Goed omgaan met barrières en tegenslagen
* Goed in gesprek gaan met coach
* Volle inzet
 | * Doorzettingsvermogen
* Angsten om nog dikker te worden
* Noodzaak dat er iets moet gebeuren
* Lastig om over angst blessure heen te zetten
 |
| Motivatie algemeen | 16. Wat is voor u de belangrijkste motivatie om deel te gaan nemen aan een coachtraject? | 1: Stimuleren van het sporten. 2: Het tegengaan van klachten in gezelschap met anderen. Hierdoor kan ik echt gemotiveerd worden. 3: Om toch, hoe heet het, goed te kunnen functioneren. Blijven functioneren. Als je nergens aan mee doet dan kun je wel achter de geraniums gaan zitten, maar daar wordt je ook niet beter van. Gewoon om in het leven deel te nemen met andere mensen. *Zijn er nog andere motivatiefactoren die hierbij spelen?* Ja, het tegenaan van klachten. Proberen die te voorkomen. 4: Om in beweging te blijven en zodoende ouder te worden en ouder te worden zonder stijfheid enz. Zonder klachten ouder worden. Doordat ik blijf sporten, kan ik ook beter bewegen in het huis en rondom het huis. 5: Ja, stel dat ik aan zo’n traject zou gaan deelnemen, dan zou ik het heel belangrijk vinden wat ik net ook al zei; de combinatie van bewegen en sociale contacten. Want dat zal in de tijd steeds minder worden. Je ziet mensen vereenzamen. En dat zal alleen maar erger worden. Als je zoiets gaat doen, met een coach enzovoort, dan is niet alleen het bewegen, maar ook het communiceren met elkaar, voor en eventueel na, erg belangrijk. Het moet een wisselwerking zijn. Het moet altijd een combinatie zijn; bewegen en communiceren. 6: Ja, beweging. En sociaal contact. Dus met meer mensen beweging. Als ik alleen moet sporten is dat ook niet gezellig. Doe je dat met tweeën of met vieren, dan is dat gezelliger. Even gezellig met z’n alle warmlopen bijvoorbeeld, dan lach je je kapot. Dat vind ik wel leuk dan, ja. Als je het alleen moet doen, hoeft het voor mij niet. 7: Ja echt het afvallen, dat wil ik erg graag. Maar zoals ik al zei, dat zit er nu even niet in. 8: Het bewegen. Ik zou gaan sporten om te gaan bewegen. Het bijkomende effect is het plezier en het sociale aspect. Maar het hoofddoel blijft het bewegen. Het onderhouden van het lichaam, hoe ouder je wordt, hoe belangrijker dat is. Vroeger was je vrij snel hersteld van een blessure, nu duurt dat veel langer. Hoe beter je dat onderhoudt, hoe minder kans dat er iets is en hoe sneller je zou herstellen. 9: Mijn gezondheid is de allerbelangrijkste motivatie. Ik weet gewoon dat mijn gezondheid slechter zal worden als ik niet ga bewegen. Hierdoor wordt ik nog beperkter en dat wil ik er graag voorkomen, ja.10: Afvallen, absoluut, ja. Ik wil nu echt eens van mijn overgewicht af. 11: Nou, zoals ik eerder al zei, ik wil gewoon een paar kilo kwijt. Ik merk dat het steeds lastiger is om dingen in huis te doen, dus ik wil die dingen gewoon weer kunnen doen. Dat zou de belangrijkste reden zijn.12: Het verminderen van klachten aan mijn gewrichten door af te vallen. Ja, dat is de belangrijkste motivatie. Ik wil gewoon afvallen en mijn klachten kwijt raken, dat vind ik het belangrijkste.  |
|  |  | * Stimuleren van sporten
* Goed kunnen blijven functioneren
* Ouder worden zonder klachten
* Combinatie bewegen en sociale contacten
 | * Tegenaan van klachten
* Afvallen
* Plezier in bewegen
* Onderhouden lichaam
* Gezondheid
* Verminderen van klachten aan gewrichten
 |
