



AFSTUDEERSCRIPTIE

GEZOND GEDRAG

DE ROL VAN SPORTVERENIGINGEN

*Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Sport, Gezondheid en Management
Janneke Eijbersen
Studentnummer: 457707*

Afstudeerscriptie

'Gezond gedrag' De rol van sportverenigingen

Auteur: Janneke Eijbersen

Studentnummer: 457707

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Faculteit: Gezondheid, Gedrag en Maatschappij

Instituut: Sport- en Bewegingsstudies

Opleiding: Sport, Gezondheid en Management

Onderwijseenheid: Afstudeeropdracht

Afstudeerbegeleider: Jasper van Houten

Tweede lezer: Jochem van Halen

Transferpunt Sport Nijmegen

Praktijkbegeleider: Rob ter Horst en Jasper van Houten

Website: www.transferpuntsport.nl

Datum: 21 november 2013 Versie: 1.4

Authenticiteitsverklaring

Door ondertekening van deze verklaring geef ik aan dat het door mij ingeleverd(e) werkstuk/rapport/scriptie (verder te noemen "product")

Scriptie, Gezond gedrag, de rol van sportverenigingen

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 zijn 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-sancities zoals vastgelegd in de Uitvoeringsregeling van het HAN- reglement examencommissies.

Plaats: Zevenaar

Datum: 06-11-2013

HBO- bacheloropleiding/HAN: Sport, Gezondheid en Management

Naam en studentnummer:

Janneke Eijbersen 457707

Handtekening:



Voorwoord

De scriptie die voor u ligt is het resultaat van 7 maanden onderzoek bij sportverenigingen in de gemeente Zevenaar, in opdracht van het Transferpunt Sport te Nijmegen. De scriptie is een onderdeel van mijn afstudeerstage, het laatste onderdeel van mijn studie Sport, Gezondheid en Management.

Bij de totstandkoming van dit onderzoek heb ik ondersteuning gehad van verschillende partijen. In dit voorwoord wil ik graag een aantal personen bedanken voor hun medewerking en kennis. Allereerst wil ik mijn afstudeerbegeleider vanuit de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Jasper van Houten, bedanken voor zijn kritische kijk, feedback en ondersteuning van en tijdens het onderzoek. Ook gaat mijn dank uit naar Rob ter Horst, begeleider van het Transferpunt Sport, voor zijn kennis en ondersteuning. Tot slot gaat mijn dank uit naar de leden en bestuursleden van de deelnemende verenigingen in Zevenaar.

Janneke Eijbersen,

November, 2013

Samenvatting

Het Transferpunt Sport (Het TPS) is de opdrachtgever van dit onderzoek. Het TPS is gevestigd in het Instituut voor Sport - en Bewegingsstudies van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) te Nijmegen. Het TPS richt zich op de samenwerking en kennisuitwisseling tussen sport en onderwijs. Een groot deel van de Nederlandse bevolking leeft ongezond, ondanks dat er veel gezegd, geschreven en voorgelicht wordt over gezond leven. Deze ontwikkeling baart de overheid zorgen. Het roept de vraag op hoe je ongezond gedrag ombuigt naar gezond gedrag. En wiens verantwoordelijkheid dat nu eigenlijk is. Gezond gedrag is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van mensen zelf. Een sportvereniging kan echter wel een voorbeeldfunctie hebben in het nemen van verantwoordelijkheid. In dit onderzoek wordt de rol van sportverenigingen in het bevorderen van gezond gedrag onder de loep genomen. De doelstelling van dit onderzoek is *het doen van aanbevelingen aan Rob ter Horst en Jasper van Houten, medewerkers van het Transferpunt Sport, over de mogelijkheden om als sportvereniging bij te dragen aan gezondheidsbevordering, door inzicht te geven in de invloed van sportverenigingen op gezond gedrag van hun leden.*

In het theoretische kader van dit onderzoek is middels literatuurstudie onderzocht welke kenmerken van sportverenigingen van invloed zijn op gezond gedrag en op welke manier gedrag beïnvloed kan worden. De afhankelijke variabelen, het gezonde gedrag van leden, wordt beïnvloed door het onafhankelijke variabelen, de invloed van sportverenigingen.

Gezond gedrag is gekaderd middels de BRAVO- factoren (meer Bewegen, minder Roken, minder Alcohol, gezonde Voeding, Ontspanning). De BRAVO- factor ontspanning is in dit onderzoek niet van toepassing. Gedrag is te verklaren middels het ASE- model en het Stages of Changes- model. Het ASE- model wordt verder in het onderzoek gebruikt als leidraad voor het verklaren van gezond gedrag. Het ASE- model bestaat uit het daadwerkelijke gedrag, intentie van gedrag, Attitude, Sociale invloed, Eigen effectiviteit, barrières en vaardigheden. Door de kenmerken van sportverenigingen te kaderen in deze aspecten van het ASE- model, kan het gedrag beïnvloed worden.

In dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van survey- onderzoek als onderzoeksstrategie voor de kwantitatieve data verzameling. Door middel van enquêtes wordt er een beeld gevormd van de praktijk. De enquête is uitgezet onder 3 sportverenigingen in Zevenaar. Tevens zijn er, om kwalitatieve data te verzamelen, interviews afgenomen. De interviews zijn afgenomen bij 3 bestuursleden van deze verenigingen. De enquête is ingevuld door 60 leden. De kwantitatieve data (de enquêtes) zijn verwerkt met het statistiekprogramma SPSS Statistics.

Uit de resultaten van de kwantitatieve- en de kwalitatieve data blijkt dat de kenmerken van sportverenigingen zowel positieve als negatieve invloed heeft op het gezond gedrag van leden. In de sportkantine wordt veelal ongezonde voeding aangeboden en er wordt alcohol gedronken. Het merendeel van de leden weet wat het belang van bewegen en het belang van gezonde voeding is en de rokerende leden weten de risico's van roken. Trainers vertonen (vaak) geen voorbeeldgedrag als het gaat om het nuttigen van gezonde voeding en alcohol. Op de schaal 'eigen effectiviteit' scoren verenigingen laag. Een verklaring hiervoor kunnen de aanwezige barrières zijn.

In het onderzoek wordt geconcludeerd dat er zowel positieve als negatieve kenmerken van sportverenigingen zijn die het gezonde gedrag van leden beïnvloeden. Daarnaast is het gedrag van leden door sportverenigingen beïnvloedbaar en zullen zij barrières die het gezond gedrag belemmeren moeten wegnemen.

In het onderzoek zijn er aanbevelingen gedaan voor sportverenigingen. Het Transferpunt Sport kan verenigingen hierin begeleiden en ondersteunen. De aanbevelingen zijn; Vergroot de kennis, bij leden, over de norm van gezond bewegen en breng gezond gedrag onder de aandacht, breng het alcoholbeleid onder de aandacht bij leden, trainers moeten voorbeeldgedrag vertonen, maak de keuze voor gezond gedrag makkelijker, barrières wegnemen omtrent gezonde voeding, barrières wegnemen omtrent alcohol en vrijwilligers betrekken in gezond gedrag

In het onderzoek zijn er een aantal suggesties gedaan voor vervolgonderzoek. Een suggestie voor verder onderzoek is het wegnemen van de ondervonden begrenzingen. Een suggestie is om een grote onderzoekspopulatie bij meerdere verenigingen (soorten sporten) te enquêteren en daarnaast meerdere stakeholders te interviewen. Ook de rol van combinatiefunctionarissen kan meer onder de aandacht gebracht worden. Tevens is het interessant om de opgestelde aanbevelingen te implementeren en naar een bepaalde periode een effectmeting te doen om te kijken of leden daadwerkelijk meer gezond gedrag zijn gaan vertonen. Daarnaast is het interessant om het onderzoek uit te voeren bij commerciële sporten, bijvoorbeeld bij fitnesscentra. Onderzocht kan worden in hoeverre fitnesscentra invloed hebben op het gezond gedrag van hun leden en daarbij te kijken naar de kenmerken van fitnesscentra die het gezond gedrag positief of juist negatief kunnen beïnvloeden.

Summary

This research will be executed for the Transfer Punt Sport . The TPS is located in the Institute of Sport and Movement Studies at the University of Arnhem and Nijmegen (HAN) to Nijmegen . The TPS focuses on the cooperation and knowledge exchange between sport and education. A large part of the Dutch population lives unhealthy. As result, the subject 'health' has come to the attention of the government . It raises the question on how to redirect unhealthy behavior to healthy behavior and who is responsible for this health issue. Healthy behavior is primarily the responsibility of the people themselves . A sports club , may have an example in taking responsibility . In this study, the role of sports clubs is examined in promoting healthy behavior.

The objective of this study is to make recommendations to Rob ter Horst and Jasper van Houten , employees of the Transfer Point Sport, about the possibilities for sports clubs to have influence in health promotion. This will be done by giving an insight in the influence that sports clubs have on the health promotion of their members.

In the theoretical framework of this study, using literature review, the characteristics of sports on healthy behavior and how this behavior can be influenced will be examined. The dependent variables, the healthy behavior of members , is affected by the independent variables , the influence of sports .Healthy behavior is framed by the BRAVO - factors (more Movement, less smoking , less alcohol , healthy food , relaxation). The BRAVO -factor relaxation is not applicable in this study. Behavior can be explained by the ASE model and the Stages of Changes model. The ASE model is further used in the study for explaining healthy behavior . The ASE model consists of the actual behavior , intention of behavior, Attitude , Social Influence , Self-efficacy , barriers and skills . To fit these aspects of the ASE model on the characteristics of healthy behavior in sports clubs.

In this study, the survey research is used as a research strategy. The survey was conducted among three clubs in Zevenaar. Interviews are conducted in this study to collect qualitative data on the subject of healthy behavior. The interviews were conducted with three board members of these clubs. The survey was completed by 60 members of sports clubs. The quantitative data (surveys) are processed with the statistical program SPSS Statistics .

The results of the quantitative and qualitative data show that the characteristics of sports both have a positive and negative impact on the healthy behavior of members. In the sports canteen often, members are offered unhealthy food and alcohol. Most of the members know the importance of exercise and the importance of healthy eating and the smoking members know the risks of smoking . Trainers have (often) no exemplary behavior when it comes to consuming healthy food and alcohol. The sport clubs have a low score on the scale 'self-efficacy' . One explanation for this may be the present barriers.

In this study the conclusion is that there are positive and negative characteristics of sports clubs that influence the health behavior of members. It is possible to influence the behavior of members by sports clubs and they will have to remove some barriers.

In the study there have been made recommendations for sports clubs . The Transfer Punt Sports can guide and support . The recommendations are: Increase knowledge among members, about the standard of exercise and bring healthy behavior to the attention, bring the alcohol policy to the attention of members, coaches must exhibit exemplary behavior, make the choice for healthy behavior easier, removing barriers on healthy nutrition, eliminating barriers on alcohol and involve volunteers in healthy behavior.

In the study , there are some for future research suggestions. One suggestion for further research is to eliminate the limitations. One suggestion is to survey a larger study population and also to interview stakeholders. The role of combination officials can be given more attention. It is also interesting to implement the recommendations for a certain period to see if members show actually more healthy behavior. It is also interesting to perform in commercial sports, such as fitness centers, to investigate the influence of fitness centers on the health behavior of their members.

Inhoudsopgave

Authenticiteitsverklaring.....	3
Voorwoord	4
Samenvatting.....	5
Summary.....	7
Inhoudsopgave.....	8
1. Inleiding	11
1.1 Projectkader	11
1.2 Aanleiding	11
1.3 Probleemstelling.....	12
1.3.1. Doelstelling	12
1.3.2. Onderzoeksmodel	12
1.3.3. Vraagstellingen	13
1.4 Verantwoording en relevantie.....	13
1.5 Begripsbepaling	14
1.6 Leeswijzer	14
2. Theorie	15
2.1 Gezond gedrag	15
2.1.1 Bewegen.....	13
2.1.2 Roken	16
2.1.3. Alcohol	16
2.1.4. Voeding.....	17
2.1.5. Ontspanning	17
2.2 Verklaren van de invloed van sportverenigingen op gezond gedrag.....	18
2.2.1. ASE- Model.....	18
2.2.2. Stages of Change model	22
2.3 Conclusie	23
2.3.1. Toelichting figuur 2.3	25

3. Methode	27
3.1 Type onderzoek	27
3.2 Kwantitatieve onderzoeksmethode.....	27
3.2.1. Populatie en steekproef	27
3.2.2. Operationalisatie	28
3.2.3. Methode van dataverzameling	28
3.2.4. Methode van data- analyse	28
3.3 Kwalitatieve onderzoeksmethode.....	29
3.3.1 Populatie en steekproef	29
3.3.2 Operationalisatie	29
3.3.3 Methode van dataverzameling	30
3.3.4 Methode van data- analyse	30
3.4 Betrouwbaarheid en validiteit	30
3.4.1. Betrouwbaarheid.....	30
3.4.2 Validiteit	31
3.5 Afhankelijke en onafhankelijke variabelen	31
4. Resultaten.....	32
4.1 Gedrag	32
4.2 Attitude.....	33
4.2.1 De invloed van attitude op gedrag.....	34
4.3 Sociale invloed	34
4.3.1 De invloed van de sociale invloed op gedrag	35
4.4 Eigen effectiviteit	35
4.4.1 De invloed van de eigen effectiviteit op gedrag.	36
4.5 Barrières	36
4.5.1 De invloed van de barrières op gedrag.	37
4.6 Resultaten kwalitatieve data.....	38
4.6.1. Interview 1	38
4.6.2. Interview 2	38
4.6.3. Interview 3	39
4.7 Conclusie	40

5. Conclusie.....	42
5.1 Overeenkomsten en verschillen van leden en bestuursleden	42
5.2 Op welke manier kan een sportvereniging gezond gedrag beïnvloeden	42
5.3 Wat moet een vereniging wel en niet doen om gezond gedrag te bevorderen.....	43
6. Discussie	45
6.1 Theoretische relevantie	45
6.2 Praktische relevantie	46
6.3 Begrenzings van het onderzoek.....	46
6.4 Suggesties voor verder onderzoek	47
7. Aanbevelingen.....	48
7.1 Veranderadviezen	48
7.1.1 Veranderadvies Attitude	48
7.1.2 Veranderadvies Sociale invloed.	49
7.1.3 Veranderadvies Eigen effectiviteit	49
7.1.4 Veranderadvies Barrières	49
7.2 Handhaafadviezen	50
7.2.1 Handhaafadvies Attitude	50
7.2.2 Handhaafadvies Sociale invloed	50
7.2.3 Handhaafadvies Eigen effectiviteit	50
7.2.4 Handhaafadvies Barrières	51
Literatuurlijst	52

1. Inleiding

1.1 Projectkader

Het Transferpunt Sport (TPS) is de opdrachtgever van dit onderzoek. Het TPS is gevestigd in het Instituut voor Sport - en Bewegingsstudies van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) te Nijmegen. Het TPS richt zich op de samenwerking en kennisuitwisseling tussen sport en onderwijs. Het management van TPS bestaat uit Rob ter Horst en Jasper van Houten. De medewerkers van het TPS zijn 3e en 4e jaars studenten van de bacheloropleiding Sport, Gezondheid en Management, Sport- en Bewegingseducatie en ALO- studenten. De primaire activiteit van TPS is momenteel 'verenigingsondersteuning'. 3e Jaars studenten werken aan projecten die verenigingen hebben aangevraagd, te denken aan: communicatieplan, vrijwilligersbeleid, contributieplan etc. Daarnaast zijn er vierdejaars studenten die onderzoek doen op het gebied van sport bij TPS.

1.2 Aanleiding

Eind jaren zeventig is vanuit de overheid een voorzichtig begin gemaakt met sportstimuleringsbeleid. Gemeenten, provincies en landelijke organisatie konden ondersteuning krijgen van de stichting Sport en Spel bij de uitvoering van projecten. Vanaf de jaren tachtig is de aandacht verplaatst naar doelgroepen en themabeleid. Kwetsbare groepen kregen meer aandacht en werden specifiek gestimuleerd. In 1999 is de Breedtesportimpuls ingevoerd, waardoor de sportstimulering enorm is gegroeid (NISB, 2012). Het kabinet zegt het volgende over sport: "de maatschappelijke functie maakt de sport gewild én kansrijk voor het realiseren van belangrijke kabinetsdoelen: op het gebied van preventie en gezondheid, jeugdbeleid, onderwijs, waarden en normen, integratie, wijken, veiligheid, en internationaal beleid". Het kabinet wil de kracht van sport benutten en de maatschappelijke functie van de sportsector optimaliseren, om zo de participatie, emancipatie en integratie van achterblijvende of kwetsbare groepen te bevorderen. De twee sportnota's "Tijd voor Sport" en "Samen voor Sport" vormen de basis voor de uitvoering van het nationale sportbeleid. In 2005 is, door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de nota 'Tijd voor sport' opgesteld. Hierin staan de volgende doelen beschreven waar het kabinet naar streeft;

- o mensen gaan meer sporten en bewegen voor hun gezondheid.
- o via de sport ontmoeten meer mensen elkaar en doen mee aan maatschappelijke activiteiten
- o mensen gedragen zich sportief en respecteren (spel)regels
- o de topsport in Nederland wordt bevorderd als symbool voor ambitie, als bron van ontspanning en voor ons nationale imago in binnen- en buitenland. (Rijksoverheid, 2012).

Een groot deel van de Nederlandse jeugd is actief op sportief gebied bij verenigingen. In de leeftijdscategorie van 6 t/m 19 jaar sport ongeveer 70% van de jongeren in Nederland een sport bij een vereniging. Sport wordt tegenwoordig niet alleen als doel maar ook als middel ingezet. Door middel van samenwerkingsverbanden tussen het onderwijs en andere instellingen, zoals sportverenigingen, worden kennis, middelen en mogelijkheden gebundeld, waardoor er met sport veel bereikt kan worden. Zo wordt de pedagogische taak van de verschillende instanties vervuld. Een vereniging heeft als doel om haar leden te laten bewegen en om de diensten zo in te richten dat zij voldoen aan de behoeften van de leden. Tegenwoordig krijgen sportverenigingen steeds vaker een opvoedkundige functie toegewezen (Briggeman, 2011).

Lukassen & Bottenburg geven aan dat meerdere factoren van invloed zijn op het beweeggedrag van mensen. Zij zeggen: 'De mate waarin mensen deelnemen aan sport- en bewegingsactiviteiten wordt bepaald door verschillende factoren. Voor een deel is dit gedrag genetisch bepaald. Tegelijkertijd spelen psychologische factoren, interpersoonlijke invloeden, omgevingsfactoren en maatschappelijke factoren een rol. Deze verschillende invloeden werken op elkaar in. Nu eens versterken zij elkaar, dan weer werken zij elkaar tegen' (Lukassen & Bottenburg e.a., 2004).

Een groot deel van de Nederlandse bevolking leeft ongezond, ondanks dat er veel gezegd, geschreven en voorgelicht wordt over gezond leven. Deze ontwikkeling baart de overheid zorgen. Het roept de vraag op hoe je ongezond gedrag ombuigt naar gezond gedrag en wiens verantwoordelijkheid dat nu eigenlijk is (Lotterman, 2002).

Sporten op zich is al een onderdeel van gezond gedrag. Sporters zijn bezig met lichaamsbeweging en beleven plezier en gezelligheid. Echter, sportverenigingen krijgen steeds meer te maken met gezondheidsonderwerpen. Door de maatschappelijke ontwikkelingen en nieuwe wetgeving (drank- en horecawet, tabakswet, Arbowet etc.) is de rol van sportverenigingen in relatie tot gezond gedrag vergroot. Sportverenigingen krijgen te maken met onderwerpen als alcoholgebruik, rookbeleid, gezonde voeding in de kantine en bewegingsstimulering.

Toch is bijna de helft van de Nederlanders te dik. Dat wil zeggen: men neemt meer energie (eten en drinken) in dan men verbruikt. Met het Convenant Gezond Gewicht wil de overheid obesitas in Nederland terugdringen. Overgewicht verhoogt de risico's op diabetes, kanker en hart- en vaatziekten. Sportverenigingen kunnen hierin een belangrijke rol vervullen door bijvoorbeeld kritisch te kijken naar het aanbod van eten en drinken in de kantine. Door met elkaar na te denken over het aanpassen van het aanbod en over het doorbreken van tradities.

Supermarkten en groothandels komen met steeds meer verantwoorde producten, levensmiddelenproducenten introduceren steeds meer producten met minder vet, zout of suiker. In bedrijfsrestaurants en schoolkantines verandert het assortiment. En de sportverenigingen?