| Intrinsieke beweeg-motivatie | 17. In hoeverre kunt u motivatie uit uzelf halen om deel te gaan nemen? | 1: Daar heb ik totaal geen problemen mee. Sporten op zich is ideaal, maar je moet de motivatie halen uit jezelf. Als je dat kunt is dat een hele belangrijke stap richting een hoger niveau en dus bewegen bij een coach. Het begint bij jezelf, als het niet in je zit kun je dat ook nooit bereiken. 2: 100%. Dit heb ik al heel mijn leven. Ik kan mezelf goed motiveren, vooral wanneer blijkt dat het nuttig is voor mij.3: Als het mij aanstaat hoef ik geen stimulans van buitenaf te hebben. 4: De motivatie is gewoon dat als ik ergens voor ga, dan ga ik er voor 100% voor. Dus ik kan me heel goed opladen om ergens naartoe te gaan. Ik kan mezelf daar makkelijk voor motiveren. 5: Ik heb geen motivatie van anderen nodig, nee. Mijn lichaam vraagt om beweging. Ik heb overal artrose en ook wat overgewicht, maar ik ga tot aan de pijngrens en dan moet ik stoppen. *En u kunt de stap naar beweging dan wel zelf maken?* Ja, dat kan ik wel. En die pijngrens die voel ik wel aankomen haha. 6: 100% natuurlijk. Er houdt mij niks tegen. Als het elke dag zou zijn, dan zou het voor mij een beetje teveel worden, maar één of twee keer per week dan zou ik dat prima vinden. 7: Volledig, je moet het ook zelf kunnen doen. Ik heb geen hulp van anderen daarbij nodig, nee. 8: Ik kan die motivatie uit mezelf halen, ja. Ook omdat ik voor alles wel open zou staan. 9: Schijnbaar heel weinig. Ik ben twee jaar geleden gestopt bij de fysiotherapie en toen heb ik mezelf beloofd om elke dag in de straat te gaan wandelen, maar ik ben niet één keer geweest. Ik heb sowieso een motivatie nodig en een stok achter de deur. Dat weet ik van mezelf, ja. 10: Daar heb ik denk ik geen problemen mee, nee. Ik kan dat best uit mezelf halen, omdat ik weet dat er iets moet gebeuren. 11: Ik denk dat ik dat wel kan, maar dat ik het niet meteen zou doen. Ik moet wel eerst weten wat het inhoud en hoe ik het allemaal kan gaan doen.12: Volledig, ja. Daar heb ik geen motivatie van anderen voor nodig.  |
|  |  | * Geen problemen daarmee
* Het begint bij jezelf
* Ik kan mezelf gemakkelijk motiveren
* Geen motivatie van anderen nodig
* Lichaam vraagt om beweging
 | * Voor 100%
* Niets houdt me tegen
* Heb een motivatie en stok achter de deur nodig
* Moet wel eerst weten wat de inhoud is
 |
| Extrinsieke beweeg-motivatie | 18. Heeft u mensen in uw omgeving nodig om u te motiveren om deel te gaan nemen? | 1: Ik heb daar echt geen anderen voor nodig. Anderen kunnen je wel stimuleren en motiveren, maar voor mij is dat niet noodzakelijk. Een mooi voorbeeld; Janssen van AZ, zijn moeder Annemarie Verstappen, topzwemster, die had de top nooit bereikt als ze geen goede motivatie had gehad. Deze motivatie slaat ook over op de kinderen. De topsportmentaliteit wordt overgedragen. Dit vind ik een mooi voorbeeld van hoe mensen in de omgeving kunnen stimuleren, maar dat is voor mij niet noodzakelijk. Ik kan de motivatie volledig uit mezelf halen. 3: Het is wel leuker als er bijvoorbeeld een stel vriendinnen mee gaan, dan ga je eerder. 4: Nee, de keuze kan ik zelf maken. Daar heb ik geen andere mensen voor nodig. 6: Nee, hoor. Niet om te motiveren, want dat kan ik uit mezelf halen. Soms is het wel handig, zoals ik al eerder aan gaf, dat mijn vrouw bijvoorbeeld zegt dat ik uit de stoel moet komen, ook als het slecht weer is. Dat is dan meer als stimulans. 8: Nee, dat is voor mij niet nodig. Ik kan dat makkelijk op eigen houtje.9: Ja, zoals ik net al aan gaf, is dat essentieel voor mij. Ik moet gewoon een afspraak hebben dat ik ergens naartoe moet, anders komt er niks van bij mij. 11: Ja, ik denk dat ik dan wel sneller de stap zou maken. Iemand van mijn leeftijd die mee gaat sporten ofzo. Ja, dat zou wel extra motiverend zijn.  |
|  |  | * Geen anderen voor nodig
* Leuker om met bekenden te gaan
* Handig als stimulans
 | * Het is essentieel voor mij, heb een afspraak nodig om ergens naartoe te gaan