Gezond gedrag is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van mensen zelf. Een sportvereniging kan echter wel een goede voorbeeldfunctie hebben in het nemen van verantwoordelijkheid. In deze scriptie wordt de rol van sportverenigingen in het bevorderen van gezond gedrag onder de loep genomen. Nemen verenigingen deze verantwoordelijkheid? Kunnen zij daadwerkelijk gezond gedrag beïnvloeden?

1.3 Probleemstelling

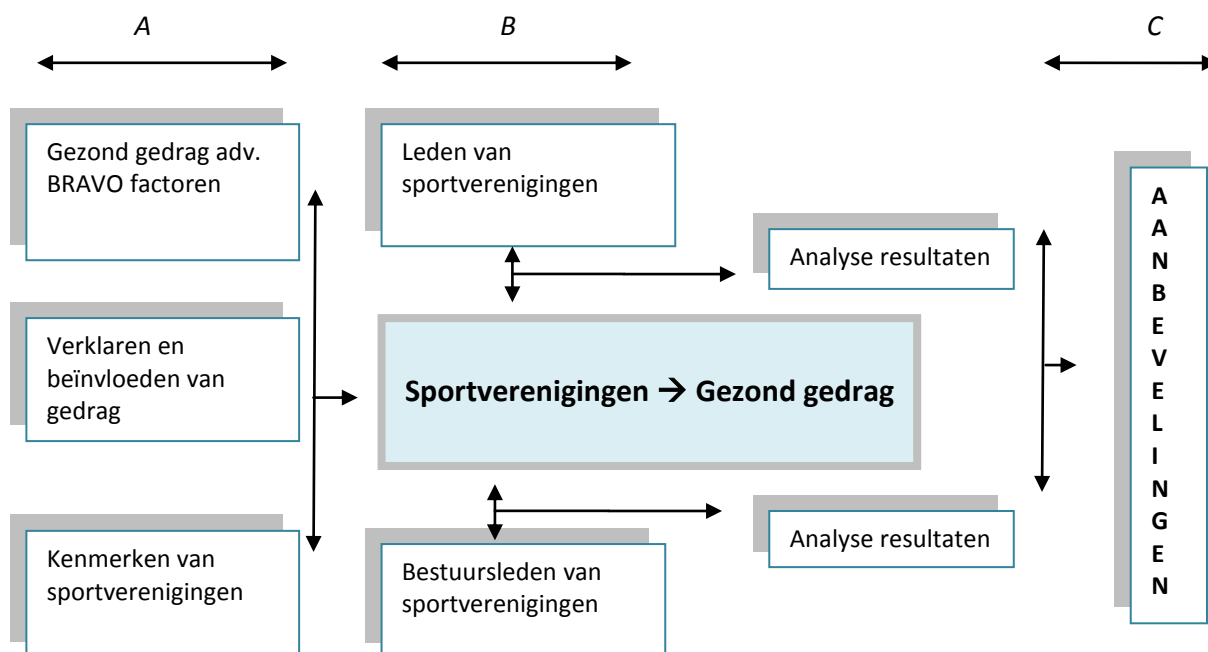
Dit onderzoek is bedoeld om een antwoord op de vraag te krijgen hoe sportverenigingen een rol spelen in het bevorderen van de gezondheid van haar leden.

1.3.1. Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek is het doen van aanbevelingen aan Rob ter Horst en Jasper van Houten, medewerkers van het Transferpunt Sport, over de mogelijkheden om als sportvereniging bij te dragen aan gezondheidsbevordering, door inzicht te geven in de invloed van sportverenigingen op gezond gedrag van hun leden.

1.3.2. Onderzoeksmodel

Om antwoord te krijgen op de vraagstelling wordt er een onderzoeksmodel opgesteld. Een onderzoeksmodel is een schematische weergave van het doel van het onderzoek en globaal de stappen die gevolgd moeten worden om het doel van het onderzoek te bereiken. Tevens geeft het onderzoeksmodel weer welke stappen met elkaar samenhangen, het weerspiegelt de logica van het onderzoek (Verschuren en Doorewaard, 2007). Het onderzoeksmodel wordt opgesteld van achteren naar voren. Allereerst is gekeken naar het doel van het onderzoek. Het doel van het onderzoek is het doen van aanbevelingen aan sportverenigingen, Deel C in figuur 1.1. Vervolgens is er gekeken naar hoe het doel bereikt kan worden. Het doel wordt bereikt door een object te bestuderen. In dit onderzoek wordt het gezond gedrag bij sportverenigingen en haar leden bestudeerd. Vervolgens is er een theoretische kader opgesteld, de kolom A van het onderzoeksmodel in figuur 1.1 Het theoretisch kader vormt als ware een bril waarmee het onderzoeksobject wordt bekeken. Om tot een theoretisch kader te komen worden er kernbegrippen opgesteld. In deel B van het onderzoeksmodel, zie figuur 1.1 wordt het praktijk onderzoek weergegeven. Dit praktijkonderzoek vindt plaats middels survey onderzoek (enquêtes) en open interviews met leden en bestuursleden van sportverenigingen.



Figuur 1.1; Conceptueel model
(Verschuren & Doorewaard, 2007).

1.3.3. Vraagstellingen

Theoretische vraagstelling; Wat is er in de theorie bekend over de invloed van sportverenigingen op gezond gedrag van hun leden?

Deelvragen hierbij zijn:

1. Wat is gezond gedrag?
2. Kan gedrag verklaard worden?
3. Welke kenmerken van sportverenigingen kunnen gezond gedrag positief beïnvloeden? En welke juist negatief?

Empirische vraagstelling; Wat is de mening van de leden en bestuursleden van sportverenigingen over de invloed van sportverenigingen op het vertonen van gezond gedrag?

Deelvragen hierbij zijn:

1. Welke variabelen binnen een sportvereniging beïnvloeden gezond gedrag daadwerkelijk positief? En welke juist negatief?
2. Hoe zorgt een sportvereniging voor gedragsverandering (welke aspecten uit het ASE-model worden door een sportvereniging beïnvloed?)

Analytische vraagstelling; Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de meningen van de leden en bestuursleden van sportverenigingen over de invloed van sportverenigingen op het vertonen van gezond gedrag?

Deelvragen hierbij zijn:

1. Op welke manier kan een sportvereniging gezond gedrag precies beïnvloeden?
2. Wat moet een vereniging doen om gezond gedrag te bevorderen en wat juist niet?

1.4 Verantwoording en relevantie

Het onderzoek is gedaan in het kader van de opleiding Sport, Gezondheid en Management. Studenten worden opgeleid tot een gezondheidsadviseur/bevorderaar en weten veel over sport, bewegen en gezondheid. Zij houden zich bezig met het inrichten, managen en aansturen van sport-

en gezondheidsorganisaties. Het geven van leefstijladviezen behoort ook tot het takenpakket van de sport- en gezondheidsmanager. Vanuit een integrale aanpak gaat de SGM' er deze vraagstukken oplossen. Sport en bewegen zijn hierbij belangrijke middelen om gezondheidsbevordering te kunnen bewerkstelligen. Een Sport- en Gezondheidsmanager is een breed opgeleide manager op het gebied van sport, gezondheid en management. Binnen het uitstroomprofiel Health Promotion wordt de nadruk op gezondheid gelegd. In dit onderzoek wordt er gekeken naar gezondheid gerelateerde aspecten binnen sportverenigingen, hoe kan gezondheid gestimuleerd worden en kan er worden gewerkt aan een gezondere samenleving, de taak van een SGM- er. Dit onderzoek geeft een inzicht over de rol van sportverenigingen in relatie tot gezond gedrag. Door dit in beeld te brengen kan de gezondheid van de Nederlandse bevolking op dit gebied verbeterd worden. De uitkomsten van het onderzoek kan de gemeente en sportverenigingen helpen bij het opstellen en ontwikkelen van een toekomstvisie ten aanzien van het sportverenigingen op het gebied van gezond gedrag.

Dit onderzoek heeft veel raakvlakken met het werkveld van een SGM- er. In dit onderzoek gaat het om het gezonder maken van leden van sportverenigingen. De competenties van een afgestudeerde SGM- er kunnen in gezet worden in de implementatie van dit onderzoek. Een SGM- er kan middels multidisciplinaire samenwerking de sportverenigingen binnen een gemeente of regio gezonder maken. Ook kan een SGM- er de rol van een combinatiefunctionaris vervullen en 'gezond gedrag' van leden meenemen in zijn of haar taken pakket.

1.5 **Begripsbepaling**

- ⌚ *Gezondheid:* Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijk gebreken
- ⌚ *Gezond gedrag:* gedrag dat de gezondheid ten goed komt of bedreigt. Deze gedragingen maken deel uit van iemands leefstijl (Sassen, 1997).
- ⌚ *BRAVO- factoren:* BRAVO staat voor (meer) **B**ewegen, (stoppen met) **R**oken, (matig gebruik van) **A**lcohol, (gezonde) **V**oeding en (voldoende) **O**ntspanning (Jansen, Schuit en van der Lucht, 2002).
- ⌚ *Sportverenigingen:* Een sportvereniging is een vereniging voor personen die eenzelfde sport beoefenen of die nauw betrokken zijn bij diezelfde sport.
- ⌚ *ASE- model:* Het ASE- model is een model om gedrag te verklaren. Het model geeft zicht op allerlei factoren die gedrag bepalen en op de redenen waarom mensen zich op een bepaalde manier gedragen (Brug et al, 2007).
- ⌚ *Stages of Changes model:* Het Stage of Change (SoC) model is geen gedragsverklaringsmodel maar een gedragsverandering- fasen model. Het model is een concept dat een beschrijving geeft van het proces van gedragsverandering. (Brug et al, 2007).

1.6 **Leeswijzer**

In hoofdstuk 2 wordt literatuuronderzoek naar de bepalende factoren van gezond gedrag, naar buurtsportverenigingen en gedragsverandering. In hoofdstuk 3 worden de methoden van het onderzoek beschreven. Hoofdstuk 4 geeft de resultaten van het onderzoek weer. Vervolgens wordt in hoofdstuk 5 de conclusie en in hoofdstuk 6 de discussie gegeven van het onderzoek. In hoofdstuk 7 worden er aanbevelingen gegeven voor de praktijk.

2. Theorie

In het theoretisch kader wordt er antwoord gegeven op de theoretische vraagstelling. Deze vraagstelling luidt; 'Wat is er in de theorie bekend over de invloed van sportverenigingen op gezond gedrag van hun leden?'.
 Op basis van een aantal deelvragen wordt er antwoord gegeven op deze vraagstelling. De deelvragen zijn;

- o Wat is gezond gedrag?
- o Kan gedrag beïnvloed worden?
- o Welke kenmerken van sportverenigingen kunnen gezond gedrag positief beïnvloeden? En welke juist negatief?
- o Hoe kunnen deze kenmerken het gedrag van leden beïnvloeden?

De literatuurstudie werd gestart middels diverse zoekmachines (Google Books, Google, Google Scholar en HBO kennisbank). Deze zoekmethode leverde vooral via Google Books relevante boeken op, zie bijlage 1. In de gevonden bronnen werd er regelmatig verwezen naar een andere auteur of een ander artikel, evenals in de literatuurlijst. Het verdere literatuuronderzoek was dan ook aan de hand van deze gegevens (sneeuwbalmethode). Zo werd gezocht naar volledige titels, maar ook naar een bepaalde auteur, die volgens de gevonden informatie meer ervaring hadden met dit onderwerp.

2.1 Gezond gedrag

Gezondheid kan op meerdere niveaus gedefinieerd worden. Zo kan gezondheid gaan over een individu, over een groep individuen of over een organisatie. De WHO (World Health Organization) definieert gezondheid als een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn. Echter schiet deze definitie tekort doordat deze veronderstelt dat niemand gezond is, maar hier alleen naar kan streven. Tegenwoordig worden er bredere definities van gezondheid gebruikt waarin het woord evenwicht centraal staat. In dit rapport wordt ervan uitgegaan dat de individuele gezondheid multifactorieel is. De definitie die in dit rapport gebruikt wordt is luidt als volgt; Individuele gezondheid is het normaal functioneren van een typerend lid met het vermogen van een individu tot betekenisvol leven in de context en het adequaat participeren in de maatschappij (Kuiper, 2005). Sassen heeft gezondheid als volgt gedefinieerd: Gezondheid betekent dan dat het zich welbevinden van de mens in zijn wereld; het accent ligt op een dynamisch evenwicht tussen de mens als holistische eenheid en omgevingsfactoren (Sassen, 1997)

In 2002 heeft het Ministerie van VWS in het rapport 'Tijd voor gezond gedrag', uitgebracht. In dit beleid staan primaire preventie en bevordering van gezond gedrag beschreven. Dit gezond gedrag is beschreven aan de hand van de zogenaamde BRAVO factoren (BRAVO: beweging, roken, alcohol, voeding en ontspanning). De factoren staan centraal in het beleid, omdat beïnvloeding van deze determinanten veel gezondheidswinst op kan leveren (Jansen, Schuit en van der Lucht, 2002).

In dit onderzoek wordt gezond gedrag gemeten aan de hand van de hierboven genoemde BRAVO-factoren. Om deze determinanten (Bewegen, Roken, Alcohol, Voeding en Ontspanning) te meten zijn er bepaalde richtlijnen opgesteld.

2.1.1 Bewegen

Het merendeel van Nederland (92%) weet dat 30 minuten of meer lichaamsbeweging per dag nodig is voor een goede gezondheid. Het percentage van de Nederlandse bevolking die 30 minuten of meer per dag bewegen ligt echter veel lager. Ook is bij bewegen de omgeving een belangrijke factor. Met name bij jongeren en ouderen is de sociale omgeving van grote invloed op het beweeggedrag. Zo is het beweeggedrag van leeftijdsgenoten en mensen met een voorbeeldfunctie (Peers) van invloed (Bakel, 2012).

De NNGB (Nederlandse Norm Gezond Bewegen), is een norm die is op geteld om mensen meer te laten bewegen. Er wordt dus naar bewegen gestreefd, en niet naar sporten. De NNGB is vooral

gericht op het gezond worden/blijven door middel van bewegen. Als je voldoet aan deze norm, zal je met name een verminderde kans op hart- en vaatziekten hebben. De norm gaat uit van 5 dagen in de week minstens een half uur matig intensieve beweging, maar dit verschilt per leeftijdscategorie:

- ⦿ *Jeugd (onder de 18 jaar):* dagelijks een uur matig intensieve lichamelijke activiteit, waarbij de activiteiten minimaal twee maal per week gericht zijn op het verbeteren of handhaven van lichamelijke fitheid (kracht, lenigheid en coördinatie).
 - ⦿ *Volwassenen (18-55 jaar):* een half uur matig intensieve lichamelijke activiteit op tenminste vijf, maar bij voorkeur alle dagen van de week.
 - ⦿ *55-plussers:* een half uur matig intensieve lichamelijke activiteit op tenminste vijf, maar bij voorkeur alle dagen van de week.
- Voor niet-actieven, zonder of met lichamelijke beperkingen, is elke extra hoeveelheid lichaamsbeweging meegenomen. (Kuiper,2005).

De fitnorm gaat meer uit van intensieve beweging van de persoon. De NNGB gaat uit van voldoende beweging om gezond te blijven, de fitnorm gaat uit van voldoende beweging om fit te zijn. Bewegen om fit te zijn vereist uiteraard meer lichamelijke activiteit dan bewegen om gezond te zijn. De fitnorm gaat daarom uit van *minstens drie maal per week intensieve lichamelijke inspanning*. Met intensieve beweging worden activiteiten bedoeld waar de hartslag flink van omhoog gaat en waar je van gaat zweten. Je kunt hierbij denken aan sporten, rennen, de tuin ompspitten, etc.

Om onderscheid te maken tussen fitheid, zijn er drie categorieën ingesteld:

- ⦿ *Niet-fit: niet of enkele keren per jaar zwaar inspannend actief*
- ⦿ *Semi- fit: wel regelmatig zwaar inspannend actief, maar minder dan drie maal per week*
- ⦿ *Normfit: 3 of meer keren per week tenminste 20 minuten intensieve lichamelijke activiteiten (Kuiper, 2005).*

2.1.2 Roken

In 2011 zijn er bijna 19.000 inwoners in Nederland overleden aan de gevolgen van roken. Roken is een risicofactor voor diverse aandoeningen zoals longkanker, COPD en aandoeningen aan hart en bloedvaten. Vanaf 2004 is het percentage rokers stabiel rond de 28%. Het percentage rokers is het hoogst bij de mannen in een leeftijd van 25 tot en met 34 jaar en het laagst bij 75-plussers. Bij mensen met een lage opleiding is het percentage rokers groter dan bij mensen met een hbo- of universitaire opleiding

De kans dat iemand rookt of gaat roken wordt gedeeltelijk bepaald door omgevingsfactoren. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om de sociale acceptatie van roken binnen de sociale kring (familie, vrienden etc.). Daarnaast is de verkrijgbaarheid van tabak een belangrijke omgevingsfactor. Naast omgevingsfactoren spelen persoonlijke factoren ook een rol. Hierbij gaat het om opvattingen, kennis, vaardigheden, persoonlijkheden en genetische aanleg.

Uit onderzoeken is gebleken dat de vele interventies gericht op roken effect heeft op het percentage rokers. Sinds de invoering van het rookverbod is het meerroken in de horeca sterk gedaald. Ook de accijnsverhoging heeft voor een dalende verkoop van tabak gezorgd. Ook hebben preventieprogramma's een effect op het rookgedrag van voornamelijk jongeren (Zeegers & Harbers, 2012).

In Nederland rookte in 2011 25 procent van de Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder wel eens en gemiddeld rookten zij 14 sigaretten en/of shagjes per dag. Wie meer dan twintig sigaretten per dag rookt is volgens het CBS een 'zwarte roker'. Volgens de cijfers zit 19,4 procent van de rokers boven dat een pakje sigaretten per dag (Stivoro,2012). Stoppen met roken levert direct en op langere termijn substantiële gezondheidswinst op voor rokers (en meerokers) van alle leeftijden

2.1.3. Alcohol

Overmatig alcoholgebruik heeft vele negatieve effecten op de gezondheid. Vrouwen en kinderen zijn gevoeliger voor alcohol gerelateerde gezondheidsschade dan mannen en volwassenen.

In Nederland dronk het merendeel van de bevolking boven de 12 jaar wel eens alcohol. In de leeftijdscategorie 12 tot en met 16 jaar dronk 37% wel eens alcohol. Ongeveer 10% van de Nederlanders boven de 12 jaar was in 2009 een zware drinker. Een zware drinker is iemand die minimaal eenmaal per week zes glazen of meer drinkt. Zware drinkers komen het meeste voor in de leeftijdscategorie 15 tot en met 25 jaar, zowel bij mannen als bij vrouwen. Zwaar drinken komt meer voor bij mannen en vrouwen met een lage opleiding dan bij hoogopgeleiden. Ook bij jongeren geldt dat scholieren van 12-16 jaar met een lager schoolniveau vaker en meer drinken dan scholieren met een hoger opleidingsniveau. Onder de scholieren die in de afgelopen maand gedronken hebben, deed twee derde in die maand ook aan binge drinken. Binge drinken is vijf of meer glazen per keer drinken.

Een integrale aanpak voor het tegengaan van schadelijk alcohol gebruik vergroot de kans op succes. De aanpak van schadelijk alcoholgebruik gebeurt op verschillende manier, zoals voorlichtingen en regelgeving. Jongeren zijn de belangrijkste doelgroep voor preventie van schadelijk alcoholgebruik. De wet die bepaald dat alcohol niet onder de 16 verkocht mag worden lijkt de alcoholverkoop te verminderen, net als de prijsverhoging. Alcoholreclame leidt tot een toename van alcoholconsumptie, met name bij jongeren. Campagnes gericht op alcoholpreventie hebben meestal effect op kennis en houding (Zantinge, Laar & Meijer, 2012).

Matige consumptie van alcohol hoeft de gezondheid niet te schaden. Uit onderzoek blijkt dat langdurig, overmatige alcoholconsumptie kan leiden tot lichamelijke en psychische klachten met vaak ernstige gevolgen voor de drinker en zijn of haar omgeving. Er wordt gesproken van overmatig alcoholconsumptie als mannen meer dan 21 en vrouwen meer dan 14 glazen per week drinken. Het drinken van meer dan drie glazen alcohol per dag kan de kans op kanker van de mond en keelholte, het strottenhoofd en de slokdarm verhogen. Voor vrouwen en mannen gelden verschillende richtlijnen met betrekking tot alcoholconsumptie. Gezonde volwassen vrouwen kunnen dagelijks één à twee standaard glazen alcohol drinken zonder dat dit schadelijk is voor de gezondheid. Voor gezonde volwassen mannen geldt dat zij dagelijks twee à drie glazen alcohol kunnen drinken zonder gezondheidsrisico's te lopen (Proper et al., 2005).