* Daardoor maak ik de stap sneller
 |
| Kenmerken aangaan algemeen | 19. Hoe kunt u gestimuleerd worden om deel te nemen aan een coachtraject gericht op bewegen? | 1. Uhm, dat is een goede. Ik vind het wel belangrijk als ik persoonlijk benadert wordt door iemand die er verstand van heeft. Dan kan ik ook vragen om uitleg waarom dat nou voor mij zo goed zou zijn, want ik ben bang dat het anders een commercieel iets kan worden. 2: Stimuleren vind ik lastig om daar antwoord op te geven. Het ligt er voor mij ook aan wat het in gaat houden en of ik dat leuk vind. Verder zou ik het niet weten. 3: Ja, dat ligt er nogal aan wat de inhoud is. Als ik zie wat de inhoud is van zo’n traject en of het in mijn straatje past, dan zou ik daar wel aan deelnemen. Ik zou het moeten zien hoe het traject eruit ziet. Of het een beetje leeftijdsgebonden is enz.4: Het gaat helemaal van mezelf uit, ik hoef niet gestimuleerd te worden. Als ik zelf zoiets wil doen dan hoef ik niet gestimuleerd te worden. 5: Nou, dat is een goede. Ik vind het altijd belangrijk als ik persoonlijk benadering krijg. Een babbeltje en uitleg daarbij vind ik wel fijn. Dan weet ik meestal ook meteen waar ik aan toe ben, anders blijf ik vaak met veel vragen of onduidelijkheden achter. Je ziet ook wel eens ooit van die posters hangen bij een huisarts, maar naar mijn mening wordt daar bijna geen aandacht aan besteed. Mensen weten dan vaak nog niet wat er mee bedoelt wordt of iets dergelijks. Nee, ik wil graag meteen uitleg. 6: Ja, dat is een beetje wat ik al gezegd heb. Het moet leuk zijn en met anderen. Dat moet duidelijk terug komen om mij te kunnen stimuleren. En het in beweging zijn, ja, dat vind ik belangrijk. 7: Ja, dat is lastig te zeggen omdat ik nu gewoon met teveel onzekerheden zit. Maar het moet wel leuk zijn voor mij en ik moet de sporten leuk vinden die gedaan worden. Als dat vooraf duidelijk is, dan stimuleert dat mij wel, ja. 8: Gewoon zeggen waar het op staat als het nodig zou zijn voor mij. Ik houd van duidelijkheid en als het duidelijk is waarom het goed voor mij is, dan zou mij dat wel stimuleren denk ik, ja. Maar mijn ervaring leert ook wel dat mensen die ik ken vaak bij een huisarts komen dus dan zou je daar bijvoorbeeld ook uitleg kunnen geven. 9: Nou, ik zeg al vanwege mijn gezondheid waarschijnlijk. Ik moet elk jaar bloedprikken om te kijken of ik diabetes heb. Dit is elk jaar dus weer afwachten, maar dit moet ik eigenlijk voorkomen natuurlijk. Dit voorkomen en willen afvallen zou mij moeten stimuleren om die stap te maken, ja.10: Stimuleren? Nou ik weet dat het moet gebeuren, dus mij hoef je niet te stimuleren daarvoor. De noodzaak is hoog dus ik denk niet dat ik van buitenaf gestimuleerd moet worden, nee. 11: Ja, ik heb het al vaker gezegd, ik ben wel al op leeftijd dus ik vind het fijn als ik zeker weet wat ik kan verwachten. Mijn huisarts moet daar bijvoorbeeld goed en duidelijk over zijn. Anders zou ik het niet snel doen.12: Als ik weet wat ik kan verwachten en ik weet dat ik me thuis kan gaan voelen in de groep, dan zou je mij wel kunnen stimuleren. Dit wil ik wel graag eerst afstemmen.  |
|  |  | * Persoonlijke benadering
* Afhankelijk van inhoud
* Het gaat vanzelf, geen stimulatie nodig
* Stimulering van buitenaf
 | * Informatiebrochures of folders bij huisarts
* Samen met anderen
* Vanwege mijn gezondheid
* Noodzaak tot verandering
 |