2.1.4. Voeding

Gezonde voeding is belangrijk voor het tegengaan van gezondheidsproblemen. Ongezonde voeding is een belangrijke risicofactor voor verschillende aandoeningen zoals kanker, hart- en vaatziekten en diabetes. Ook voor sporters is gezonde voeding van belang omdat het de energie levert voor trainingen en wedstrijden en zorgt voor herstel van spieren en weefsel (Baan & Jepma, 2006). In 2006 heeft de Gezondheidsraad richtlijnen voor gezonde voeding opgesteld. Deze richtlijnen vormen een advies over de gewenste voeding voor de Nederlandse bevolking.

Er zijn verschillende soorten redenen waarom mensen eten. Mensen eten niet alleen om de noodzakelijke energie en bouwstoffen binnen te krijgen, maar ook om andere redenen, zoals eten omdat het lekker is, eten door stress, verveling of om iets te vieren.

Daarnaast speelt ook bij voeding de omgeving een belangrijke rol. De omgeving is in te delen in fysieke omgeving (aanwezigheid van voeding, bereidingsgemak), economische omgeving (prijzen, belasting), politieke omgeving (wet- en regelgeving) en de sociaal- culturele omgeving (de invloed van mensen/vrienden, belang van gezondheid) (Kranen, Raaij & Bakel, 2013).

Op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft het Mulier- Instituut een onderzoek bij verenigingen uitgevoerd naar de stand van zaken ten aanzien van gezonde producten in sportkantines. Zij hebben een overzicht opgesteld met de meest verkochte producten in sportkantines. Deze producten zijn onderverdeeld in de criteria gezonde voeding en ongezonde voeding, zie bijlage 2 (Kalmthout, 2012).

2.1.5. Ontspanning

Eén op de tien mensen in Nederland heeft te maken met psychische klachten. Ook is ontspanning van invloed op de leefstijl van mensen. Mensen die stress ervaren, nemen geen tijd om te ontspannen zoals sporten. Vaak vertonen deze mensen 'compensatiegedrag' in de zin van meer roken en drinken (NISB, 2013). Aangezien er in vele onderzoeken vanuit wordt gegaan dat sport een

middel is om te ontspannen, wordt er in dit onderzoek geen verdere aandacht besteed aan het item 'ontspanning' gezien de geënquêteerden al direct of indirect bezig zijn met ontspanning. Ook in het rapport 'Tijd voor gezond gedrag' van het RIVM was ontspanning dermate moeilijk te onderzoeken dat zij deze factor weg hebben gelaten (Jansen, Schuit en van der Lucht, 2002).

2.2 Verklaren van de invloed van sportverenigingen op gezond gedrag

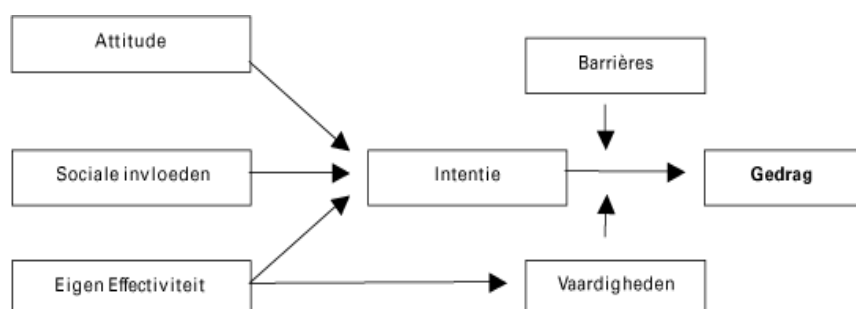
De boodschap dat je met gedrag je gezondheid kunt beïnvloeden is in grote mate in de samenleving verspreid. Mensen vinden hun gezondheid belangrijk, maar vaak lukt het niet om gezond te leven. Minder eten, meer bewegen, niet roken en matig drinken zijn bekende voorbeelden van leefstijladviezen die, als ze worden opgevolgd, leiden tot gezondheidswinst en een betere kwaliteit van leven. Echter er is een groot verschil tussen weten en doen. Zo beschrijft Herman van Gunsteren (2003) in zijn boek; 'Stoppen, u wilt het, u kunt het, u doet het niet', dat het vooral een kwestie van wilswakke is.

Om het gedrag van mensen te beïnvloeden heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een preventief beleid geschreven. Echter het wordt lastiger als het om het gedrag van de inwoners gaat. Schnabel (2007) beschrijft in het tijdschrift voor gezondheidswetenschappen hoe het beleid is opgebouwd. Infrastructurale en structurele maatregelen, zoals waterleidingen, rioleringen etc. zijn het meest effectief, daarna komt het inenten van kinderen als meest effectief beleid en vervolgens de wettelijke maatregelen zoals het rookbeleid. Daarna komt pas het gedrag van het individu. In dit hoofdstuk wordt verklaard waarom sportverenigingen invloed kunnen hebben op gezond gedrag. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van twee gedragstheorieën, het ASE- model en het stages of Change model. Deze twee gedragstheorieën worden in de volgende subparagrafen toegelicht en uitgewerkt ten aanzien van sportverenigingen.

2.2.1. ASE- Model

Een model dat gedrag verklaard is het ASE- model. Het ASE-model is gebaseerd op de theorie van gepland gedrag en gaat om het verklaren van gedrag door middel van analyse op het gebied van sociale invloed, de eigen wil en de houding van de persoon.

Het ASE- model staat voor **A**ttitude, **S**ociale invloeden en **E**igen effectiviteit. Dit model verklaart waarom een persoon een bepaald gedrag vertoont (Brug et al, 2007).



Figuur 2.1 ASE- model (Brug et al, 2007)

Zoals bovenstaand model aangeeft zijn er drie determinanten die invloed hebben op het gedrag van onze doelgroep. Attitude, Sociale invloeden en Eigen effectiviteit. Attitude wil zeggen hoe de houding van mensen is ten opzichten van een bepaald onderwerp. Over het algemeen zijn attitudes redelijk stabiel en wegen ze mee in het gedrag, maar je kunt het niet zien als gedrag. Daarvoor zijn de twee andere elementen sociale invloeden en eigen effectiviteit ook belangrijk om samen tot het gedrag te komen. Onder sociale invloeden wordt gezien als, hoe kijken belangrijke personen in mijn leven tegen bepaalde onderwerpen aan. De derde en tevens niet het minste determinant is eigen effectiviteit. Hoe denk de persoon over zijn eigen kunnen en is hij, naar eigen mening, in staat om een bepaald gedrag uit te voeren (Brug et al, 2007). De verschillende onderdelen van het ASE- model zullen hieronder uitgewerkt worden.

Gedrag

Het gedrag dat in dit onderzoek centraal staat is het vertonen van gezond gedrag van leden van sportverenigingen. Dit gezond gedrag is gekaderd door middel van de BRAVO- factoren. De leden zullen dus genoeg moeten bewegen, niet roken en minder alcohol en gezonde voeding nuttigen, zie hoofdstuk 2.1.

Intentie

Het uiteindelijke gedrag, zoals hierboven staat beschreven is volgens het ASE- model te voorspellen vanuit de intentie. De intentie is de bedoeling van iemand om een bepaald gedrag wel of niet te vertonen (Sassen, 2007). Er zijn verschillende factoren van invloed op de intentie. Deze factoren zullen hieronder toegelicht worden. Als deze factoren allen positief zijn ten aanzien van het vertonen van gezond gedrag, zal er een intentie zijn om dit gezonde gedrag te vertonen. Echter een positieve intentie betekent niet altijd een gedragsverandering. Barrières en terugval in het oude gedrag kunnen er voor zorgen dat de individu het gedrag niet vertoont. Daarnaast moet een individu voldoende vaardigheden hebben om het gedrag daadwerkelijk te gaan vertonen (Brug et al, 2007). Een sportvereniging zal niet direct de intentie kunnen beïnvloeden van gedrag van leden, maar zal via de andere componenten van het ASE- model en door het wegnemen van barrières de intentie van het gedrag indirect beïnvloeden.

Barrières

Drie factoren kunnen barrières vormen bij het uitvoeren van gedragsverandering (Sassen, 2007):

- ⦿ Een positieve intentie kan in een negatieve intentie veranderen bijvoorbeeld de sporter is gemotiveerd om gezond te gaan eten. Thuis wordt hij gestimuleerd om gezonde gerechten te nuttigen. Op de sportverenigingen verandert de positieve intentie, omdat het hele team naar afloop van de wedstrijd een frietje gaat eten in de sportkantine. Hij wordt aangemoedigd door zijn sociale omgeving.
- ⦿ Voorwaarden die men aan de intentie koppelt bijvoorbeeld. Ik stop alleen met roken als Henk ook stopt.
- ⦿ Externe omstandigheden waar een persoon geen invloed op heeft, bijvoorbeeld dat er in de sportkantine geen gezonde voeding wordt aangeboden.

Door het aanleren van vaardigheden en het wegnemen of verlagen van barrières kan de positieve intentie omgezet worden naar gedrag. De keuze voor gezond gedrag moet makkelijker gemaakt worden zodat de barrières verlaagd worden (Jansen, Schuit en van der Lucht, 2002). Zo is speelt 'de derde helft' een belangrijke rol/ barrière in het uiten van gezond gedrag. Zo wordt er in de nota Tijd voor Sport (VWS, 2005) het volgende gezegd over sportverenigingen; "Sport maakt het beste in de mens wakker, maar kent ook minder mooie kanten. De meeste sportkantines zijn gezellige, goed functionerende gelegenheden, maar een gezellig biertje kan soms behoorlijk uit de hand lopen." Samen met het NOC*NSF is er een convenant opgericht om de positieve gezondheidseffecten van sport te bevorderen, zodat het overgewicht en obesitas in Nederland af neemt. Eén van de onderwerpen binnen het convenant is het stimuleren van een aanbod voedingsmiddelen in sportkantines dat past in een gezond voeding patroon (Convenant Gezond Gewicht, 2009). Tot op heden hebben de kantines van sportverenigingen nog geen positief effect op de gezondheid en zijn dus aanwezig als barrières bij het uitvoeren van gezond gedrag van leden. Het aanbod in sportkantines bestaan veelal uit patat, een broodje kroket en een alcoholische versnapering. De sportkantine is de plek waar ruim 5 miljoen sporters na afloop van de sportbeoefening samen zitten om wat te eten en drinken (Smink, 2011). Als sport dan zou worden gezien als een gezonde activiteit, zou het logisch zijn dat het aanbod in de kantine dit bevestigt. Dit lijkt echter niet het geval te zijn waardoor er dus een barrière ontstaat.

Een andere barrière is het alcoholgebruik bij een vereniging. Uit een onderzoek van de heer Fritz (2006) blijkt dat jongeren juist bij het sporten in contact komen met alcohol. Uit zijn onderzoek blijkt dat leden van sportverenigingen niet altijd gezondheidsbevorderend bezig zijn. Bijna 47% van de

ondervraagde voetballers in een leeftijd van 15 tot en met 17 jaar zijn in hun sportvereniging al in aanmerking gekomen met alcohol. In een andere onderzoek van Brettschneider en Kleine (2002) blijkt dat jongeren die lid zijn van een sportvereniging evenveel alcohol drinken als jongeren die geen lid zijn. Alcohol nuttigen binnen een sportvereniging blijkt dus niet ongebruikelijk. Een andere barrière die het gezonde gedrag in de weg kan staan zijn de capaciteiten van verenigingen. Hierbij valt te denken aan tijd, mensen, geld etc. Ongeveer 84% van de sportverenigingen maakt gebruik van vrijwilligers, waarvan er in totaal ongeveer 1 miljoen in de sport actief zijn. Ongeveer 17% van de sportverenigingen heeft te maken met een tekort aan vrijwilligers. Het behouden en werven van leden en vrijwilligers is voor verenigingen de grootste bron van zorg (Van Kalmthout & Lucassen, 2008). Aangezien het landelijke beleid wordt aangestuurd door professionals en bij sportverenigingen het beleid vooral door vrijwilligers wordt opgesteld en aangestuurd, ontstaat er een afhankelijkheidsrelatie. Dit houdt in dat professionals, voor de uitvoering van het opgestelde beleid, afhankelijk zijn van de vrijwilligers. Naast de capaciteiten en beschikbaarheid van vrijwilligers blijkt ook de bereidheid om te veranderen een grote rol te spelen bij sportverenigingen. Uit onderzoek blijkt dat het moeilijk is om een verandering door te zetten in een vrijwilligersorganisatie (Smink, 2011).

Attitude

De attitude is een determinant dat van invloed is op de intentie van gedrag. Het is de houding van een persoon. Deze wordt gevormd door de uitkomstverwachtingen die mensen koppelen aan het gezonde of ongezonde gedrag, in de vorm van voor- en nadelen (Brug et al, 2007). Zo kan een persoon bepaalde voordelen koppelen aan roken (ontspannend, gezellig), maar ook bepaalde nadelen (duur, stinkt, risico op kanker en hart- en vaatziekten). Iemands persoonlijke afwegingen van de verschillende voor- en nadelen bepaalt iemands attitude. Deze afwegingen kunnen zijn ontstaan door eerdere ervaringen of door invloed van anderen.

Volgens Dijkman (2003) bestaat attitude uit 3 componenten. Het eerste component is het cognitieve component. Het cognitieve component gaat over kennisopvattingen, bijvoorbeeld: iemand rookt niet, omdat hij weet dat dit slecht is voor zijn gezondheid. De factor kennis speelt een erg grote rol in iemand afweging in de voor- en nadelen (Lechner, 2007).

Het tweede component is het affectieve component. Dit component heeft betrekking op het gevoel van een persoon. Het gevoel bepaalt in hoeverre iemand het gezonde gedrag slecht, prettig of onprettig vindt, bijvoorbeeld: iemand sport, omdat hij het fijn vindt om lekker te voetballen.

Het laatste component is het conatieve component. Deze omvat acties, reacties en gedragsneigingen. Dit kunnen gedragingen of intenties zijn die naar aanleiding van het gedrag worden gevormd, bijvoorbeeld: ik ga weer alcohol drinken, want mijn vrienden vonden mij saai zonder alcohol.

Sportverenigingen hebben invloed op de kennis van sporters. Door middel van informatievoorzieningen wordt de kennis, en dus indirect de attitude, van sporters beïnvloed.

Als het gaat om sport, gaat het vooral om plezier en het aanleren van motorische en prestatiegerichte vaardigheden en technieken. Jongeren bewegen om deze redenen en niet voor hun gezondheid bleek uit het onderzoek van Exel, de Graaf en Brower (2005). In het onderzoek werden jongeren ondervraagd waarom zij sporten. Uit het onderzoek bleek dat deze jongeren dit allemaal deden omdat zij dit leuk vonden en niet omdat het moest. Ze waren niet tot weinig bezig met hun gezondheid. A. Knoppers (2005) stelt dat sport= gezond daarom niet altijd de beste strategie is om jongeren aan het bewegen te krijgen. Sportverenigingen zullen dus in moeten spelen op de kennis over gezondheid van hun leden om zo de attitude te beïnvloeden.

Sociale invloed

Sociale invloed speelt tevens een belangrijke rol in gedragsverandering. Sociale invloeden worden opgevat als de invloeden die een persoon van anderen ervaart om zich op een bepaalde manier te gedragen. Sociale invloed is onder te verdelen in sociale norm (hoe denken andere in mijn omgeving erover), sociale steun (positieve steun van omgeving) en sociale druk (negatieve druk van de omgeving). Deze aspecten bepalen mede de intentie van gedragsverandering (Brug et al, 2007).

Daarnaast speelt model leren een onderdeel ten aanzien van sociale invloed. Model leren is de mate waarin anderen een bepaald voorbeeldgedrag vertonen, bijvoorbeeld het voorbeeldgedrag van een trainer (wel of niet roken etc.) (Sassen, 2007). Mensen die sporten in teamverband zullen sneller sociale druk of steun ervaren dan individuele sporters.

Naast invloeden vanuit de directe sociale omgeving kunnen ook andere informatieverschaffers zoals voorlichters een rol spelen bij het aanzetten tot een bepaald gedrag. In de gezondheidsvoorlichting in Nederland wordt steeds vaker gebruik gemaakt van de zogenaamde voor- en door methode (Voorham en Kocken, 2000). Bij deze methode worden vertegenwoordigers van de doelgroep getraind om aan hun peers voorlichting te geven over gezondheid. Deze methode wordt ook wel peer- education genoemd. De effectiviteit van de voorlichting wordt vergroot doordat een vertegenwoordiger van de doelgroep de voorlichting verzorgt. Een individu wordt gemakkelijker beïnvloed door iemand met dezelfde achtergrond wat betreft waarden, geloof, opleiding of status. In het onderzoek van Pavis, Cunningham- Burley en Amos (1997) blijkt dat jongeren drinken om een onderdeel van een sociale groep te zijn. Jongeren kijken dan niet naar de effecten van alcohol, maar naar de mening van de 'peer' groep. Dit kan ook leiden tot groepsdwang. Het drinkgedrag wordt dus sterk beïnvloed door bijvoorbeeld teamleden.

Eigen effectiviteit

Tot slot speelt eigen- effectiviteit een grote rol die de intentie bepaalt. De eigen effectiviteit is de inschatting die iemand maakt over de haalbaarheid van het gedrag. Hierbij spelen de vaardigheden en eerdere ervaringen van een persoon een grote rol (Sassen, 2007). De Vries (1998) maakt met betrekking tot eigen effectiviteitverwachting onderscheid tussen gedragseffectiviteitsverwachting, sociale effectiviteitsverwachting en spanningseffectiviteitsverwachting.

Gedragseffectiviteitsverwachting is de inschatting van een persoon om een bepaald gedrag uit te kunnen voeren. Deze inschatting wordt mede beïnvloed door een afweging van de voor- en nadelen van het uit te voeren gedrag. Sportverenigingen kunnen hier invloed op uitoefenen door bijvoorbeeld het wegnemen van barrières, zie hierboven. Sociale effectiviteitsverwachting is de verwachting van de persoon waarin hij/zij zich in staat acht om sociale druk te weerstaan. Hier spelen de trainers en teamgenoten een grote rol in. Een sportvereniging kan hier de sociale effectiviteitsverwachting vergroten bij leden door trainers voorbeeldgedrag te laten vertonen.

Tevens kan de sportvereniging invloed uitoefenen middels de cultuur die zij uitstralen. Cultuur is verdeeld in 4 onderdelen; Waarden en normen, Rituelen en tradities, Helden en Symbolen. (Thuis, 2007). De vereniging heeft bepaalde waarden en normen en tradities, zoals een 'derde helft'. Een voorbeeld: elke wedstrijd wordt er veel alcohol gedronken, hier staat de vereniging om bekend. Alle leden komen samen in de kantine en zitten op zondag tot laat bier te drinken. Dit is elke wedstrijd het geval en op donderdag heeft de vereniging een 'kantine-avond'. Dit gedrag kan beïnvloed worden door sportverenigingen, door deze tradities weg te nemen en andere normen en waarden uit te stralen. Onder spanningseffectiviteit verstaat men de inschatting om het gewenste gedrag te kunnen blijven vertonen in situaties van spanning, bijvoorbeeld wanneer een lid een spannende wedstrijd moet spelen en bezig is met stoppen met roken. Dit hangt samen met de sociale invloed, de sociale steun. De vereniging kan zorgen dat leden dit gezonde gedrag blijven vertonen, door de sociale steun van trainers, teamgenoten en bestuursleden te vergroten.

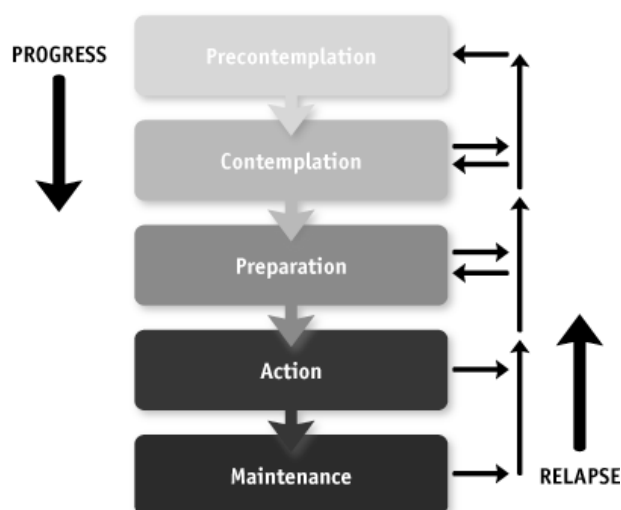
In de nota Overgewicht van het Ministerie van VWS (2009) staat dat overgewicht bij het individu, de bron, aangepakt moet worden. Gezondheid wordt in dit rapport als een individuele verantwoordelijkheid gezien. Mensen kiezen zelf voor wat ze drinken en eten, hoe ze willen bewegen en sporten en wat voor een leefstijl zij hebben. Wel ziet de overheid het als haar taak om te zorgen dat mensen deze keuzes bewust kunnen maken door ze goed te informeren. Deze keuzes worden volgens de nota gemaakt op lokaal niveau, namelijk thuis, in de supermarkt maar ook bij sportverenigingen. Een preventieve aanpak op lokaal niveau is belangrijk voor succes. De sportvereniging speelt hier dus grote rol in.

Rook- en drinkgedrag wordt voorspeld door eigen- effectiviteit en uitkomstverwachtingen. Van belang is of het gedrag gemakkelijk of juist moeilijk uit te voeren en te veranderen is. Als alcohol makkelijk in de kantine te verkrijgen is zullen jongeren sneller in contact komen met alcohol (Smink,

2011). Ditzelfde geldt voor het kantineaanbod wat betreft voeding en de mogelijkheid om te roken op het terrein van de sportvereniging.

2.2.2. Stages of Change model

Een ander model om gedragsverandering te verklaren is het Stages of Change model. Het Stages of Change model is ontwikkeld door Amerikaanse wetenschappers die onderzoek deden naar mensen die wilden stoppen met roken. Ze ontdekten dat stoppen met roken niet iets is wat je van de één op de andere dag doet, maar dat het een proces is waarin een aantal stappen wordt gezet. De onderzoekers onderscheidden zes fases (stages) in het stoppen met roken: het stages of change model, zie figuur 3.3. Later bleek dit model ook bruikbaar voor andere gedragsveranderingen, zoals het aanpassen van eetgedrag. Het model laat zien welke fases mensen doorlopen en welke stappen ze zetten om te komen tot gedragsverandering. Doel van het model is mensen in de diverse fases positief te beïnvloeden en te ondersteunen. Met andere woorden: als je weet in welke fase van gedragsverandering iemand zich bevindt, kan het advies daarop worden afgestemd en is de kans dat er iets met het advies wordt gedaan veel groter. Een voorbeeld: Als iemand nog niet eens overweegt om zijn eetgedrag te gaan veranderen, heeft het geen zin om die persoon informatie te geven over hoe hij dat zou kunnen doen. Hij staat er niet voor open (Brug et al, 2007).



Figuur 2.2 Stage of Change model (Brug et al, 2007)

In de precontemplatiefase overwegen mensen niet om hun gedrag te veranderen. Zij zijn zich niet bewust van een bepaald probleem en zien dit ook niet als probleem. In de contemplatiefase overwegen mensen hun gedrag binnen zes maanden te veranderen, maar hebben ze nog geen concrete plannen. In deze fase zijn mensen zich bewust van het risicogedrag bijvoorbeeld hij of zij weet dat er in het algemeen te weinig wordt bewogen, maar hij of zij betreft die kennis alleen nog niet op zichzelf. Als men plannen gaat maken, komt men in de voorbereidingsfase. In deze fase is men zich bewust van het risicogedrag en is men bezig met beslissingen maken. Deze beslissing kunnen leiden tot wel of niet overgaan tot actie (intentie). Wanneer mensen daadwerkelijk pogingen doen het gedrag te veranderen, komen ze in de actiefase. In de behoudsfase is iemand al geruime tijd geleden veranderd en weet dit met succes vol te houden (Brug et al, 2007).

Sportverenigingen kunnen een rol spelen in deze fases. Sportverenigingen kunnen zorgen voor informatievoorziening/ kennisoverdracht. Hierdoor worden de sporters, die zich in de precontemplatiefase bevinden, beïnvloed en kunnen zij het belang van gezond gedrag in gaan zien. Ook kunnen trainers en bestuursleden ervoor zorgen dat sporters het op zich zelf gaan betrekken waardoor zij uit de contemplatiefase worden gehaald. Bijvoorbeeld, welk team rookt of drinkt het meest? Daarnaast kunnen zij sporters in de preparatie- en actiefase ondersteunen door de keuze voor gezond gedrag makkelijker te maken, hierbij valt te denken aan gezond kantinevoedsel, niet roken binnen het complex, vrije inloopuren om te sporten, etc.

Echter, dit model heeft een aantal beperkingen die in dit onderzoek zorgen voor belemmeringen. Gedragsverandering is een proces. Dit model laat zien welke stappen er doorlopen moeten worden om gedrag te kunnen veranderen. Het model is gericht op het individu. Dit betekent dat een sportvereniging eerst moet weten in welke fase een lid zich bevindt om zich vervolgens te kunnen richten op de volgende stappen. Het model is tevens gericht op eventuele terugval in elke stap. Als het nieuwe gedrag niet wordt volgehouden, treedt er terugval op naar een eerdere fase (relapse). Sommige mensen gaan sneller dan anderen en sommige mensen blijven in een bepaalde fase steken. Daarnaast kunnen mensen op elk punt het model binnenkomen of uitgaan. Een vereniging bestaat voornamelijk uit vrijwilligers en zal hierdoor te weinig capaciteiten hebben om middels dit model een daadwerkelijke gedragsverandering te bewerkstelligen. Het ASE- model is ook gericht op een individu, maar kan wel middels een integrale aanpak zorgen voor gedragsverandering. In het ASE- model worden er geen systematische stappen doorlopen, maar hebben meerdere variabelen invloed op de intentie en het daadwerkelijke gedrag. Om het Stages of Changes model toe te passen bij gedragsverandering, zal dus eerst gekeken moeten worden in welke fase een lid zich bij het begin bevindt, vervolgens moeten de stappen doorlopen worden en moet er rekening gehouden worden met terugval. Daarnaast zijn er verschillende factoren (BRAVO) die gezond gedrag beïnvloeden. Per factor kan een lid zich in een andere fase bevinden. Hierdoor zullen de fases per BRAVO factor anders doorlopen worden. Dit betekent dat één lid op vier verschillende manieren het Stage of Changes model doorloopt, namelijk de fases omtrent gedragsverandering in bewegen, de fases omtrent gedragsverandering van roken, van alcohol en gedragsverandering omtrent het nuttigen van gezonde voeding. Hierboven staan verschillende manieren hoe het een vereniging invloed kan uitoefenen op leden middels de fases in het Stage of Changes model. Echter, deze voorbeelden komen ook terug in het ASE- model. Zo richten attitude, vaardigheden en barrières zich op de kennis van leden en informatieverschaffing en richt sociale invloed zich op ondersteuning van leden door trainers, teamgenoten, bestuur etc.

In dit onderzoek zullen er aanbevelingen worden gedaan voor sportverenigingen. Hierbij moet rekening worden gehouden met de implementatiemogelijkheden en capaciteiten van verenigingen, waardoor de keuze is gemaakt dit model niet in het verdere onderzoek te gebruiken.

2.3 Conclusie

In deze subparagraaf wordt er antwoord gegeven op de theoretische vraagstelling en de daarbij behorende deelvragen en worden er tot slot hypothesen opgesteld. De theoretische vraagstelling luidt als volgt; *“Wat is er in de theorie bekend over de invloed van sportverenigingen op gezond gedrag van hun leden?”*. De deelvragen hierbij zijn: *“Wat is gezond gedrag?”*, *“Kan gedrag beïnvloed worden?”*, *“Welke kenmerken van sportverenigingen kunnen gezond gedrag positief beïnvloeden? En welke juist negatief?”* En *“Hoe kunnen deze kenmerken het gedrag van leden beïnvloeden?”*.

In het theoretische kader is eerst bekeken wat de definitie van gezondheid is.

Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijk gebreken (WHO, 1948). Aangezien dit niet geheel voldoet is gezondheid gekaderd in BRAVO – factoren. Deze staan voor voldoende **B**ewegen, **R**oken, **A**lcohol, gezonde **V**oeding en **O**ntspanning.

Nu bekend is wat de definitie van gezondheid is kan bekeken worden hoe de gezondheid bevorderd kan worden door sportverenigingen. Voordat hierop antwoord gegeven kan worden, zal er eerst gekeken moeten worden of gedrag te beïnvloeden is. Om dit te meten is het ASE- model en het Stages of Changes model gebruikt. Het ASE- model is een model om gedragsdeterminanten te achterhalen. Het is een model om gedrag te verklaren. Het Stages of Change model is een ander model voor gedragsverklaring. Het model laat zien welke fases mensen doorlopen en welke stappen ze zetten om te komen tot gedragsverandering. Dit model wordt in dit onderzoek verder niet gebruikt. Om antwoord te geven op de laatste twee deelvragen en op de theoretische vraagstelling wordt het ASE- model ingevuld ten aanzien van de kenmerken van sportverenigingen. Uit de theorie blijkt dat gezondheid van leden door sportverenigingen beïnvloed kan worden, zowel positief als negatief, zie figuur 2.3. Sportverenigingen hebben invloed op de attitude, sociale invloed, eigen effectiviteit en barrières en vaardigheden ten opzichte van gezond gedrag van haar leden en kunnen

hierdoor zowel een positieve als negatieve invloed hebben op de intentie om gezond gedrag te vertonen. Door het aanleren van vaardigheden en het wegnemen of verlagen van barrières kan de positieve intentie omgezet worden naar gedrag. De keuze voor gezond gedrag moet makkelijker gemaakt worden zodat de barrières verlaagd worden. Voorbeelden van barrières zijn de 'derde helft', het aanbod in de kantine, maar ook het werken met vrijwilligers. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het NOC*NSF hebben beleidstukken ontwikkeld omtrent alcohol en voeding in sportkantines. Tevens kan de sportvereniging invloed hebben op de attitude van leden. Hierbij moet vooral gedacht worden aan het bijbrengen van kennis. Kennis en motivatie zijn twee belangrijke aspecten die de attitude van leden beïnvloed. Door in te spelen op de kennis en motivatie van leden wordt de attitude positief beïnvloed. Ook heeft de sportvereniging invloed op de variabele 'sociale invloed'. Sociale invloed is onder te verdelen in sociale norm(hoe denken anderen in mijn omgeving erover), sociale steun (positieve steun van omgeving) en sociale druk (negatieve druk van de omgeving). Trainers, teamgenoten en bestuursleden spelen een belangrijke rol hierin. Zij kunnen zorgen voor een sociale norm die overeenkomt met gezond gedrag. Tevens kunnen zij zorgen voor sociale steun. Bovendien speelt voorbeeldgedrag (model leren) van trainers, bijvoorbeeld een trainer die niet drinkt en rookt, een grote rol op het gezond gedrag van leden. De sportvereniging heeft eveneens invloed op de eigen effectiviteit van leden. De eigen effectiviteit is de inschatting die iemand maakt over de haalbaarheid van het gedrag. Hierbij spelen de vaardigheden en eerdere ervaringen van een persoon een grote rol. Het wegnemen van barrières en het verhogen van de sociale steun vergroot de inschatting van een lid over het uit te voeren gedrag. Daarnaast speelt de cultuur binnen een vereniging een grote rol. Cultuur bestaat uit Waarden en normen, Rituelen en tradities, Helden en Symbolen. Er zal gekeken moeten worden naar tradities die in strijd zijn met gezond gedrag en gekeken moet worden naar de normen en waarden die gelden binnen de sportvereniging.

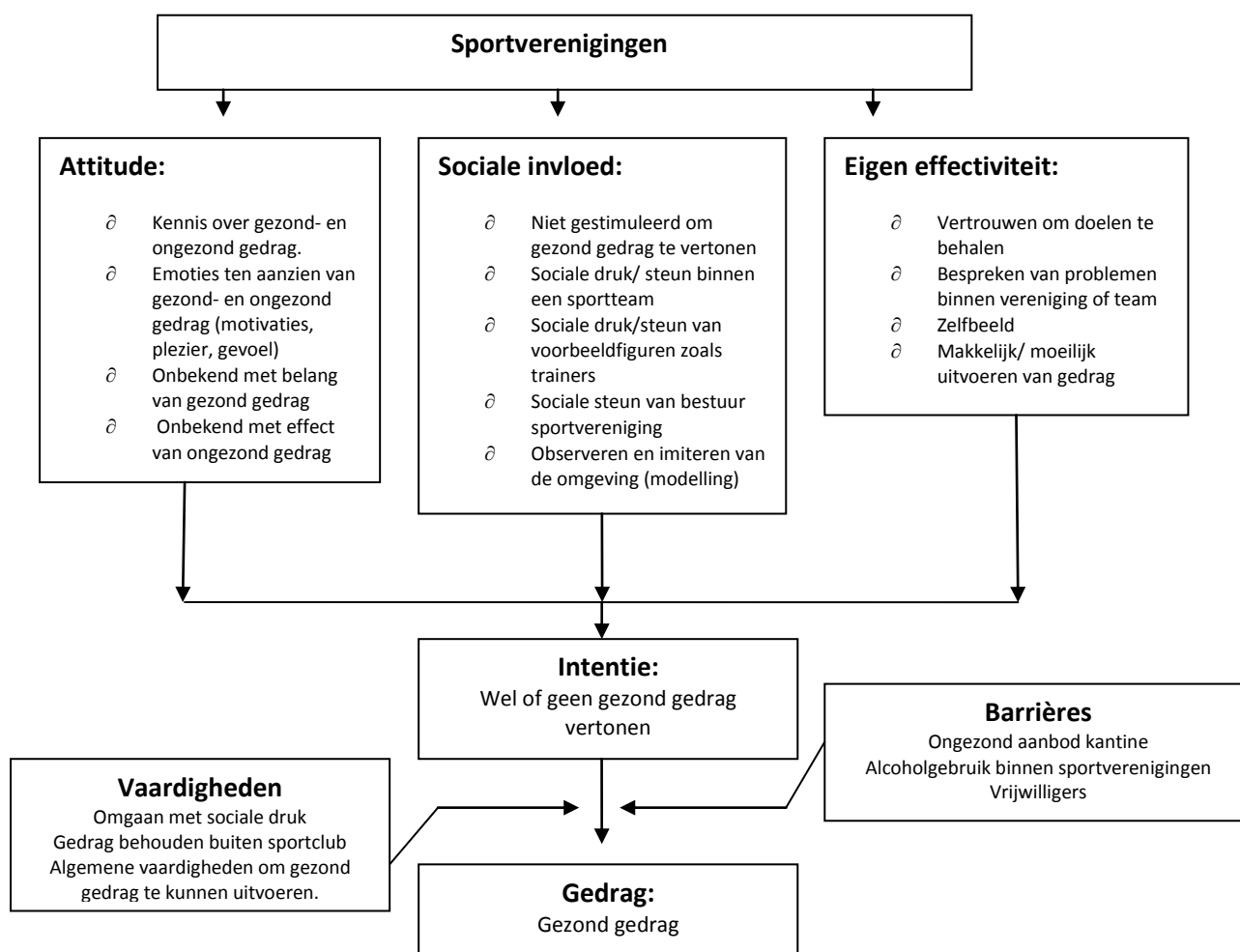
Naar aanleiding van het theoretische kader zijn er hypothesen geformuleerd. Hypothesen geven de verwachting van de uitkomst van het empirische onderzoek weer. Uit het theoretisch kader blijkt dat de variabelen uit het ASE- model (attitude, sociale invloed, eigen effectiviteit en barrières) invloed hebben op gezond gedrag. Middels deze uitkomst uit de theorie zijn de volgende hypothesen opgesteld:

H1: Hoe beter de attitude van leden van sportverenigingen, hoe meer gezond gedrag de leden vertonen.

H2: Hoe beter de sociale steun en sociale druk is bij leden van sportverenigingen, hoe meer gezond gedrag de leden vertonen.

H3: Hoe beter de eigen effectiviteit van leden van sportvereniging is, hoe meer gezond gedrag de leden vertonen.

H4: Hoe minder barrières er binnen de vereniging aanwezig zijn, hoe meer gezond gedrag de leden vertonen.



Figuur 2.3 ASE- model ingevuld

2.3.1. Toelichting figuur 2.3

In figuur 2.3 is de gedragstheorie van het ASE- model, aan de hand van kenmerken van sportverenigingen, uitgewerkt. In deze subparagraaf zal hier een toelichting op worden gegeven. De attitude wordt bepaald door een overweging van voor- en nadelen. De attitude van een persoon wordt voornamelijk beïnvloed door kennis. Sportverenigingen kunnen op vele manieren kennis bij brengen door middel van bijvoorbeeld mondelinge communicatie, maar ook door middel van campagnemateriaal. Ook speelt motivatie van het uit te voeren gedrag een rol.

De daarop volgende determinant is de sociale invloed, een determinant waar de sportvereniging grote invloed op heeft. Hierbij gaat het om sociale druk, sociale steun en de sociale norm. De sociale norm binnen een vereniging speelt een grote rol in het uitvoeren van gezond gedrag. Hierbij gaat het om wat normaal is binnen de vereniging of binnen een team of groep. Daarnaast kunnen de teamgenoten of mede- sporters en trainer grote sociale druk of steun toepassen. Ook kan de sporter veel sociale steun ervaren van zijn team, trainer en bestuur. Een belangrijk aspect bij het determinant sociale invloed is het model leren en het inzetten van peer- education. De trainer fungeert als voorbeeldfunctie. Hij kan het gedrag zoals positief als negatief beïnvloeden door het vertonen van zijn eigen gedrag.

De laatste determinant is eigen effectiviteit. Hierbij gaat het vooral om in hoeverre een persoon zichzelf in staat acht het gedrag te kunnen vertonen en behouden. Het gaat om aanleren van vaardigheden en het makkelijk of moeilijk maken van keuzes ten aanzien van gezond gedrag. Ook spelen barrières een grote rol ten opzichte van het gedrag. De sporter kan wel de intentie hebben om gezond gedrag te gaan vertonen, maar kan door verschillende barrières worden

tegengehouden. Voorbeelden van barrières die het gezonde gedrag in de weg kunnen staan, zijn de gewoonten van alcoholconsumpties nuttigen, het ongezonde kantineaanbod en de beperkingen van vrijwilligers bij sportverenigingen.

De sportvereniging heeft ook veel positieve invloeden op de intentie van het gedrag. Doordat het gaat om sporters, zijn zij al in beweging. Dit betekent niet dat zij voldoen aan de NNGB norm, maar zij vallen niet onder de categorie inactieve Nederlanders. Daarnaast zorgt de sportvereniging voor sociale contacten, sociale steun, ontspanning en aanleren van normen en waarden.

3. Methode

In dit hoofdstuk wordt de methode van het onderzoek beschreven. De doelgroep van het onderzoek wordt beschreven en hoe de steekproef is getrokken bij deze doelgroep wordt weergegeven. De keuzes die zijn gemaakt worden nader toegelicht. Als laatste wordt er een beschrijving gegeven met betrekking tot de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek.

In dit hoofdstuk wordt er antwoord gegeven op de manier waarop de empirische doelstelling bereikt gaat worden.

3.1 Type onderzoek

De functie van dit onderzoek is verklarend. Verklarend onderzoek houdt zich bezig met de vraag waarom iets gebeurt en met het vaststellen van verbanden tussen variabelen. In het theoretisch kader, zie hoofdstuk 2, is er een verklaring uitgelegd aan de hand van gegevens (Gratton, Jones & Robinson, 2011). Middels deze verklaring zijn er hypothesen opgesteld, die de verwachting van het empirische gedeelte weergeven. Tevens is dit onderzoek een praktijkgericht onderzoek. Een praktijkgericht onderzoek bestaat uit meerdere onderzoeksstrategieën. Deze zullen in de volgende subparagrafen worden beschreven. Aangezien er in dit onderzoek gebruikt is gemaakt van kwalitatieve- en kwantitatieve dataverzameling, zullen deze twee onderzoeksmethoden in aparte paragrafen toegelicht worden.

3.2 Kwantitatieve onderzoeksmethode

Om de kwantitatieve gegevens te verzamelen wordt er in dit onderzoek gebruik gemaakt van survey-onderzoek als onderzoeksstrategie. Het survey-onderzoek is een type onderzoek waarbij geprobeerd wordt om een breed beeld te krijgen van een uitgebreid object (Verschuren en Doorewaard, 2007).

Het onderzoek kenmerkt zich door een groot aantal onderzoekseenheden, meer breedte dan diepte, variabelen en relaties daar tussen en het verzamelen van kwantitatieve gegevens. Het survey-onderzoek is een cross sectionele survey. De dataverzameling is op één tijdstip bij één soort groep mensen uit gevoerd.

Middels survey-onderzoek wordt er antwoord gegeven op een gedeelte (de leden) van de empirische vraagstelling. De empirisch doelstelling waar antwoord op gegeven wordt, middels kwantitatief onderzoek, luidt als volgt; 'Wat is de mening van de leden van sportverenigingen over de invloed van sportverenigingen op het vertonen van gezond gedrag?'. Tevens wordt er antwoord gegeven op de deelvraag; welke kenmerken van sportverenigingen beïnvloeden gezond gedrag daadwerkelijk positief? En welke juist negatief?