| Advies/door-verwijzing door professional | 20. Denkt u dat een professional de juiste persoon is om u door te verwijzen naar een coachtraject? Zo ja, waarom?  | 1: Bij sommige mensen misschien wel, maar bij mij zal dat totaal geen effect hebben. Ik heb vroeg heel veel blessures gehad en het eerste wat ze zeggen is rust. Je luistert zelf naar je lichaam en als je veel gesport hebt dan ken je je lichaam beter dan de dokter. De dokter zal alleen wel zeggen wat je absoluut niet moet doen. Advies van een fysiotherapeut vind ik belangrijker dan het advies van een huisarts. *Waarom vindt u dat?* Een huisarts zie ik altijd als iemand die overal een klein beetje verstand van heeft. Een fysiotherapeut is veel doelgerichter vind ik. Als het een meerwaarde zou zijn, zou ik het advies van een professional opvolgen. 2: Een huisarts is vaak, net als een psychiater, vanuit de kennis over het lichaam, de juiste man. Alhoewel ik wel merk dat de huisarts bij klachten soms overgeslagen wordt. Wel vind ik een huisarts een algemeen iemand. Hij heeft zich nooit in één ding kunnen specialiseren, waardoor ik mezelf af vraag of hij zicht heeft in alle klachten. 3: Zou misschien bij veel mensen wel zijn. Ik neem aan dat de huisarts een klein beetje verstand heeft en bewegen zou iets voor mij zijn, dan zou dat helemaal niet zo gek zijn als een huisarts dat doet. Als je zelf tenminste het initiatief nog niet hebt genomen. *Zou u het advies van een professional serieus nemen?* Daar zou ik wel echt over nadenken hoor, ja. 4: Dat zou de juiste persoon kunnen zijn. Als ik daar kom en die verwijst mij door naar die of die sport of die of die coach, dan zou ik dat doen. Een advies van een huisarts zou ik opvolgen, ja. *Wat is de reden dat u een advies of mening van een huisarts op zou volgen?* Ik neem aan dat een huisarts weet wat ik nodig heb om langer gezond te blijven. De kennis die een professional heeft geeft de doorslag, dat zou ik opvolgen, ja. 5: Ja, ik ben niet echt een doktersbezoeker voor kleine dingen. Natuurlijk ben ik wel al voor wat klachten bij de dokter geweest, onder andere mijn lichte vorm van overgewicht. Maar, kijk, het zou best zo kunnen zijn dat mensen het nodig hebben. Uh, mensen die vastgeroest zitten en waarschijnlijk zullen ze naar een huisarts luisteren en waarschijnlijk zullen ze die opmerkingen en adviezen opvolgen. Dat zou heel goed kunnen. Dat lijkt me toch wel één van de weinige vertrouwenspersonen in onze samenleving. *En zou u zelf het advies van een professional opvolgen?* Ja, ik denk het wel. Ze hebben de kennis, mag ik van uitgaan, dus ik zou dat wel serieus nemen. Als een huisarts zegt; u moet zich daarvoor aanmelden, want het is heel belangrijk, ik denk dat ik dat dan zou doen, ja. 6: Ja, als hij zegt dat dat goed is, dan doe ik dat. Hij zegt ook als ik iets niet mag en dan doe ik dat ook niet. Dus als hij zegt dat iets goed voor mij is, dan zou ik dat zeker meenemen ja. Hij weet, neem ik aan, waar hij het over heeft en hij heeft de kennis. Dan denk ik wel dat ik die adviezen mee zou nemen in mijn besluit, ja. 7: Nee, ik denk dat ik het zelf moet gaan vinden. Er komt gewoon op een moment iets op mijn pad en dan vind je het. Zo sta ik sinds mijn burn-out ook in het leven, wat op mijn pad komt, komt op mijn pad. En daar ga ik wel of niet voor, ik maak zelf die keuze. Vandaar dat ik zelf ook denk dat ik niet iemand anders nodig heb, ook geen professional die tegen mij zegt dat ik moet gaan sporten of afvallen. 