3.2.1. Populatie en steekproef

De onderzoekspopulatie is het deel van de werkelijkheid waarover, door middel van onderzoek, uitspraken worden gedaan. De onderzoekspopulatie voor dit onderzoek zijn de leden van sportverenigingen in de gemeente Zevenaar. De leden van sv DCS, AV de Liemers, Hockeyvereniging Zevenaar zijn geënquêteerd. Deze 3 verenigingen zijn de drie grootste verenigingen in Zevenaar. Ook is gekozen voor deze verenigingen aangezien het drie verschillende verenigingen betreft. Hockey en voetbal zijn teamsporten en atletiek is een individuele sport. Binnen hockey heerst een andere cultuur dan bij voetbal en het betreft vaak een andere populatie.

In dit onderzoek is geen steekproef gedaan, aangezien de gehele populatie benaderd is om deel te nemen aan het onderzoek. De gehele onderzoekspopulatie is 1490. Door uit te rekenen wat de steekproefgrootte zou zijn, kan berekend worden hoeveel respondenten er nodig zijn om het onderzoek representatief te maken voor de gehele populatie. Bij het uitrekenen van de steekproefgrootte wordt er rekening gehouden met de toegelaten foutmarge en het betrouwbaarheidsniveau. Bij een onderzoekspopulatie van 1470 en een toegelaten foutmarge van 5% met een betrouwbaarheidsniveau van 90% is een steekproefgrootte van 306 nodig. Dit betekent dat 20% respons moet geven. In dit onderzoek zijn er 60 enquêtes ingevuld. Dit betekent een responspercentage van 4% (Journalinks, n.d.).

3.2.2. Operationalisatie

In deze subparagraaf wordt de operationalisatie van het onderzoek beschreven. Als de variabelen beschreven zijn, kan er gekeken worden hoe deze variabelen gemeten kunnen worden. Het meetinstrument in het kwalitatieve gedeelte van dit onderzoek is een enquête. Dit meetinstrument is nodig om bruikbare resultaten voor het onderzoek te verkrijgen. De enquêtes zijn afgenomen bij de leden van 3 sportverenigingen in Zevenaar, sv DCS, Hockeyvereniging Zevenaar en AV de Liemers. Deze verenigingen zijn gekozen op basis van ledenaantal en soort sport. De uitgezette enquête is opgenomen in bijlage 4.

De vragen in de enquêtes zijn opgesteld aan de hand van het theoretisch kader (hoofdstuk 2), aan de hand van Verenigingsmonitor (2012) van het Mulier Instituut en aan de hand van de enquête van het Verenigingspanel Noord (2010). De variabelen uit het theoretisch kader komen terug in de enquête. De vragen zijn gesorteerd op basis van de BRAVO factoren. Daarnaast zijn de vragen per BRAVO factor gericht op het ASE- model. De vragen richten zich op attitude, sociale invloed, eigen effectiviteit in combinatie met de rol van sportverenigingen. In bijlage 9 staat een schematische weergave van de vragen en de daarbij gebruikte theorie/ variabelen.

In de enquête is er gebruik gemaakt van schaalantwoorden. De antwoorden zijn opgesteld aan de hand van de Likertschaal, zie figuur 3.1. Deze schaal geeft 5 antwoorden weer; helemaal oneens, oneens, neutraal, eens en helemaal eens. De leden kunnen middels deze schaal zelf aangeven in welke mate zij het eens of oneens zijn met de gestelde vraag (Gratton, Jones & Robinson, 2011).

3.2.3. Methode van dataverzameling

In deze subparagraaf wordt de procedure van de kwantitatieve dataverzameling beschreven. De enquête is online uitgezet, voor de duur van 2 maanden, waarbij gebruik is gemaakt van Thesistools, afkomstig van de website www.thesistools.com. Deze website maakt het mogelijk om enquêtes digitaal op te stellen en uit te zetten. De onderzoekspopulatie is benaderd middels social media en via mailcontact. De enquêtes zijn door de verenigingen (door bestuursleden) uitgezet via de mail naar haar leden. Tevens zijn de leden via social media en de website van de desbetreffende verenigingen herinnerd aan het onderzoek. Op de website van de verenigingen is een nieuwsbericht geplaatst over het onderzoek, zodat leden ook via dit informatiekanal op de hoogte werden gebracht.

3.2.4. Methode van data-analyse

In deze subparagraaf wordt een beschrijving van de methode van statistisch toetsen beschreven. De uitkomsten uit de enquêtes worden verwerkt in een Excel bestand. De resultaten, afkomstig van het Excel bestand, zijn verwerkt in het statistiekprogramma IBM SPSS Statistics versie 22.0. Het Excel bestand is in het statistiekprogramma omgezet in een codeerschema. De gegevens uit de enquêtes worden middels een beschrijvende statistiek en middels een verklarende statistiek geanalyseerd. In de beschrijvende statistiek worden de gemiddelde scores per vraag geanalyseerd. Deze vragen zijn ingedeeld in 4 onderwerpen, namelijk attitude, sociale invloed, eigen effectiviteit en barrières. Tevens wordt in de beschrijvende statistiek een gemiddelde van de gehele schaal weergegeven. Vervolgens worden de gegevens aan de hand van verklarende statistiek geanalyseerd. In de verklarende statistiek worden er verbanden getoetst op basis van de eerder opgestelde hypotheses. De scores op de vragen moeten uiteindelijk leiden tot gezond gedrag. Een hoge score geeft gezond gedrag aan. Om dit resultaat te verkrijgen, zijn een aantal schalen omgedraaid. In bijlage 9 wordt er per vraag aangegeven of deze vraag gezond- gedrag of ongezond gedrag veroorzaakt middels een (-) of een (+). De schalen zijn uiteindelijk allemaal omgedraaid naar positief gedrag (5= gezond gedrag). In de verklarende statistiek wordt iets gezegd over de correlatie tussen twee variabelen. Een correlatiecoëfficiënt ligt tussen 0 en 1. Hoe verder de correlatiecoëfficiënt verwijderd is van 0, hoe sterker de correlatie. Als de uitkomst positief (+) is, betekend het dat beide variabelen toe- of afnemen. Een correlatie kan ook een negatief (-) verband zijn (tussen de 0 en -1). Dat betekent dat de ene variabele afneemt, als de andere toeneemt, bijvoorbeeld meer sporten zorgt voor minder lichaamsvet. Correlatie houdt dus in dat twee variabelen wel of niet met elkaar in verband staan. Er is nooit zeker te zeggen welke variabele aan de ander vooraf gaat (Gratton, Jones & Robinson, 2011).

De verbanden zijn daarom eenzijdig getoetst, omdat het theoretisch kader en de geformuleerde hypothesen, zie hoofdstuk 2, een richting aangeven.

Tevens wordt er in de verklarende statistiek iets gezegd over de significantie van een verband. Een significantie kleiner dan 0,05 geeft aan dat de kans klein is dat het door toeval komt en dat er dus een daadwerkelijk verband tussen de twee variabelen aanwezig is. Een significantie van 0,05 of hoger geeft aan dat het verband niet significant is en dus op toeval berust. Om te kijken of er een lineaire of een niet- lineair verband is tussen twee variabelen, wordt er gebruikt gemaakt van Spearman (Niet- lineair) of Pearson (Lineair). Om te beslissen of het verband lineair of niet- lineair is moet er gekeken worden naar de uitkomsten van Skewness en Kurtosis. Is de waarde tussen -3 en 3 is het normaal verdeeld en kan er gebruikt worden gemaakt van een Pearson correlatie. (Gratton, Jones & Robinson, 2011).

3.3 Kwalitatieve onderzoeksmethode

Om de kwantitatieve gegevens te verzamelen wordt er in dit onderzoek gebruik gemaakt van interviews. Een interview is de meest gangbare methode waarmee kwalitatieve data in sportonderzoek wordt verzameld. Interviews geven meestal meer gedetailleerde informatie dan bijvoorbeeld enquêtes en zijn daarom meer geschikt voor een kleinere populatie (Gratton, Jones & Robinson, 2011). Er is gekozen voor het afnemen van interviews om twee verschillende redenen. De populatie is kleiner en er wordt verwacht dat de informatie nogal uiteen zal lopen onder de verschillende respondenten.

Middels de kwalitatieve onderzoeksmethode wordt er antwoord gegeven op een gedeelte (de bestuursleden) van de empirische vraagstelling. De empirisch doelstelling waar antwoord op gegeven wordt, luidt als volgt: 'Wat is de mening van de bestuursleden van sportverenigingen over de invloed van sportverenigingen op het vertonen van gezond gedrag?'. Tevens wordt er antwoord gegeven op de deelvraag: 'Welke kenmerken van sportverenigingen beïnvloeden gezond gedrag daadwerkelijk positief? En welke juist negatief?' En op de deelvraag: 'Hoe zorgt de sportvereniging voor gedragsverandering?'.

3.3.1 Populatie en steekproef

De interviews zijn afgenomen bij 3 verenigingen. Per vereniging wordt 1 bestuurslid geïnterviewd. De geïnterviewde bestuursleden zijn afkomstig van de verenigingen sv DCS, AV de Liemers en Hockeyvereniging Zevenaar. Bij de voetbalvereniging DCS is de vice-voorzitter geïnterviewd en bij de atletiekvereniging en hockeyvereniging is een train(st)er en tevens bestuurslid geïnterviewd. Deze mensen zijn geselecteerd door de vereniging zelf. De uitleg van het onderzoek is aan het gehele bestuur voorgelegd en zij hebben diegene met de meeste kennis over dit onderwerp geselecteerd. Deze personen vertegenwoordigen de vereniging wat betreft het onderwerp van het onderzoek.

3.3.2 Operationalisatie

In deze paragraaf zal het gebruikte meetinstrument beschreven worden. Zoals hierboven beschreven is, is er gebruik gemaakt van interviews. De vragen in de interviews zijn opgesteld aan de hand van het theoretisch kader (hoofdstuk 2), aan de hand van Verenigingsmonitor (2012) van het Mulier Instituut en aan de hand van de enquête van het Verenigingspanel Noord (2010). In het theoretisch kader zijn een aantal kernbegrippen naar voren gekomen waar een vereniging een positief of negatief effect op kan hebben. Om deze effecten te toetsen is er in de interviews gevraagd naar deze aspecten. Er is gebruik gemaakt van een semigestructureerd interview. Deze methode maakt gebruik van een aantal vragen of een vraagschema, maar de onderzoeker kan de volgorde van deze vragen (onderwerpen) veranderen en heeft de mogelijkheid om door te vragen. Het semigestructureerde interview geeft een onderzoeker enige flexibiliteit tijdens het afnemen van de vooraf gestelde vragen (Gratton, Jones & Robinson, 2011). Voorafgaand aan de interviews is er een interviewschema opgesteld, zie bijlage 3. De vragen zijn verdeeld in 5 categorieën; gezond gedrag, bewegen, roken, alcohol en voeding. Per categorie zijn er vragen gesteld die uiteindelijk een antwoord moeten geven op de empirische vraagstelling. Dit schema geeft structuur in het interview.

3.3.3 Methode van dataverzameling

In deze paragraaf wordt de procedure van de kwalitatieve dataverzameling beschreven. Zoals hierboven beschreven is, zijn de respondenten aangewezen door de vereniging. De vereniging is middels mailcontact op de hoogte gebracht van het onderzoek. De sportvereniging heeft de juiste persoon, met de meeste kennis over dit onderwerp, in contact gebracht met de onderzoeker. De interviews zijn gehouden na de zomerstop, omdat alle bestuursleden dan weer aanwezig zijn. Tijdens de interviews zijn middels een video camera de gesprekken opgenomen. De geïnterviewden zijn niet in beeld gebracht, het betreft alleen het geluid. De geïnterviewden zijn van te voren ingelicht over de opname. De interviews zijn afgenomen in de sportkantines van de clubs.

3.3.4 Methode van data- analyse

De opnames van de interviews zijn verwerkt in een verbatim, zie bijlage 5. Vervolgens zijn de uitkomsten geclusterd en verwerkt in een 'verschillen- en overeenkomstenmodel'. De uitkomsten uit de interviews zijn gekoppeld aan de uitkomsten van het theoretisch kader. Deze worden in het 'verschillen- en overeenkomstenmodel' geclusterd, zie bijlage 6. Deze twee bijlage vormen de basis voor de resultaten van de kwalitatieve data, hoofdstuk 4.

3.4 Betrouwbaarheid en validiteit

Twee begrippen om de kwaliteit van een onderzoek te beoordelen zijn validiteit en betrouwbaarheid. Deze begrippen worden gebruikt om de 'waarheidsgetrouw' van een onderzoek te beoordelen (Gratton, Jones & Robinson, 2011).

3.4.1. Betrouwbaarheid

De nauwkeurigheid en consistentie van de metingen zeggen iets over de betrouwbaarheid van een onderzoek. Het gaat om de vraag of het onderzoek, als het uitgevoerd wordt door anderen, dezelfde resultaten oplevert, de repliceerbaarheid van een onderzoek. De betrouwbaarheid in dit onderzoek is gewaarborgd doordat de enquête is opgesteld aan de hand van eerder opgestelde enquêtes door het Mulier Instituut. Tevens zijn de enquêtes opgesteld middels de uitkomsten uit het theoretisch kader, hoofdstuk 2. Tot slot is de enquête uitgezet onder een groep sporters, dat diende als pilot. De feedback van deze groep sporters en de feedback van docenten, medestudenten en bestuursleden van sportverenigingen is verwerkt in de enquête.

De betrouwbaarheid van de kwalitatieve gegevens in het onderzoek wordt gewaarborgd door het interviewschema, zie bijlage 3, dat vooraf opgesteld is aan de hand van het theoretisch kader. Om te toetsen of de kwalitatieve methode betrouwbaar is, moet er rekening worden gehouden met striktheid, geloofwaardigheid en authenticiteit (Verschuren en Doorewaard, 2007). De striktheid heeft betrekking op de methodologische keuzes die in het onderzoek zijn gemaakt. Hiermee is rekening gehouden middels een onderbouwing van de gemaakte keuzes en een onderbouwing van de manier waarop gegevens verzameld zijn. Ook is er rekening gehouden met geloofwaardigheid. De deelnemers zullen het verhaal, zoals deze in het onderzoek is gepresenteerd, herkennen. Tevens zijn de interviews uitgewerkt in een verbatim. Ook is er in het onderzoek rekening gehouden met authenticiteit doordat er een eerlijke weergave van de ideeën van de deelnemers is.

De foutmarge van de uiteindelijke steekproef ligt op 10% met een betrouwbaarheidsniveau van 90%, aangezien er 60 enquêtes (in plaats van 306) ingevuld zijn. Het betrouwbaarheidsniveau ligt hierdoor 5% lager dan gebruikelijk.

Bergsma (2003) geeft aan dat een kwantitatief onderzoek betrouwbaar is als het uitgevoerd kan worden door een andere onderzoeker, met dezelfde onderzoekseenheden, die tot hetzelfde resultaat leiden. In deze onderzoeksmethode staat stapsgewijs beschreven welke stappen zijn ondernomen, wie er moet worden benaderd en op welke manier de gegevens verzameld en verwerkt worden. Hierdoor wordt de betrouwbaarheid vergroot.

3.4.2 Validiteit

Volgens Jansen (2004) gaat het bij validiteit om de vraag of er terechte uitspraken gedaan kunnen worden aan de hand van de gehanteerde procedures. Gratton, Jones en Robinson (2011) stellen dat validiteit te maken heeft met 'het meten wat je wilt weten'.

Thiel (2008) stelt dat er twee vormen van validiteit zijn; de interne validiteit en de externe validiteit. De interne validiteit gaat over de geldigheid van het onderzoek. De externe validiteit betreft in hoeverre de resultaten generaliseerbaar zijn.

De validiteit in dit onderzoek wordt gewaarborgd door gebruik te maken van informatie die voortkomt uit het theoretisch kader. Dit theoretisch kader is opgesteld aan de hand van wetenschappelijke literatuur. De variabelen die hieruit voor gekomen zijn, zijn meegenomen in het empirische gedeelte. Tevens is het meetinstrument (de enquête) opgesteld aan de hand van het theoretisch kader. De interne validiteit van het onderzoek wordt verhoogd doordat de bevindingen uit het theoretisch kader getoetst worden middels het interview en de enquête. Deze meetinstrumenten geven antwoord op de empirische vraagstelling. Hierdoor is gemeten, wat men wilt weten.

De externe validiteit wordt verhoogd doordat de uitkomsten uit het theoretisch kader en de meetinstrumenten bij andere onderzoeken gebruikt kan worden. De resultaten en aanbevelingen uit het onderzoek zijn echter niet generaliseerbaar. Het onderzoek is uitgevoerd bij 3 sportverenigingen in Zevenaar, waardoor de resultaten afhankelijk zijn van de gekozen onderzoekspopulatie. Indien er een andere onderzoekspopulatie wordt gekozen, is de kans groot dat er andere resultaten naar voren komen, waardoor er een andere conclusie wordt getrokken.

3.5 *Afhankelijke en onafhankelijke variabelen*

De waarde van de afhankelijke variabelen wordt beïnvloed door de waarde van de onafhankelijke variabelen. Door het veranderen van de onafhankelijke variabelen wordt ook de afhankelijke variabelen veranderd. In dit onderzoek is de onafhankelijke variabele de invloed van sportverenigingen. Deze zijn onderverdeeld in attitude, sociale invloed, eigen effectiviteit en barrières. De afhankelijke variabele binnen dit onderzoek is gezond gedrag van de leden van sportverenigingen.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de relevante bevindingen van het praktijkonderzoek beschreven. De beschrijving van de resultaten geeft een antwoord op de empirische vraagstelling en de bijbehorende deelvragen. De empirische vraagstelling luidt als volgt; Wat is de mening van de leden en bestuursleden van sportverenigingen over de invloed van sportverenigingen op het vertonen van gezond gedrag? Deelvragen hierbij zijn:

1. Welke variabelen binnen een sportvereniging beïnvloeden gezond gedrag daadwerkelijk positief? En welke juist negatief?
2. Hoe zorgt een sportvereniging voor gedragsverandering (welke aspecten uit het ASE- model worden door een sportvereniging beïnvloed?)

De resultaten worden verwerkt aan de hand van de deelvragen. De enquêtevragen zijn opgesplitst in vragen omtrent attitude, eigen effectiviteit, sociale invloed, barrières en gedrag. In bijlage 9 staat de indeling van de vragen in een schema weergegeven. In dit schema staat tevens weergegeven of de gestelde vraag positief (+) of negatief (-) gedrag veroorzaakt. In bijlage 7 staan alle resultaten van de afgenomen enquêtes.

De resultaten in de volgende twee paragrafen worden geanalyseerd aan de hand van de uitkomsten uit het statistiek programma SPSS. Resultaten verkregen uit de beschrijvende statistiek zullen eerst beschreven worden, gevolgd door de resultaten uit de verklarende statistiek. In de beschrijvende statistiek zal iets gezegd worden over de gemiddelde score per vraag en het gemiddelde van de gehele schaal. In de verklarende statistiek zal iets gezegd worden over de verbanden tussen twee variabelen. In paragraaf 4.3 wordt de kwalitatieve data, de interviews, geanalyseerd. Tot slot wordt er een conclusie van de resultaten beschreven.

De enquêtes zijn ingevuld door zowel mannen als vrouwen. In totaal hebben 60 (N=60) leden de enquête ingevuld, 45 mannen en 15 vrouwen. Dit betekent dat 75% van de vragen beantwoord is door mannen en 25% door vrouwen. De enquêtes zijn ingevuld door 38 voetballers, 63,3%, 13 hockeyers, 21,7% en 9 atleten, 15%. De leeftijden van de geënquêteerden variëren van 11 tot 59 jaar. Alle 60 leden hebben de gehele vragenlijst ingevuld. Van de 60 geënquêteerden zijn er 17 rokers.

4.1 Gedrag

In dit hoofdstuk wordt de afhankelijke variabele, gedrag , geanalyseerd. Er wordt alleen een omschrijving gegeven van de beschrijvende statistiek. De variabele gedrag zal in de volgende paragrafen worden beschreven in de verklarende statistiek. Er wordt gekeken in hoeverre attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit van invloed zijn op (gezond gedrag).

In tabel 4.1 is de gemiddelde score per vraag schematisch weergegeven. Deze vragen zijn allen gericht op het gedrag dat leden vertonen op het gebied van gezondheid (BRAVO- factoren). In de linker kolom staan de vragen beschreven, afkomstig uit de enquête en in de rechter kolom staan de gemiddelde scores per vraag. Door middel van de schematische weergave valt af te lezen op welke punten de vereniging goed scoort en welke onderdelen verbeterd kunnen worden. Hoe hoger de score, hoe meer gezond gedrag wordt vertoond. Een score van 1 geeft zeer ongezond gedrag aan, 2= ongezond gedrag, 3= neutraal, 4= gezond gedrag en 5= zeer gezond gedrag.