8: Ja, op basis van de bevindingen op het gebied van gezondheid lijkt mij een professional een prima persoon. Een huisarts kan dat doen op basis van fysieke- of geestelijke gezondheid. Dat is misschien wel het belangrijkste argument, ja. Vroeger werd je veel naar een fysiotherapeut gestuurd, dat is nu nog zo, alleen de methodiek is verandert. De begeleiding bij fysiotherapie is vergeleken met 25 jaar geleden heel anders geworden. Nu raakt de fysiotherapeut je eigenlijk bijna niet meer aan en moet je herstellen en opknappen door bewegen. Terwijl men in het verleden vaak deed masseren. Dat vind ik een duidelijk kentering en ik denkt dat goed is. Dat je zelf moet zorgen dat je de oorzaak probeert weg te halen. Dus meer preventief. Dat heeft denk ik wel raakvlakken met de doorverwijzing naar een coach ja, dus meer preventief aan de slag gaan dan achteraf klachten verminderen. En dan is een professional de juiste doorverwijzer, ja. 9: Misschien wel, ja. Die roepen al jaren dat ik meer moet gaan bewegen en af moet gaan vallen. Nu blijf ik elke keer weer onder die grens, maar ik denk dat ik op een gegeven moment gewoon moet. Dan helpt een professional daar denk ik wel bij, ja. Ook omdat die veel kennis hebben op dat gebied. Nu stel ik het elke keer maar uit, dus een advies van een professional zal dan wel helpen denk ik. 10: Ik denk het wel, ja. Een professional heeft toch veel verstand er van lijkt me. Maar dan moet de band met de professional wel vertrouwelijk zijn. Als ik bijvoorbeeld geen vertrouwen heb in mijn huisarts, dan zou ik zijn advies ook minder snel opvolgen. Dat is wel erg belangrijk dan denk ik. 11: Ja, zeker. Ik kom zelf regelmatig bij de huisarts en ik merk gewoon dat hij veel kennis heeft en dat hij veel dinge weet. Ook probeert hij mij altijd op een hele goede manier te helpen, dat vind ik echt fijn. Als hij mij zoiets zou aanraden denk ik daar zeker over na, ja. Ik weet gewoon wat ik aan hem heb. 12: Dat zouden de juiste mensen kunnen zijn, ja. Het lijkt mij ook dat zij daar kennis over hebben, anders kun je ze geen professional noemen. Maar dan moet wel duidelijk zijn wat de bedoelingen zijn en wat je er voor moet doen. Het moet niet zo zijn dat hij je doorverwijst en dat je uiteindelijk nog zelf alles moet uitzoeken. Er moet dan wel een juiste afstemming zijn.  |
|  |  | Wel * Alleen als het een meerwaarde zou zijn
* Kennis geef de doorslag
* Verstand van zaken
* Vertrouwenspersonen
* Huisarts heeft kennis van fysieke- of geestelijke gezondheid
* Band moet wel vertrouwelijk zijn
 | Niet * Heeft bij mij geen effect
* Je kent je lichaam beter dan de dokter
* Ik denk dat ik het zelf moet vinden
* Als je na doorverwijzing toch alles zelf moet uitvogelen
 |
| Kenmerken start algemeen | 21. Wat zijn voor u belangrijke onderdelen tijdens de start van een coachtraject gericht op bewegen? | 1: Als je aan zo’n traject begint moet je steun hebben van bovenaf. Zonder steun, en dan bedoel ik van bijvoorbeeld zo’n coach, kun je het wel vergeten. Als je steun hebt, kun je altijd terugvallen en van daaruit kun je ook andere wegen gaan bewandelen. Uit ervaring, onder andere bij buurtgemeenschappen, heb ik ervaren dat er niet wordt nagedacht over het vervolg. Ze zeggen vaak; dan doen we dit en dan doen we dat. Maar als het verkeerd uit pakt dan hebben ze daar niet aan gedacht. Ook als ze dit willen realiseren moeten ze eerst een goede organisatie op poten zetten en dit van boven goed regelen. Als het van boven goed geregeld is bij de gemeente dan komt het vanzelf naar onder. Als het boven al rammelt aan alle kanten dan wordt het nooit iets. *Als dit allemaal goed geregeld zou zijn, wat vindt u dan belangrijk bij de start van een coachtraject?*Als dit allemaal goed geregeld is, vind ik dat de motivatie uit mensen zelf moet komen om een coachtraject goed te starten. Mensen die meedoen die niet gemotiveerd zijn, dan wordt het al moeilijk om een coachtraject te starten en al helemaal om het vol te houden. *Wat verwacht u van een coach op zo’n moment?* Een coach moet inspelen op interesses en behoeftes. Ik kan daarbij wel een voorbeeld geven. Een coach kan conditie opbouwen bij het voetballen op verschillende manieren. Je kunt rondjes om het veld lopen, naar de bossen toe, maar je kunt ook alles met de bal doen. Als je een voetballer de hele dag rondjes laat lopen, dan haal je de motivatie weg. Door ze met de bal te laten spelen, hebben ze het balgevoel én bouwen ze conditie op. En daar zal een coach bij een beweegtraject ook mee moeten beginnen. Hij moet eerst een soort intakegesprek houden zodat hij weet wat iedereen leuk vindt, zodat daar rekening mee gehouden kan worden en daarbij een bepaalde middenweg kan worden gevonden. Als mensen het leuk vinden, beginnen ze sporten leuk te vinden. Dat is voor de coach prettiger om te werken en voor degene die gecoacht wordt ook leuker. Ook interactie met de mensen is belangrijk, mensen moeten op een juiste manier gestimuleerd worden. 2: Een goede coach is belangrijk. Hij moet ook psychisch goed onderlegd zijn. Hij moet handelen vanuit zijn hart en vanuit zijn verstand. Dat is voor mij de ideale coach. Ook moet een coach goed kunnen luisteren, waardoor er vertrouwen ontstaat met de ander. Dan pas kun je iets opbouwen. De basis van een contact en van communicatie is vertrouwen tussen twee partijen. Kun je luisteren, het aanvoelen of jezelf verplaatsen in de ander, dan ben je in mijn ogen een echte coach. Empathisch vermogen dus. *Kunt u nog meer aspecten aangeven die volgens u belangrijk zijn tijdens de start van een coachtraject?* Een coach moet anticiperen op terugval van mensen. Hij moet een stok achter de deur zijn en blijven stimuleren naar een goed resultaat. Daarbij is dus belangstelling in de ander weer erg belangrijk. 3: Een beetje leeftijdsgenoten. Ze hoeven niet allemaal 75 te zijn, mag ook 70. Maar dat vind ik nog niet zo erg. *Wat vindt u nog meer belangrijk?* Dat ze niet boven je krachten of kunnen gaan. Je moet het wel een beetje leuk blijven vinden, je moet het wel aankunnen. Als je het niet aan kan, dan vind je het ook niet leuk meer. Dat weet ik zeker. *Wat vindt u dan belangrijke aspecten waar een coach aan moet voldoen?* Nou, dat hij wel weet waar hij het over heeft. Dat hij een beetje mensenkennis heeft en ook weet wat hij met het lichaam mag doen. Het moet wel een professional zijn vind ik. Weten wat mensen aan kunnen. Ik vind wel echt dat zo’n coach moet weten wat hij doet. *Hoe kan dit volgens u gerealiseerd worden?* Ja, bijvoorbeeld tijdens een eerste gesprek afspraken maken. Vragen wat ik leuk vind en wat ik al gedaan heb enz. Hij moet me wel een beetje leren kennen, en ik hem trouwens ook. Dat vind ik wel fijn, ja. 4: Eerst even kijken hoe de samenstelling van de groep is, van de mensen. En dan hoe verder de sociale contacten zijn, ook na de sport. En ook hoe het verder verloopt. *Zijn er belangrijke aspecten die een coach moet bezitten?* Ja, hij moet natuurlijk goede mensenkennis hebben en ook goed weten welke opdrachten hij geeft die voor de deelnemers belangrijk zijn. Kijken naar de interesses en rekening houden met wat mensen nog kunnen en willen. 5: Uh, ik heb een hekel, wat ik al zei, aan verplichtingen. Dus je moet een beetje zelf kunnen bepalen wanneer je daar naartoe gaat. Sfeer naast bewegen vind ik ook belangrijk. Dat drieluik is denk ik belangrijk, geen verplichtingen, sfeer en bewegen. Ja, dat zijn in mijn ogen belangrijke onderdelen. *Zijn er ook bepaalde aspecten waar een coach volgens u aan moet voldoen?