In tabel 4.1 is te zien dat er gezond gedrag tot zeer gezond gedrag wordt vertoond als het gaat over roken tijdens wedstrijden en/of trainingen (score 4,75/4,77). Ook wordt er niet tot weinig gegeten als de leden gespannen zijn (score= 3,92). Er wordt gezond gedrag vertoond als het gaat over het aantal sigaretten dat gerookt wordt (score 1.65) en als het gaat om het aantal glazen alcohol dat genuttigd wordt per week (score= 2.32). Er worden geen tot weinig gezonde producten genuttigd in de kantine (score 2.10). De leden scoren op de laatste drie onderwerpen gemiddeld een 2. Dit houdt in dat zij ongezond gedrag vertonen omtrent aantal sigaretten, aantal glazen alcohol en (on)gezonde voeding in de kantine.

Tabel 4.1 Gemiddelde score gedrag.

Vraag	Score
Als ik gespannen ben, bijvoorbeeld voor een wedstrijd, ga ik eten	3,92
Ik rook tijdens de training	4,75
Ik rook tijdens de wedstrijd	4,77
Ik rook meer als 14 sigaretten per dag	1,65
Ik drink minimaal een maal per week 6 glazen of meer	2,32
In de kantine eet ik gezonde producten	2,10

Toelichting: De scores, in de rechter kolom, zijn het gemiddelde van alle respondenten (N=60) per vraag.

In tabel 4.2 staat de gemiddelde score van de schaal 'gedrag'. Dit gemiddelde komt voort uit alle antwoorden van alle respondenten. Het gemiddelde van de schaal 'gedrag' is 3,25. Dit houdt in dat de leden neutraal scoren op gezond gedrag.

Tabel 4.2 Gemiddelde schaal gedrag.

	Gemiddelde
Vragen gedrag	3,25

4.2 Attitude

In tabel 4.3 is de gemiddelde score per vraag schematisch weergegeven. Deze vragen zijn allen gericht op de attitude van de leden. In de linker kolom staan de vragen beschreven, afkomstig uit de enquête en in de rechter kolom staan de gemiddelde scores per vraag. Door middel van de schematische weergave valt af te lezen op welke punten de vereniging goed scoort en welke onderdelen verbeterd kunnen worden. De scores zijn gericht op gezond gedrag. Hoe hoger de score des te meer gezond gedrag er wordt vertoond. Een score van 1 geeft zeer ongezond gedrag aan, 2= ongezond gedrag, 3= neutraal, 4= gezond gedrag en 5= zeer gezond gedrag.

In tabel 4.3 is te zien dat een aantal vragen hoog scoren op gezond gedrag (gemiddelde een 4). Een aantal scores zitten tegen de 5 aan. Dit houdt in dat de leden zeer gezond gedrag vertonen. De meeste leden geven aan het leuk te vinden om te sporten (score= 4,62). Ook weten de leden de risico's van roken (score= 4,47), het belang van stoppen met roken (score= 4,78) en het belang van gezonde voeding (score= 4). Dit in tegenstelling tot de kennis over de norm van bewegen. Hier geven leden een gemiddelde score van 2,78. Een opvallend lage score is het antwoord op de vraag: 'Ik wil niet stoppen met alcohol drinken na afloop van een training of wedstrijd'. De gemiddelde score is hierbij 2, wat betekent dat zij ongezond gedrag vertonen.

Tabel 4.3 Gemiddelde score Attitude

Vraag	Score
Ik vind het leuk om mijn sport te beoefenen	4,62
Ik weet wat de norm voor voldoende beweging is	2,78
Ik weet wat het belang van voldoende bewegen is	4,40
Ik weet wat gezonde voeding is	4,00
Ik weet wat het belang van gezonde voeding is	4,18
Ik ben bekend met het rookbeleid van de vereniging	3,83
Ik ben bekend met de risico's van roken	4,47
Ik weet waarom het belangrijk is om te stoppen met roken	4,78

Vraag	Score
Ik ben bekend met het alcoholbeleid van de vereniging	2,60
Ik wil niet stoppen met alcohol drinken na afloop van een training of wedstrijd	2,03

Toelichting: De scores, in de rechter kolom, zijn het gemiddelde van alle respondenten (N=60) per vraag.

4.2.1 De invloed van attitude op gedrag.

In deze subparagraaf wordt er gekeken naar het verband tussen attitude en gedrag. In tabel 4.4 staat het gemiddelde van alle vragen omtrent attitude. Gemiddeld scoren de leden een 3,73 (Neutraal/gezond gedrag) op de variabele attitude. Er is gebruik gemaakt van Pearson correlatie. Dit houdt in dat de gemiddelden weinig van elkaar afwijken en dus normaal verdeeld zijn.

Tabel 4.4 Gemiddelde schaal Attitude

	Gemiddelde	Skewness	Kurtosis
Vragen Attitude	3,73	-0,121	-0,529

Tabel 4.5 geeft de correlatie en de significantie van het verband tussen attitude en gedrag weer. Zo is te zien dat er een (zwak) positief verband ($r = 0,034$) is tussen attitude en gedrag. Dit houdt in dat het gezond gedrag toeneemt als de attitude toeneemt en gezond gedrag afneemt als de attitude afneemt. Echter het verband is niet significant ($\text{sig.} = 0,397$) en berust op toeval. Er kan niet genoeg op de resultaten vertrouwd worden om te zeggen dat ze een daadwerkelijk verband aantonen.

Tabel 4.5 De invloed van attitude op gedrag uitgedrukt in Pearson correlatiecoëfficiënten.

Attitude	Pearson Correlatie	0,034
	Sig. (eenzijdig)	0,397

4.3 Sociale invloed

In deze paragraaf wordt er gekeken naar de gemiddelde scores die behaald zijn bij de vragen omtrent sociale invloed. In tabel 4.6 is de gemiddelde score per vraag schematisch weergegeven. Deze vragen zijn allen gericht op de sociale invloed. Ook in deze tabel staan in de linker kolom de vragen beschreven, afkomstig uit de enquête en in de rechter kolom staan de gemiddelde scores per vraag. De scores zijn gericht op gezond gedrag. Hoe hoger de score, hoe meer gezond gedrag er wordt vertoond. Een score van 1 geeft zeer ongezond gedrag aan, 2= ongezond gedrag, 3= neutraal, 4= gezond gedrag en 5= zeer gezond gedrag.

Zoals te zien is in tabel 4.6 is de gemiddelde score lager als bij de scores omtrent attitude. De teamgenoten accepteren het als een lid geen alcohol wil nuttigen (score=4) of wil stoppen met roken (score= 4,80). Er wordt aanzienlijk laag gescoord op de invloed van trainers als het gaat over het nuttigen van gezonde voeding, snacks en drankjes (score= 2,12) en het stimuleren van gezonde voeding (score= 1,90). Ook nuttigt de trainer wel alcohol in het bijzijn van leden (score= 1,93). De rokers kiezen ervoor om te roken met medesporters, omdat dit gezellig is (score= 1,58). Op deze aspecten vertonen de leden ongezond tot zeer ongezond gedrag (score tussen 1,58 en 1,93).

Tabel 4.6 Gemiddelde score sociale invloed.

Vraag	Score
Ik word door mijn team/sportgenoten gestimuleerd om te trainen	3,63
Ik word door mijn trainer gestimuleerd om te trainen	3,63
Mijn trainer stimuleert het nuttigen van gezonde voeding, snacks of drankjes	1,90
Mijn trainer(s) / trainster(s) nuttigen zelf gezonde voeding, snacks of drankjes	2,12
Mijn trainer/trainster rookt	3,40

Vraag	Score
Ik rook met medesporters, omdat dit gezellig is	1,58
Als ik wil stoppen met roken, kan ik op hulp van de vereniging rekenen	2,60
Mijn teamgenoten accepteren het als ik wil stoppen met roken	4,80
Mijn teamgenoten accepteren het als ik geen alcohol wil nuttigen	4,00
Mijn trainer drinkt geen alcohol als wij erbij zijn	1,93
Na elke training ga ik in de kantine wat drinken en/of eten	3,58
Na elke wedstrijd ga ik in de kantine wat drinken en/of eten	3,77

Toelichting: De scores, in de rechter kolom, zijn het gemiddelde van alle respondenten (N=60) per vraag.

4.3.1 De invloed van sociale invloed op gedrag

In deze subparagraaf wordt er gekeken naar de gemiddelde score van de gehele schaal 'sociale invloed' en naar het verband tussen sociale invloed en gezond gedrag. Het gemiddelde van alle antwoorden is 3,08. Dit houdt in dat de leden neutraal scoren. Er is gebruik gemaakt van Pearson correlatie, dit houdt in dat de gemiddelden normaal verdeeld zijn, zie tabel 4.7.

Tabel 4.7 Gemiddelde schaal sociale invloed.

	Gemiddelde	Skewness	Kurtosis
Vragen sociale invloed	3,08	-0,08	0,684

In tabel 4.8 is te zien dat er een (zwak) positief verband aanwezig is tussen sociale invloed en gedrag ($r = 0,023$). Dit betekent, dat wanneer sociale invloed toeneemt gezond gedrag ook toeneemt of wanneer de sociale invloed afneemt, gezond gedrag ook afneemt. Echter ook dit verband is niet significant ($\text{sig.} = 0,430$) en is dus berust op toeval.

Tabel 4.8 De invloed van sociale invloed op gedrag uitgedrukt in Pearson correlatiecoëfficiënten.

Sociale invloed	Pearson Correlatie	0,023
	Sig. (eenzijdig)	0,430

4.4 Eigen effectiviteit

In tabel 4.9 is de gemiddelde score per vraag schematisch weergegeven. Deze vragen zijn allen gericht op de eigen effectiviteit van de leden. In de linker kolom staan de vragen beschreven, afkomstig uit de enquête en in de rechter kolom staan de gemiddelde scores per vraag. De scores geven aan in hoeverre leden gezond gedrag vertonen. Hoe hoger de score, hoe meer gezond gedrag er wordt vertoond. Een score van 1 geeft zeer ongezond gedrag aan, 2= ongezond gedrag, 3= neutraal, 4= gezond gedrag en 5= zeer gezond gedrag.

In tabel 4.9 is te zien dat de leden op eigen effectiviteit relatief laag scoren. De vier vragen geven vier onderwerpen van eigen effectiviteit aan. Van de vier vragen zijn er drie vragen onder een score van 3 (neutraal). Dit betekent ongezond gedrag. Leden geven een score van 3,23 aan als het gaat om het kiezen voor gezonde voeding in de sportkantine. Deze uitkomst is dicht bij gezond gedrag. Opvallend zijn de scores over roken en alcohol. De rokers geven een score van 1,57 op de vraag: 'Als ik wil, kan ik stoppen met roken'. Ook geven leden een lage score (score= 1,73) aan op de vraag: 'Ik kan niet zonder alcohol na afloop van een wedstrijd of training'. Deze scores geven beide ongezond tot zeer ongezond gedrag aan. De score op de vraag omtrent het nuttigen van gezond eten tijdens wedstrijden en/of trainingen geeft ook ongezond gedrag aan (score= 2,53).

Tabel 4.9 Gemiddelde score eigen effectiviteit

Vraag	Score
Ik vind het moeilijk om gezond te eten tijdens trainingen en/of wedstrijden	2,53
Ik kan niet zonder alcohol na afloop van een wedstrijd of training	1,73
Ook al wordt er ongezonde voeding aangeboden, ik ben altijd in staat om te kiezen voor gezonde voeding in de sportkantine	3,23
Als ik wil, kan ik stoppen met roken	1,57

Toelichting: De scores, in de rechter kolom, zijn het gemiddelde van alle respondenten (N=60) per vraag.

Zoals hierboven is beschreven, scoren de leden laag op de schaal eigen effectiviteit. In tabel 4.10 bevindt zich de gemiddeld score van alle vragen, ingevuld door alle leden (N=60). De gemiddelde score op de gehele schaal 'eigen effectiviteit' is 2,27. Dit gemiddelde wijst op ongezond gedrag. Dit is laagste score in vergelijking tot de andere schalen.

Tabel 4.10 Gemiddelde schaal eigen effectiviteit.

	Gemiddelde	Skewness	Kurtosis
Vragen eigen effectiviteit	2,27	0,186	-0,529

4.4.1 De invloed van eigen effectiviteit op gedrag.

Ook bij deze variabele is er gekeken naar een eventueel verband tussen 'eigen effectiviteit' en 'gedrag'. De gemiddelde antwoorden zijn bij deze schaal normaal verdeeld waardoor er gewerkt wordt met een Pearson correlatie.

In tabel 4.11 is te zien dat er een (zwak) negatief verband ($r = -0,326$) is tussen de variabelen 'eigen effectiviteit' en 'gedrag'. Dit in tegenstelling tot de voorgaande variabelen is dit geen positief verband. Een negatief verband houdt in dat wanneer eigen effectiviteit toeneemt, gezond gedrag afneemt of wanneer eigen effectiviteit afneemt, gezond gedrag toeneemt.

Dit verband is, ook in tegenstelling tot de vorige verbanden, wel significant ($\text{sig.} = 0,006$). Dit betekent dat het niet op toeval berust, maar dat er een daadwerkelijk verband of verschil is.

Tabel 4.11 De invloed van eigen effectiviteit op gedrag uitgedrukt in Pearson correlatiecoëfficiënten.

Eigen effectiviteit	Pearson Correlatie	-0,326
	Sig. (eenzijdig)	0,006

4.5 Barrières

In tabel 4.12 is de gemiddelde score per vraag schematisch weergegeven. Deze vragen zijn allen gericht op de mogelijk aanwezige barrières. In de linker kolom staan de vragen beschreven, afkomstig uit de enquête en in de rechter kolom staan de gemiddelde scores per vraag. In tegenstelling tot de vorige variabelen, geeft een hoge score juist ongezond gedrag aan. Barrières kunnen gezond gedrag in de weg staan. Een hoge score (5) betekend zeer ongezond gedrag, een score van 4 betekent ongezond gedrag, score 3 is neutraal, een score 2 is gezond gedrag en een score van 1 betekent zeer gezond gedrag. Zo is in onderstaand tabel af te lezen welke barrières in grote mate aanwezig zijn.

Tabel 4.12 geeft een overzicht van de aanwezige barrières. Zoals hierboven is beschreven geeft een hoge score een aanwezige barrière aan. In de tabel zijn er veel scores die een hoge barrière aangeven (score = 4 of hoger). Opvallend zijn de hoge scores omtrent gezonde voeding. Leden geven een hoge score op de vragen over de prijzen van gezonde en ongezonde voeding, het stimuleren door de vereniging van de verkoop van gezonde voeding, campagnes over gezonde voeding en de verkoop van gezonde voeding. Alle gemiddelde antwoorden op de vragen omtrent gezonde voeding zijn een 4

of hoger. Dit geeft aan dat er ongezond tot zeer ongezond gedrag wordt vertoond. Ook de gemiddelde antwoorden op de vragen over alcohol hebben een hoge score (gemiddelde score= 4). De verenigingen scoren goed op de vragen over het doel van de sportverenigingen. De leden geven een gemiddelde score van 3 of lager. Uit de tabel blijkt dat er een hoge score wordt gegeven op de vragen over het inzetten van campagnes omtrent alcohol, roken en gezonde voeding (score= >4).

Tabel 4.12 Gemiddelde score barrières.

Vraag	Score
Mensen stimuleren meer te gaan bewegen is een doel van mijn sportvereniging	2,40
Ongezonde leefstijl tegengaan is een doel van mijn sportvereniging	2,97
Overgewicht tegengaan is een doel van mijn sportvereniging	3,00
De sportvereniging draagt bij aan gezondheidsbevordering van haar leden	2,45
De sportvereniging is er om hun leden leuk te laten sporten en niet meer dan dat	3,08
In de kantine zijn de gezonde producten goedkoper als de ongezonde producten	4,22
De vereniging stimuleert de verkoop van gezonde voeding, snacks of drankjes	4,00
De vereniging werkt mee aan campagnes over gezonde voeding	4,07
In de kantine worden er gezonde producten verkocht	4,15
De vereniging werkt mee aan campagnes over stoppen met roken	4,15
De vereniging werkt mee aan campagnes omtrent alcohol	4,02
De 'derde helft' is bij ons elke wedstrijd aanwezig	4,02
Alcohol is makkelijk verkrijgbaar in de kantine	4,15
Alcohol is duur in de kantine	3,77

Toelichting: De scores, in de rechter kolom, zijn het gemiddelde van alle respondenten (N=60) per vraag.

De gemiddelde score op de gehele schaal 'barrières' is neutraal tot ongezond gedrag (score= 3,60), zie tabel 4.13.

Tabel 4.13 Gemiddelde schaal barrières.

	Gemiddelde	Skewness	Kurtosis
Vragen barrières	3,60	0,221	-0,265

4.5.1 De invloed van de barrières op gedrag.

De gemiddelde antwoorden zijn normaal verdeeld, waardoor er gebruik wordt gemaakt van een Pearson correlatie in plaats van een Spearman correlatie. Uit de analyse blijkt dat er een (zwak) negatief verband ($r = -0,251$) is tussen 'barrières' en 'gedrag', zie tabel 4.14. Dit betekent dat wanneer de barrières toenemen, gezond gedrag afneemt of wanneer gezond gedrag toeneemt, barrières afnemen. Dit verband is significant ($\text{sig.} = 0,027$). Dit houdt in dat het verband niet op toeval berust, maar een daadwerkelijk verband of verschil aantoont.

Tabel 4.14 De invloed van barrières op gedrag uitgedrukt in Pearson correlatiecoëfficiënten.

Barrières	Pearson Correlatie	- 0,251
	Sig. (eenzijdig)	0,027

4.6 Resultaten kwalitatieve data

In deze subparagraaf worden de interviews met de bestuursleden geanalyseerd. Er zijn 3 interviews gehouden met bestuursleden van 3 verschillende verenigingen. In bijlage 6 worden de uitspraken van de geïnterviewden schematisch weergegeven. Deze uitspraken zijn ingedeeld aan de hand van componenten van het ASE- model. Tevens zijn de uitspraken geclusterd aan de hand van de BRAVO-factoren. In deze subparagraaf zullen de opmerkelijke en meest relevante uitspraken beschreven worden.

Zoals in bijlage 6 beschreven staat zijn er bij alle BRAVO factoren een aantal barrières aanwezig. Deze barrières gaan voornamelijk over het alcoholbeleid, de inzet van de combinatiefunctionaris, het eigen beheer van de kantine, de taak van gemeente Zevenaar (geen sportgemeente), de samenwerking met vrijwilligers en de gewoonte van het vertoonde gedrag.

In de volgende subparagrafen zullen de meest opmerkelijke en belangrijkste bevindingen per interview worden beschreven.

4.6.1. Interview 1

Interview 1 is gehouden bij de Hockeyvereniging te Zevenaar. Het interview is afgenomen bij een bestuurslid. De hockeyvereniging richt zich op een aantal barrières die aanwezig (kunnen) zijn bij een sportvereniging. Zo heeft de hockeyvereniging al vele acties ondernomen omtrent alcohol. De vereniging heeft bepaalde openingstijden, die bewust overwogen zijn om het alcoholgebruik te verminderen. Daarnaast hebben zij gekwalificeerde kasteleines in dienst genomen, zodat het alcoholbeleid gehandhaafd blijft. De vereniging biedt in de kantine geen friet e.d. aan, maar hebben ook geen aanbod van gezonde voeding. De vereniging heeft invloed op het gezonde gedrag door middel van het wegnemen van een aantal barrières. Door het alcoholbeleid en het aanbod in de kantine wordt de keuze, om gezond gedrag uit te voeren, makkelijker gemaakt voor de leden. Daarnaast volgen de coaches eenmaal per jaar een cursusdag omtrent gezonde voeding, roken en alcohol. De vereniging beschikt niet over promotiemateriaal om voldoende beweging en roken onder de aandacht te brengen. De vereniging heeft nog niet veel invloed op de attitude van de leden. Ze vergroten nog niet de kennis van de leden. Wel wordt de kennis van trainers vergroot doordat de trainers deelnemen aan een cursusdag. Ondanks deze cursusedagen spreken bestuursleden en trainers een lid niet aan op overgewicht, doordat zij te weinig kennis hierover bezitten. De vereniging heeft veel invloed op de sociale omgeving van de leden. De trainers en coaches spreken ouders aan op rookgedrag of bij overgewicht. Daarnaast roken de trainers niet en mogen ook de trainers geen alcohol drinken op zaterdag. Hierdoor vertonen de trainers het juiste voorbeeldgedrag, wat veel invloed heeft op de leden. Doordat de ouders en leden worden aangesproken op (on)gezond gedrag, heeft de vereniging invloed op de sociale steun/ druk van de leden. Ook laat de vereniging hiermee blijken wat de sociale norm omtrent gezond gedrag binnen de vereniging is. Echter er mag wel gerookt worden in het publiek, waardoor het publiek onjuist voorbeeldgedrag vertoont.