* Nou, die zal naast kennis van bewegen, ook redelijk goed moeten kunnen communiceren met de mensen. Ja, en een beetje open staan, een luisterend oor, ik denk dat dat ook belangrijk is. De coach zal in het beginsel die capaciteiten moeten hebben. En daarnaast zal hij denk ik ook moeten, uh, aanwezig moeten zijn vooraf en achteraf het bewegen. Kortom, hij moet één met de groep zijn. Hij zal niet moeten zeggen; de beweging is voorbij, doei, tot de volgende keer. Nee, hij zal zich daar een beetje bij betrokken moeten voelen. Dat komt de sfeer ten goede en dat zal alleen maar positief werken voor de groep. Echt samen met de groep werken, horizontaal, plat, ja. 6: Sociale contacten stimuleert mij meer. Ik kan nu bijvoorbeeld door mijn etalagebenen een stuk lopen en dan verzuren mijn benen. Als ik met anderen beweeg dan kunnen die mij stimuleren om toch nog even verder te lopen. Dus dat is belangrijk voor mij, om mij te stimuleren. *Zijn er nog meer belangrijke onderdelen volgens u?* Ja, bijvoorbeeld interesses afstemmen met een coach. Gewoon open naar elkaar zijn. Ik kan bijvoorbeeld niet met alles meedoen, dus dan moet daar wel rekening mee gehouden worden. Als ik nou 20 jaar zou zijn dan is dat makkelijker. Dan kan ik nog overal aan mee doen, maar dat is nu niet meer zo. *Waar zou volgens u een coach aan moeten voldoen?* Die zou moeten weten wat ik mankeer, dus een goede samenwerking. Ook wat ik net al aan gaf, net dat moment van verzuring verleggen, dus extra stimuleren. Dat is voor mij ook belangrijk. Een stok achter de deur, ja, dat vind ik fijn en dat heb ik met mijn beperkingen ook nodig. 7: Het op weg helpen wat voor mij de beste weg om te bewandelen is. Hoe ik een balans kan vinden tussen sporten, werken en mijn eetpatroon en dergelijke. Als kraamverzorgende ga ik ook vaak ’s-nachts op pad dus een balans met eten is dan al lastig. Bijvoorbeeld dat soort dingen, daar heb ik vooral in het begin sturing bij nodig. Ook de balans tussen sporten, werken en ontspanning, want ik vergeet nog wel eens om ook voor mezelf te zorgen. Ik ben ook al twee jaar niet meer op vakantie geweest. Dus ik heb nu ook gezegd, na 13 dagen achter elkaar werken, wat er ook gebeurt, vanaf donderdagmiddag ben ik voor mezelf bezig tot en met zondag. Dus dan ga ik gewoon even een paar dagen voor mezelf zorgen. En daar wil ik langzaam een balans in gaan vinden, sporten maar ook ontspanning. *Dus u zoekt naar een goede afstemming met een coach?* Ja, dat is voor mij erg belangrijk. En ook rekening houden met interesses vind ik belangrijk. Ik heb bijvoorbeeld een behoorlijke hekel aan roeien, maar ik ben helemaal gek van de step. Dus ik zou dan liever steppen dan roeien, dat vind ik veel leuker. Dus daar samen iets in vinden, dat vind ik ook heel belangrijk. Ik ga niet doen wat ik niet leuk vind, dat werkt bij mij ook demotiverend. Geef mij maar variatie, daar hou ik ook wel van. Dat zorgt er wel voor dat mijn motivatie hoog blijft, ja. *Zijn er ook nog bepaalde aspecten waar een coach aan moet voldoen?* Ja. Weetje, ben gewoon jezelf. Je wordt niet voor niets een coach. Je wordt een coach om mensen te helpen en te begeleiden, omdat je dat leuk vind. Ga geen toneelstukje ophangen, maar blijf vooral jezelf en verwacht dat ook van andere mensen. Alleen volgens het boekje vind ik niet fijn, je gevoel moet er ook bij zitten. Ze moeten uitstralen dat ze er zelf ook veel plezier in hebben, dat vind ik erg fijn.8: Als je spreekt over een coach, dan moet hij open staan voor zijn deelnemers en zorgen dat de deelnemers zich ‘happy’ voelen in hetgeen wat gedaan gaat worden. En vooral ook duidelijk zijn in de manier waarop je het doet en waarom je het doet. En ook duidelijk maken waarom je doet wat je doet. Dus ook dat de mensen gemotiveerd zijn om door te gaan. *Zijn ook nog andere aspecten waar een coach aan moet voldoen?* Ik denk dat het belangrijkste is dat hij enthousiast is en dat hij dat over kan brengen aan de deelnemers. Dus de mensen ook kunnen enthousiasmeren om terug te komen en zorgen voor een goede onderlinge sfeer. Dus ook het sociale aspect zeker niet vergeten. 9: Ja, toch wel de goede begeleiding, wat bij mij erg belangrijk is. Ook kijken wat ik nog kan en wat ik leuk vind om te doen. Dus dat ik gemotiveerd word door de beweegactiviteiten. *Zijn er ook aspecten waar een beweegcoach in uw ogen aan moet voldoen?* Nou, ja ze moeten aardig zijn en ook motiverend zijn, dus weer niet te aardig. En ook dat ze verstand hebben van zaken. Dus wat ze mij kunnen laten doen, dat vind ik ook erg belangrijk. 10: Goede begeleiding denk ik. Als ik daar zou komen dan moet ik wel goed opgevangen worden door de coach. Ook moet hij zorgen voor een klik, dat er vertrouwen is in elkaar. Ik vind het fijn om mensen te kunnen vertrouwen als ik iets met ze bespreek. Anders kan ik ook nooit het beste uit mezelf halen. Dat vind ik belangrijke dingen, ja. *Zijn er verder nog belangrijke onderdelen volgens u?* Nou, ik zou het zo snel niet weten. Ja, rekening houden met interesses van mensen dat is ook belangrijk. Ik wil wel iets doen wat ik leuk vind, anders verlies ik mijn motivatie erg snel. En ook bekijken wat ik wel of niet kan. Ik kan door mijn overgewicht natuurlijk niet alles doen, daar moet wel rekening mee gehouden worden vind ik. Anders haak ik ook af. 11: Nou ik denk dat bij mij vooral goede begeleiding erg belangrijk is. Ik heb natuurlijk mijn beperkingen en ik kan niet meer alles doen. Daar moet een coach wel echt rekening mee houden. *Hoe ziet u dat voor u?* Gewoon tijdens een eerste gesprek goed afstemmen wat ik wel en niet kan, maar ook wat ik wel en niet leuk vind. Hij moet mij gewoon goed kunnen motiveren. Dat vind ik belangrijk. *Zijn er nog andere aspecten waar een coach aan moet voldoen?* Ja hij moet vertrouwelijk zijn voor mij. Dat vind ik altijd wel belangrijk, zonder vertrouwen wordt het bij mij meestal niet veel. Maar er moet ook een klik zijn om dat vertrouwen te creëren, dus hij moet ook mensenkennis hebben. Dat zijn denk ik wel de belangrijkste dingen, ja. En sociale contacten trouwens, dat vind ik ook een belangrijk onderdeel. Dat maakt het ook wat gezellig, voor mij dan. 12: Ondersteuning en steun. Dat is voor mij het belangrijkste. Door mijn klachten kan ik niet alles meer doen en vind ik het soms ook lastig om over de streep te gaan. Daar moet een coach mij goed in ondersteunen, ja. Maar ook zorgen dat er een klik is tussen ons. Ik moet wel vertrouwen hebben in de coach dat hij mij kan helpen en ervoor kan zorgen dat mijn klachten verminderen. En ik weet van mezelf dat ik tijdens sporten continu gemotiveerd moet worden, ik ben namelijk niet altijd zo’n doorzetter. *Zijn er volgens u nog meer belangrijke aspecten waar rekening mee gehouden moet worden?* Nee, dit waren voor mij de belangrijkste aspecten. Gewoon jezelf zijn, dat is belangrijk en dan behaal je naar mijn mening de juiste resultaten met de mensen.  |
|  |  | Belangrijke onderdelen* Steun van bovenaf
* Goede organisatie
* Motivatie moet uit mensen zelf komen
* Intakegesprek
* Goede interactie met mensen
* Bewegen met leeftijdsgenoten
* Afspraken maken tijdens eerste gesprek
* Samenstelling groep duidelijk
* Weinig verplichten
* Sociale contacten
* Goede begeleiding
* Ondersteuning en steun
 | Belangrijke aspecten coach* Inspelen op interesses en behoeftes
* Psychisch goed onderlegt
* Handelen vanuit hart en verstand
* Goed luisteren
* Creëren vertrouwen
* Empathisch vermogen
* Anticiperen op terugval van mensen
* Stimulerend werken
* Mensenkennis
* Open staan
* Jezelf zijn
 |

1. Conditie waaraan voldaan moet worden om geopereerd te mogen worden [↑](#footnote-ref-1)
2. Projectleider ‘de Gezonde Wijk’ Juanita van der Hoek [↑](#footnote-ref-2)