Doordat de barrières voor een deel weggenomen worden en de keuze voor gezond gedrag gemakkelijker wordt gemaakt, wordt de eigen effectiviteit van de leden vergroot. Het bestuurslid zag het opnemen van gezond gedrag (met name omtrent voeding en beweging) wel als taak van de vereniging, maar hij gaf aan dat zij hier nog niet bewust mee bezig zijn. Hij geeft aan wel trots te zijn op het alcoholbeleid. Volgens de geïnterviewde draagt de vereniging bij aan gezond gedrag met het huidige alcoholbeleid. De geïnterviewde ziet de rol van sportverenigingen omtrent gezond gedrag vooral terugkomen in het opstellen van beleid, zowel het beleid van een vereniging als het landelijke beleid. Hij heeft het dan vooral over het rook- en alcoholbeleid.

4.6.2. Interview 2

Interview 2 is gehouden bij sportvereniging AV de Liemers. Dit is een atletiekvereniging te Zevenaar. Het interview is afgenomen bij een bestuurslid, zij is tevens trainster van een loopgroep.

In dit interview kwamen andere punten naar voren als in het eerste interview. Het grootste verschil is dat er geen alcohol wordt geschonken. Ook de atletiekvereniging biedt geen friet e.d. aan. Echter zij geeft wel aan dat dit een facilitaire overweging is en geen gezondheidsoverweging. Hierdoor heeft

de vereniging invloed op gezond gedrag aangezien een aantal barrières niet aanwezig zijn. Hierdoor wordt de keuze om te kiezen voor gezond gedrag makkelijker gemaakt.

Daarnaast is er maar een zeer geringe groep rokers binnen de vereniging aanwezig. Hierdoor heerst er een soort sociale norm waarin roken niet gebruikelijk is binnen de vereniging. Er is geen campagnemateriaal aanwezig op de club. Hierdoor speelt de vereniging niet in op de attitude van leden. Het bestuurslid vindt wel dat door campagnemateriaal de kennis van leden wordt vergroot, waardoor de leden gezonder gedrag (kunnen) gaan vertonen.

Het bestuurslid geeft aan dat leden wel worden aangesproken op hun gedrag, met name als het gaat om overgewicht. Zij geeft aan dat dit meer te maken heeft met de prestaties die leden leveren als zij kampen met overgewicht. De vereniging is niet bewust bezig met het aanleren en/ of stimuleren van gezond gedrag. Zij ziet dit wel als taak van de vereniging, maar zegt dat hier momenteel nog te weinig kennis over is bij trainers en bestuursleden.

Opmerkelijk is dat tijdens ledenvergaderingen en vrijwilligersavonden wel bier wordt geconsumeerd en dat leden tijdens clubkampioenschappen worden voorzien van friet. De geïnterviewde geeft aan dat dit niet samen gaat met gezond gedrag, maar dat het een gewoonte/ traditie is.

4.6.3. Interview 3

Interview 3 is gehouden bij voetbalvereniging sv DCS te Zevenaar. Het interview is gehouden met de vice-voorzitter van de vereniging. Ook in dit interview kwamen er weer verschillen en overeenkomsten aan bod. Een grote overeenkomst met de hockeyvereniging is het alcoholbeleid. Sv DCS heeft geen gekwalificeerde kasteleins in dienst, maar werken wel met aangepaste 'tap- tijden'. Hierdoor komen de leden niet voor een keuze te staan, maar worden zij genoodzaakt non-alcoholische dranken te nuttigen op bepaalde tijdstippen. Ook kunnen de trainers, tijdens wedstrijden van de jeugd, geen alcohol krijgen. Hierdoor worden de trainers gedwongen het juiste voorbeeldgedrag te vertonen, geeft de vice-voorzitter aan. Ook geeft hij aan dat trainers een grote rol spelen in gezond gedrag. Volgens de vice-voorzitter worden trainers aangesproken op gedrag omtrent alcohol en roken. Hierdoor kan volgens de vice-voorzitter gezond gedrag bevorderd worden. Echter hij geeft aan dat hier nog weinig trainers en bestuursleden bewust mee bezig zijn.

Een groot verschil met de vorige verenigingen is het aantal rokers.

In geen enkele ruimte van sv DCS mag gerookt worden. Buiten mag er overal gerookt worden. De voorzitter geeft aan zich hier geregeld aan te storen, maar hij wil de leden ook niet uit hun vertrouwde omgeving verjagen. Hij geeft aan wel voorzieningen omtrent rookruimtes te willen hebben. Volgens de vice-voorzitter wordt roken als normaal gezien binnen de vereniging en is de sociale norm omtrent roken heel anders dan bij andere verenigingen. Hij geeft aan dat hier nog veel winst op te behalen valt. Hij wil het voor rokers minder aantrekkelijk maken om te roken en ziet dit als taak van de vereniging.

Sv DCS heeft wel campagnemateriaal, maar hier wordt niets mee gedaan. Zij promoten nieuwe bier, zoals herfstbock. Wel hebben zij kartonnen dienblaadjes afkomstig van de BOB- campagne.

De vereniging heeft geen beleid omtrent roken buiten en geen beleid omtrent overgewicht. De geïnterviewde geeft aan dat de vereniging hier wel aan mee wil werken en hierdoor gezond gedrag bevorderd kan worden. Er wordt nu te weinig mee gedaan omdat er veelal wordt gewerkt met vrijwilligers. Daarnaast wordt er geen nadruk gelegd op gezonde voeding. Sinds de opening van de nieuwe kantine zijn er kannen bier verkrijgbaar tegen een relatief lage prijs. Daarnaast geeft de vice-voorzitter aan dat mensen veel waarde hechten aan het zitten in de kantine sinds de nieuwe sportkantine geopend is. Ook geeft hij aan dat het promoten van nieuw bier en het aanbieden van ongezonde voeding natuurlijk geen gezond gedrag bevordert, maar geeft hierbij ook aan dat hij dit niet snel kan veranderen. Dit zal niet door de leden worden geaccepteerd.

De vereniging hecht veel waarde aan de rol van trainers wat betreft alcohol en roken. De vice-voorzitter geeft aan dat trainers ouders en kinderen mogen aanspreken op negatief gedrag en dat hij er vanuit gaat en hoopt dat elke trainer dit doet.

Een ander groot verschil is de verkoop van de 'vette hap'. Met name in het weekend worden er veel friet, broodjes kroket en frikandellen verkocht. Tevens geeft de vice-voorzitter aan dat de leden er vaak extra mayonaise bij willen.

De vice-voorzitter geeft aan gezond gedrag wil op te willen nemen in het beleid van de vereniging en ziet ook in hoe de aspecten uit het ASE- model door de vereniging beïnvloed kunnen worden. Hij vraagt zich wel af of dit onderwerp door iemand binnen de vereniging wordt opgepakt en hij geeft aan leden absoluut niet uit hun vertrouwde omgeving te willen halen.

4.7 Conclusie

Zoals in de introductie van dit hoofdstuk beschreven is, wordt middels de resultaten antwoord gegeven op de empirische vraagstelling en de bijbehorende deelvragen.

De empirische vraagstelling luidt als volgt: 'Wat is de mening van de leden en bestuursleden van sportverenigingen over de invloed van sportverenigingen op het vertonen van gezond gedrag?' Deelvragen hierbij zijn: 'Welke variabelen binnen een sportvereniging beïnvloeden gezond gedrag daadwerkelijk positief? En welke juist negatief?' en 'Hoe zorgt een sportvereniging voor gedragsverandering?' In deze subparagraaf wordt er antwoord gegeven op de vraagstellingen middels de uitkomsten uit dit hoofdstuk.

De leden geven een gemiddelde score (score= 2,8) op de vragen omtrent de rol van sportverenigingen. Dit betreft vraag 1 tot en met 5 in de enquête, zie tabel 4.12 gemiddelde score barrières. Dit betekent een lage barrières wat wijst op neutraal tot gezond gedrag. De bestuursleden geven aan dat de vereniging invloed heeft op gezond gedrag, met name door het opstellen van beleid. Dit betreft vooral beleid rondom alcohol en roken. Ook geven zij aan invloed te hebben op gezond gedrag doordat leden worden aangesproken op gedrag en doordat trainers voorbeeldgedrag (moeten) vertonen. Ook zien zij het opnemen van gezond gedrag in het beleid als een optie, maar geven aan dat dit moeilijk te verwezenlijken is doordat het gedrag dat nu vertoond wordt als 'normaal' wordt gezien. Zij geven aan wel invloed te hebben op gezond gedrag, maar zien dit vooral als taak van de gemeente en van de overheid. Zij geven aan dat het terrein van de gemeente is en dus niet veel kunnen betekenen wat betreft het rookbeleid. Ook geven zij aan dat jongeren tot 18 jaar binnenkort niet meer mogen drinken, waardoor het alcoholbeleid aangepast zal worden. Ook vinden zij dat het onderwerp 'gezond gedrag' in het takenpakket van een combinatiefunctionaris opgenomen moet worden, aangezien zij te weinig capaciteiten (vrijwilligers) hebben om dit onderwerp te introduceren binnen de vereniging.

Op de schaal 'attitude' scoren de verenigingen gemiddeld een 3,7. Dit betekent neutraal tot gezond gedrag. Op de schaal 'sociale invloed' scoren de verenigingen een 3. Dit heeft noch een positieve, noch een negatieve invloed op het gezonde gedrag. Op de schaal 'eigen effectiviteit' scoren de verenigingen een 2,2. Dit betekent ongezond gedrag. Tot slot scoren de vereniging op de schaal 'barrières' een 3,6. Ook dit betekent ongezond gedrag. De verenigingen scoren laag op de onderwerpen kennis over de norm van voldoende beweging, kennis over het alcoholbeleid en het niet willen stoppen van leden met het nuttigen van alcohol. Ook blijken er nog veel barrières aanwezig te zijn en kan er winst worden behaald op het voorbeeldgedrag van trainers. De eigen effectiviteit van leden beïnvloedt op dit moment het gezond gedrag negatief. De leden vertonen ongezond gedrag wat betreft roken, alcohol en voeding. Deze 3 BRAVO- factoren geven de geïnterviewde bestuursleden ook als knelpunt aan in het vertonen van ongezond gedrag. Zij geven aan invloed te hebben op de sociale invloed van leden, middels het aanspreken van leden en het voorbeeldgedrag van trainers. Ook geven zij aan barrières zo min mogelijk aanwezig te laten zijn, met name op het gebied van alcohol en voeding, zodat leden gezond gedrag kunnen vertonen.

De verenigingen scoren hoog op de andere aspecten van de schaal 'attitude', met name de kennis over het belang van gezonde voeding, het belang van bewegen en niet roken en de kennis over de risico's van roken. Ook scoren zij hoog op de vragen omtrent sociale invloed als het gaat over het stimuleren om het bewegen door teamgenoten en trainers. Ook scoren de verenigingen hoog wat betreft de sociale norm binnen de teams omtrent alcohol en roken. De leden accepteren het van elkaar als zij geen alcohol willen nuttigen of willen stoppen met roken. De leden vertonen gezond gedrag als het gaat over het (niet) roken tijdens wedstrijden en/ of trainingen. De geïnterviewde bestuursleden geven aan veel te doen aan het alcoholbeleid. Zij geven aan op de goede weg te zijn wat betreft het alcoholbeleid en dan met name als het om regelgeving gaat.

De attitude wordt door de sportverenigingen positief beïnvloed. Dit betekent dat, wanneer de attitude van de leden toeneemt, het gezond gedrag ook toeneemt. Ook de sociale invloed wordt door sportverenigingen positief beïnvloed. Dit betekent dat wanneer de sociale invloed toeneemt het gezond gedrag ook toeneemt. De eigen effectiviteit wordt door de sportverenigingen negatief beïnvloed. Wanneer de eigen effectiviteit toeneemt, neemt het gezond gedrag af. De sportvereniging heeft ook een negatieve invloed op barrières. Dit betekent dat wanneer de barrières toenemen, het gezonde gedrag afneemt.

5. Conclusie

In dit hoofdstuk wordt er middels het vorige hoofdstuk, resultaten, een conclusie van het onderzoek getrokken. Tevens wordt in dit hoofdstuk een antwoord gegeven op de analytische vraagstelling.

Door middel van de eerdere opgestelde resultaten kan er inzicht gegeven worden in de overeenkomsten en verschillen tussen mening van leden en bestuursleden over de invloed van sportverenigingen op het vertonen van gezond gedrag, de analytische vraagstelling:

‘Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de meningen van de leden en de bestuursleden van sportverenigingen over de invloed van sportverenigingen op het vertonen van gezond gedrag?’

Deelvragen hierbij zijn:

1. Op welke manier kan een sportvereniging gezond gedrag precies beïnvloeden?
2. Wat moet een vereniging doen om gezond gedrag te bevorderen en wat juist niet?

In bijlage 8 staat een schematische weergave van de conclusie beschreven. In dit schema zijn alle overeenkomsten en verschillen van de leden en de bestuursleden te lezen. Tevens is er een kolom gemaakt voor de theorie. Deze kolom geeft weer in hoeverre de theorie overeenkomt met de praktijk. Ook geeft deze kolom de belangrijkste informatie over de onderwerpen weer. In de volgende subparagrafen zullen de belangrijkste conclusies worden beschreven.

5.1 *Overeenkomsten en verschillen van leden en bestuursleden*

In deze subparagraaf worden de belangrijkste verschillen van leden en bestuursleden beschreven. Dit betekent dat de kwantitatieve data met de kwalitatieve data worden vergeleken. De informatie uit de enquêtes, ingevuld door de leden, worden dus vergeleken met de interviews, afgenomen bij de bestuursleden.

Twee van de drie bestuursleden gaven in de interviews aan dat er absoluut geen alcohol wordt genuttigd door trainers waar jeugdleden bij zijn. Echter de enquête is ingevuld door 3 jeugdleden en zij geven alle 3 aan het niet eens te zijn met deze stelling.

Een andere opmerkelijk verschil is de uitspraak over de rol van de trainer/ coach. Volgens de bestuursleden vertonen de trainers meestal gezond gedrag en spreken zij leden aan op hun (ongezonde) gedrag. Ook zijn zij het aanspreekpunt van de leden en kunnen zij leden steunen in het vertonen van gezond gedrag. Echter uit de enquête blijkt dat de trainer/coach meestal geen gezond gedrag vertoont. Zij nuttigen wel alcohol en nuttigen geen gezonde voeding. Ook zeggen de leden dat zij niet kunnen rekenen op steun van de vereniging als zij willen stoppen met roken.

Het laatste grote verschil gaat over de verkrijgbaarheid van alcohol in de sportkantine. Volgens de bestuursleden kunnen jeugdleden geen alcohol krijgen. Ook geven zij aan dat het niet gezond is als er veel alcohol en ongezonde voeding wordt verkocht. Uit de enquêtes blijkt het tegendeel. Alcohol is goedkoop in de sportkantine en wordt ook in kannen, tegen een lage prijs, aangeboden. Er wordt zelfs reclame gemaakt voor nieuwe soorten bier.

Er zijn ook een aantal overeenkomsten tussen de kwalitatieve- en kwantitatieve data. Beide partijen geven aan dat verenigingen niet meewerken aan campagnes omtrent alcohol, roken, beweging en voeding. Ook geeft het merendeel van de geënquêteerde aan dat zijn of haar trainer niet rookt. Dit komt overeen met de hierover gedane uitspraken van de bestuursleden. Daarnaast blijkt uit beide onderzoeken dat leden veel waarde hechten aan het zitten in de sportkantine. Daarnaast blijkt uit de enquête dat de leden veelal ongezonde voeding nuttigen. Dit werd bevestigd in de interviews met de bestuursleden.

5.2 *Op welke manier kan een sportvereniging gezond gedrag beïnvloeden*

In deze subparagraaf wordt er beschreven op welke manier sportvereniging het gezonde gedrag bij hun leden kunnen beïnvloeden. Om antwoord te geven op deze vraag wordt er gekeken naar de theorie over het beïnvloeden van gedrag. Vervolgens wordt in de volgende subparagraaf beschreven hoe dit in de praktijk al gebeurt of niet gebeurt.

Attitude heeft invloed op de intentie van gedrag en is een uitkomstverwachting en overweging van voor- en nadelen dat is ontstaan door ervaring en invloed van anderen. Attitude kan beïnvloed worden middels kennis. Uit de theorie blijkt dat kennis ook een belangrijke rol speelt in rookgedrag. Rookgedrag kan dus beïnvloed worden door het bijbrengen van voldoende kennis. Daarnaast hebben interventies gericht op roken veel effect.

Een integrale aanpak voor het tegengaan van schadelijk alcohol gebruik vergroot de kans op succes. Vereniging kunnen hier dus ook een rol in spelen. De aanpak van schadelijk alcoholgebruik gebeurt op verschillende manier, met name voorlichtingen en regelgeving hebben effect op het alcoholgebruik. Jongeren zijn de belangrijkste doelgroep voor preventie van schadelijk alcoholgebruik. Alcoholreclame leidt tot een toename van alcoholconsumptie, met name bij jongeren. Volgens Zantige, Laar en Meijer (2012) hebben campagnes gericht op alcoholpreventie meestal effect op kennis en houding.

De sportvereniging heeft ook veel invloed op de sociale omgeving van de leden. Zij zijn immers een deel van de sociale omgeving. Bij jongeren en ouderen is de sociale omgeving van grote invloed op het vertonen van een bepaald gedrag. Peers en mensen met voorbeeldfunctie van groot belang in gedragsverandering. Sociale invloed bestaat uit sociale- norm, druk- en steun, deze aspecten bepalen mede de intentie van gedragsverandering. Mensen die sporten in teamverband zullen sneller sociale druk of steun ervaren als individuele sporters. Naast invloeden vanuit de directe sociale omgeving kunnen ook andere informatieverschaffers zoals voorlichters een rol spelen bij het aanzetten tot een bepaald gedrag

Eigen effectiviteit is de inschatting die iemand maakt over de haalbaarheid van het gedrag en bestaat uit vaardigheden en ervaringen. De overheid ziet als haar taak om te zorgen dat mensen deze keuzes bewust kunnen maken door ze goed te informeren. Deze keuzes worden gemaakt op lokaal niveau (sportverenigingen). Een preventieve aanpak op lokaal niveau is belangrijk voor succes. De sportvereniging zal de leden dus goed moeten informeren (bijbrengen van kennis, zie attitude), zodat leden de juiste keuzes kunnen maken. Van belang is of het gedrag gemakkelijk of juist moeilijk uit te voeren en te veranderen is. Ook speelt het aanleren van vaardigheden een belangrijke rol in de eigen- effectiviteitverwachting van leden. Om leden de juiste keuzes te laten maken, zullen eventuele barrières weggenomen moeten worden..

5.3 Wat moet een vereniging wel en niet doen om gezond gedrag te bevorderen

In deze subparagraaf wordt er gekeken naar de resultaten uit het praktijkonderzoek. Er wordt beschreven wat de verenigingen al doen om gezond gedrag te bevorderen en waar er nog winst te behalen valt.

De vereniging heeft een positieve invloed op de attitude van leden. Dit betekent dat wanneer de attitude van de leden toeneemt, het gezond gedrag ook toeneemt. De verenigingen kunnen nog winst behalen op de kennis bij leden over de norm van voldoende beweging, het onder de aandacht brengen van het alcoholbeleid en de attitude van leden ten aanzien van het stoppen met het nuttigen van alcoholconsumpties bevorderen. De vereniging heeft een positieve invloed op de onderwerpen omtrent kennis over het belang van voldoende bewegen en gezonde voeding, kennis over de risico's van roken en alcoholgebruik en kennis over het rookbeleid van de vereniging.

Ook de sociale invloed wordt door sportverenigingen positief beïnvloed. Dit betekent dat wanneer de sociale invloed toeneemt het gezond gedrag ook toeneemt. De verenigingen scoren goed op de sociale steun omtrent het stimuleren van leden omtrent bewegen, door teamgenoten en trainers. Ook wordt het stoppen met roken en het stoppen met nuttigen van alcohol geaccepteerd door teamgenoten en toont de trainer voorbeeldgedrag wat betreft roken. De vereniging kan nog veel winst behalen op het voorbeeldgedrag van trainers wat betreft het nuttigen van gezonde voeding en alcohol. Ook de sociale steun kan verhoogd worden, door de vereniging, als het gaat over een lid dat wil stoppen met roken. De leden geven aan te roken met medesporters, omdat dit gezellig.

De eigen effectiviteit wordt door de sportverenigingen negatief beïnvloed. Wanneer de eigen effectiviteit toeneemt, neemt het gezond gedrag af. De vereniging kan nog veel winst behalen op de eigen effectiviteit van leden. De leden geven aan niet te kunnen stoppen met roken wanneer zij dat willen, het moeilijk vinden om gezond te eten tijdens wedstrijden en/of trainingen en niet zonder alcohol kunnen na afloop van een training en/of wedstrijd. De leden geven wel aan altijd in staat te zijn om te kiezen voor gezonde voeding.

De sportvereniging heeft ook een negatieve invloed op barrières. Dit betekent dat wanneer de barrières toenemen, het gezonde gedrag afneemt. Uit de resultaten blijkt dat er veel barrières aanwezig zijn binnen de vereniging. Het doel van de vereniging (stimuleren van bewegen, tegengaan van overgewicht, aanleren van een gezonde leefstijl en het bijdragen aan gezondheidsbevordering) is een lage barrière binnen de verenigingen. De aanwezige barrières zijn; de gezonde producten zijn duurder dan de ongezonde producten, de vereniging stimuleert de verkoop van gezonde voeding niet, de vereniging verkoopt geen of weinig gezonde voeding in de kantine, de vereniging werkt niet mee aan campagnes omtrent roken, alcohol en voeding, de 'derde' helft is na elke wedstrijd aanwezig en alcohol is makkelijk verkrijgbaar in de kantine. Sportverenigingen moeten vooral niet ongezonde voeding en alcohol promoten. Reclame omtrent promotie van ongezonde voeding en alcohol leidt juist tot een toename van deze consumpties. Tevens blijkt uit de theorie dat een verandering in een vrijwilligersorganisatie moeilijk in te voeren is. Dit kan ook een barrière vormen.

6. Discussie

In dit hoofdstuk wordt er kritisch gekeken naar het onderzoek. In het onderzoek kan er onderscheid worden gemaakt tussen praktische en theoretische relevantie. In de eerste subparagraaf wordt de theoretische relevantie beschreven en in de tweede subparagraaf wordt praktische relevantie beschreven. Vervolgens worden de begrenzingen van het onderzoek beschreven en tot slot worden er suggesties gedaan voor vervolgonderzoek.

6.1 Theoretische relevantie

In deze subparagraaf ligt het accent op de relatie tussen de resultaten en de hypothesen. De bevindingen uit het theoretisch kader komen voor het grootste deel overeen met de resultaten. Voorafgaand aan het empirische gedeelte zijn er hypothesen opgesteld. Deze hypothesen worden voor het grootste deel bevestigd. Hierdoor is het onderzoek theoretisch relevant, aangezien de theorie wordt bevestigd door de resultaten. Uit de theorie blijkt dat sportverenigingen invloed kunnen hebben op gezond gedrag. Om dit gedrag te beïnvloeden is er gekeken naar de vier variabelen uit het ASE- model, een model voor gedragsverandering.

De eerste hypothese (H1) wordt bevestigd door de resultaten. De attitude van leden staat in verband met gezond gedrag. Wanneer de attitude toeneemt, neemt gezond gedrag ook toe. Attitude bestaat voornamelijk uit kennis. Wanneer er kennis wordt bijgebracht over gezond gedrag, zullen leden ook meer gezond gedrag vertonen.

De tweede hypothese (H2) wordt ook bevestigd door de resultaten. Sociale invloed staat in verband met gezond gedrag. Wanneer de bekendheid met de sociale norm en sociale steun- of druk bij leden toeneemt, zal het gezonde gedrag ook toenemen.

De derde hypothese (H3) wordt niet bevestigd door de resultaten. Er werd uitgegaan van het feit dat wanneer de eigen effectiviteit toeneemt, gezond gedrag ook toeneemt. Uit de resultaten blijkt dat er een negatief verband is tussen deze twee variabelen. De bevindingen zijn dat wanneer de eigen effectiviteit toeneemt, het gezond gedrag afneemt. De aanwezige barrières kunnen hier een verklaring voor zijn. Eigen effectiviteit wordt bevorderd door het aanleren van vaardigheden. De leden kunnen wel in staat zijn voor gezond voedsel te kiezen, maar door de aanwezige barrière (geen gezond kantineaanbod) kan gezond gedrag niet vertoond worden. Wanneer er barrières aanwezig zijn, zullen de leden gezond gedrag niet kunnen vertonen ondanks de vergrote eigen effectiviteit. Dit kan een verklaring zijn voor het negatieve verband tussen eigen effectiviteit en gedrag.

De vierde hypothese (H4) wordt bevestigd door de resultaten. Wanneer de barrières toenemen, neemt gezond gedrag af. Er is een negatief verband tussen barrières en gedrag. De barrières, benoemd in de theorie en in de resultaten, blokkeren als het ware de weg naar gezond gedrag. Hierdoor kunnen de leden wel de juiste attitude ten aanzien van gezond gedrag hebben, sociale druk- of steun ervaren en een vergrote eigen effectiviteitsverwachting hebben, maar zij kunnen gezond gedrag niet uitvoeren doordat er barrières aanwezig zijn. Een aantal correlaties (attitude en sociale invloed) zijn niet significant. Vaak is een verklaring hiervoor de grootte van de steekproef. Aangezien de grootte van de steekproef bij de wel- significante verbanden hetzelfde is, is dit geen verklaring voor de niet- significante verbanden in dit onderzoek. Een verklaring voor het niet- significante verband kan zijn de sterkte van het verband.

Uit de resultaten blijkt dat vrijwel alle respondenten vinden dat een sportvereniging meer taken heeft dan alleen leden te laten sporten en niet meer dan dat. Echter uit de theorie blijkt dat jongeren met name bewegen vanwege het plezier en om het verbeteren van motorische vaardigheden. Uit het onderzoek van Exel, de Graaf en Brower (2005) blijkt dat zij niet bewegen voor hun gezondheid. In het onderzoek werden jongeren ondervraagd waarom zij sporten. Uit het onderzoek bleek dat deze jongeren dit allemaal deden omdat zij dit leuk vonden en niet omdat het moest. Ze waren niet of weinig bezig met hun gezondheid.

Uit de kwalitatieve resultaten van het onderzoek bleek dat bestuursleden zich met name richten op regelgeving omtrent gezonde voeding, roken en alcohol. Trainers, leden, ouders etc. mogen op zaterdagmiddag geen alcohol nuttigen, er mag binnen niet gerookt worden en de verenigingen verkopen geen friet etc. Hierdoor wordt er wel ingespeeld op de BRAVO factoren, maar niet op de onderdelen van gedragsverandering. Zoals Koppers (2006) beschrijft in haar artikel, moeten alle componenten van gezond gedrag (Bewegen, Roken, Alcohol en Voeding) maar ook alle onderdelen van gedragsverandering (Attitude, Sociale invloed en Eigen effectiviteit) de aandacht krijgen. Als kinderen 5 uur per week bewegingsonderwijs krijgen, kan dit leiden tot een daling in gewicht. Dit is een goed teken, maar het zegt niks over wat de kinderen in deze 5 uur leren over sport en gezondheid (Koppers, 2006). Alleen beweging stimuleren kan dus niet onder gezond gedrag vallen.

Knoppers (2006) besteedt in haar artikel aandacht aan het koppelen van sport en gezondheid. Zij concludeert dat het koppelen van sport aan gezondheid zeer complex is en dat deze complexiteit weinig aandacht krijgt in Nederlandse onderzoeken. Dit onderzoek 'Gezond gedrag' draagt bij aan een stuk kennis omtrent het koppelen van sport aan gezondheid binnen sportverenigingen. Sportverenigingen kunnen aan de hand van dit onderzoek inzicht opdoen en dit vertalen naar hun eigen vereniging. Zij kunnen door middel van het implementeren van de aanbevelingen, zie hoofdstuk 7, gezond gedrag onder de aandacht brengen. Uiteindelijk kunnen sportverenigingen zich gaan profileren als 'De gezonde sportvereniging'.

6.2 Praktische relevantie

Het doel van het onderzoek is het doen van aanbevelingen aan Rob ter Horst en Jasper van Houten, medewerkers van het Transferpunt Sport, over de mogelijkheden om als sportvereniging bij te dragen aan gezondheidsbevordering. Dit door inzicht te geven in de invloed van sportverenigingen op gezond gedrag van hun leden. Middels dit onderzoek wordt de invloed van sportverenigingen op het gedrag van leden en de kenmerken van sportverenigingen, die het gedrag positief of juist negatief beïnvloeden, weergegeven. Door middel van de opgestelde aanbevelingen kunnen sportverenigingen invloed hebben op het gezonde gedrag van haar leden.

Zowel de sportverenigingen als het Transferpunt Sport kunnen op basis van de inzichten uit dit onderzoek gezond gedrag bij sportverenigingen meer onder de aandacht brengen. De aandacht voor gezondheid moet een hogere prioriteit krijgen binnen sportverenigingen. Gezondheid is, zoals in de aanleiding beschreven, in de laatste jaren een veel besproken item. Door middel van samenwerking tussen verschillende instanties kan gezondheid worden bevorderd. Wanneer sportverenigingen bijdragen in de samenwerking omtrent het bevorderen van de gezondheid van inwoners, vergroten zij de maatschappelijke betekenis van sportverenigingen. Zij stralen hierdoor uit niet alleen een sportvereniging te zijn om leden te laten sporten, maar laten zien dat zij ook iets willen betekenen voor de maatschappij. Sport kan hiervoor ingezet worden als middel en niet alleen als doel. In de landelijke nota 'Gezondheid dichtbij' is veel nadruk gelegd op de samenwerking tussen settings. De sportvereniging is zo'n belangrijke setting waar aandacht aan wordt geschonken.

De aanbevelingen zijn gedaan voor het Transferpunt Sport. Zij kunnen de eerste aanzet zijn in het introduceren van gezond gedrag bij sportverenigingen. Het Transferpunt Sport kan verenigingen kennis laten maken met het begrip gezond gedrag en verenigingen ondersteunen in de beleidsvoering hiervan. Het Transfer Punt verbreedt door middel van dit onderzoek hun ondersteuningsaanbod voor sportverenigingen.

6.3 Begrenzings van het onderzoek

Een eerste begrenzing van het project zijn de uitkomsten van het onderzoek. De antwoorden uit de enquêtes en van de interviews kunnen mogelijk een vertekend beeld van de werkelijkheid geven. In de interviews is er gevraagd naar het huidige beleid omtrent gezond gedrag. Aangezien de verenigingen nog niet bewust bezig waren met het fenomeen gezond gedrag, kunnen er sociaal wenselijk antwoorden gegeven zijn. Trots en schaamte kunnen van invloed zijn op de uitkomsten. Om het vertekende beeld en sociaal wenselijke uitkomsten te voorkomen is er tijdens de interviews veel doorgevraagd en zijn er meerdere vragen gesteld over hetzelfde item. Ditzelfde geldt voor de

enquêtes. Daarnaast is bij de introductie van de enquêtes vermeld dat de enquêtes volledig anoniem blijven.

Een tweede begrenzing van het project is de onderzoekspopulatie. Wegens een beperkt tijdsbestek en weinig middelen is het niet mogelijk geweest om het onderzoek uit te voeren bij meerdere sporten. Daarnaast zijn er maar een beperkt aantal personen geïnterviewd. In het onderzoek zijn er 3 bestuursleden geïnterviewd, terwijl het ook interessant is om leden en combinatiefunctionarissen te interviewen. Hierdoor worden alle invalshoeken onder de loep gebracht. Tevens is de enquête ingevuld door 4% van de onderzoekspopulatie. Om iets te kunnen stellen over de gehele populatie is een respons van 15% nodig. In verband met het korte tijdsbestek is er geen mogelijkheid geweest om meerdere respondenten te interviewen of enquêteren.

Een derde begrenzing van het onderzoek is de inhoud van de enquête. Vraag 15 zorgt voor minder validiteit in het onderzoek. De vraag luidt: 'In de kantine worden er gezonde producten verkocht'. Deze vraag kan op 2 manieren geïnterpreteerd worden. Het kan betekenen dat er gezonde producten te koop zijn (hetgeen de onderzoeker wil weten), maar het kan ook betekenen dat mensen gezonde producten in de kantine kopen. Om meer validiteit in de enquête te krijgen zou de vraag moeten zijn: 'In de kantine zijn gezonde producten te koop'. Daarnaast ontbreekt er een vraag over eigen effectiviteit onder het kopje 'Bewegen'. Om te kunnen meten wat je hierover als onderzoeker wilt weten, zou er een vraag over dit component van het ASE- model in moeten staan. Aangezien de enquête is afgenomen onder leden van verenigingen en niet onder bestuursleden, is er vanuit gegaan dat leden dit interpreteren zoals op de eerste manier, er zijn gezonde producten te koop. De leden hebben (vaak) geen inzicht in hetgeen verkocht wordt.

6.4 Suggesties voor verder onderzoek

Zoals in de vorige subparagraaf is vermeld, zijn er een aantal begrenzingen in het onderzoek. Een suggestie voor volgend onderzoek is het wegnemen van de begrenzing, zodat het onderzoek volledig wordt. Een suggestie is om een grote onderzoekspopulatie bij meerdere verenigingen (soorten sporten) te enquêteren en daarnaast meerdere stakeholders te interviewen. Ook de rol van combinatiefunctionarissen kan meer onder de aandacht gebracht worden. Tevens is het interessant om de opgestelde aanbevelingen te implementeren en na een bepaalde periode een effectmeting te doen om te kijken of leden daadwerkelijk meer gezond gedrag zijn gaan vertonen. Op deze manier kan het onderzoek bijgesteld worden en kan het over een groter geheel geïmplementeerd worden. Daarnaast is het interessant om het onderzoek uit te voeren bij commerciële sporten, bijvoorbeeld bij fitnesscentra. Onderzocht kan worden in hoeverre fitnesscentra invloed hebben op het gezond gedrag van hun leden en daarbij te kijken naar de kenmerken van fitnesscentra die het gezond gedrag positief of juist negatief kunnen beïnvloeden. Dit onderzoek kan vervolgens vergeleken worden met het onderzoek bij traditionele sportverenigingen en de verschillen kunnen in kaart gebracht worden. Ook is mogelijk om te onderzoeken of fitnesscentra sportverenigingen hierin kunnen ondersteunen of andersom.

7. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden er aanbevelingen beschreven. Deze aanbevelingen zijn geschreven aan de hand van de uitkomsten van de dataverzameling en de bevindingen die beschreven zijn in de conclusie. Deze aanbevelingen zijn geschreven voor sportverenigingen en aan het Transferpunt Sport. De aanbevelingen zijn gebaseerd op de doelstelling van dit onderzoek. De aanbevelingen zijn gericht op het beïnvloeden en bevorderen van het gezonde gedrag bij leden, door sportverenigingen. De aanbevelingen zullen gekaderd benoemd worden, waar vervolgens een toelichting bij wordt gegeven.

7.1 Veranderadviezen

In deze subparagraaf worden aanbevelingen gedaan gericht op verandering. Deze aanbevelingen zijn ingedeeld op de vier onderdelen van het ASE- model: attitude, sociale invloed, eigen effectiviteit en barrières. Tijdens het opstellen van de aanbevelingen is er rekening gehouden met de haalbaarheid, de capaciteiten van verenigingen en de belangen van verenigingen. De aanbevelingen komen voort uit het theoretisch kader, uit de lage score (score= lager dan 3) van de resultaten en uit de resultaten van de kwalitatieve data.

7.1.1 Veranderadvies Attitude

De volgende aanbevelingen zijn gericht op de attitude van de leden. Door de attitude van leden ten aanzien van gezond gedrag te vergroten wordt de intentie van gedrag beïnvloed.

o **Aanbeveling 1: Vergroot de kennis bij leden over de norm van gezond bewegen en breng gezond gedrag onder de aandacht.**

Uit de resultaten blijkt dat leden nog onvoldoende kennis hebben over de norm van gezond bewegen. Op de andere vragen omtrent kennis scoren de leden goed. Dit betekent niet dat zij bewust zijn van hun gedrag, Om gezond gedrag bij leden te vergroten moet niet alleen de kennis vergroot worden, maar moeten de aspecten van gezond gedrag ook onder de aandacht gebracht worden, waardoor leden er mee geconfronteerd worden.

De sportverenigingen worden aanbevolen zich te gaan richten op campagnes omtrent gezond gedrag. Dit kunnen campagnes zijn gericht op het stimuleren van bewegen, het ontmoedigen van alcohol en roken en het stimuleren van gezonde voeding. Het bijbrengen van kennis en het onder de aandacht brengen van gezond gedrag vereisen aandacht, omdat deze kenmerken de attitude kunnen beïnvloeden. Middels het beïnvloeden van de attitude kan de intentie van een lid om gezond gedrag te gaan vertonen omgezet worden in het daadwerkelijk vertonen van het gezonde gedrag. Deze campagnes/ interventies worden ontwikkeld door de overheid.

Om een keuze te maken in interventies en campagnes kan er worden gekeken naar best practice, effectieve interventies of aanbevolen interventies. Een voorbeeld is het voorlichtingsmateriaal dat ontwikkeld is over de norm van gezond bewegen. De campagne 30minutenbewegen heeft veel voorlichtingsmateriaal voor sportverenigingen. Een ander voorbeeld is het voorlichtingsmateriaal omtrent alcoholbeleid. Het NOC*NSF heeft samen met de sportbonden en het Trimbos- instituut een speciale toolkit ontwikkeld die sportkantines helpen om verantwoord om te gaan met het schenken van alcohol. Middels deze toolkit is het ook voor de mensen achter de bar makkelijker om de regels van de Drank- en Horecawet na te leven.

o **Aanbeveling 2: Breng het alcoholbeleid onder de aandacht bij leden.**

Uit de resultaten is gebleken dat leden niet bekend zijn met het alcoholbeleid van de vereniging. Door het vergroten van de kennis omtrent het alcoholbeleid wordt de attitude beïnvloed. Hierdoor kan de intentie om gezond gedrag te vertonen omgezet worden naar het daadwerkelijk vertonen van gezond gedrag. Indien leden bekend zijn met het alcoholbeleid zal het makkelijker zijn voor de vereniging om dit beleid te handhaven. Ook zegt het

alcoholbeleid iets over de sociale norm van de vereniging. Leden weten wat ze wel en niet mogen op het gebied van alcohol.

7.1.2 Veranderadvies Sociale invloed.

De volgende aanbevelingen zijn gericht op de sociale invloed. Sociale invloed bestaat uit sociale norm, sociale steun en sociale druk en speelt een belangrijke rol in gedragsverandering.

o Aanbeveling 3: Trainers moeten voorbeeldgedrag vertonen.

Aanbevolen aan verenigingen wordt om trainers voorbeeldgedrag te laten vertonen. Uit de resultaten blijkt dat trainers het nuttigen van gezonde voeding niet stimuleren, zelf geen gezonde voeding nuttigen en wel alcohol nuttigen in het bijzijn van de leden. Tevens gaven de bestuursleden aan dit wel een rol van de vereniging te zien en hier al aandacht aan besteden. Peers en mensen met een voorbeeldfunctie spelen een grote rol in gedragsverandering en hebben invloed op de intentie van het gedrag. Doordat trainers een voorbeeldrol innemen, kan de intentie om gezond gedrag te vertonen beïnvloed worden, waardoor uiteindelijk gezond gedrag daadwerkelijk vertoond wordt.

o Aanbeveling 4: Vergroot de sociale steun bij leden.

Aanbevolen wordt om de sociale steun naar leden toe te vergroten. Uit de enquête blijkt dat wanneer leden willen stoppen met roken, niet op hulp van de vereniging kunnen rekenen. Uit de interviews blijkt dat de verenigingen hier wel aandacht aan willen schenken. Door de sociale steun te vergroten, wordt het voor leden makkelijker om bepaald gedrag te vertonen en te blijven vertonen.

7.1.3 Veranderadvies Eigen effectiviteit

Deze aanbeveling is gericht op de eigen effectiviteit van leden. De eigen effectiviteit zegt iets over de inschatting die iemand maakt over de haalbaarheid van het gedrag.

o Aanbeveling 5: Maak de keuze voor gezond gedrag makkelijker

Om de eigen effectiviteit, en dus de intentie van gedrag, te vergroten zullen, zoals in het vorige hoofdstuk beschreven staat, de keuze voor het vertonen van gezond gedrag makkelijker gemaakt moeten worden. Als iets eenvoudig uit te voeren is, wordt het gedrag makkelijker beïnvloed dan wanneer het moeilijk uit te voeren is. Deze aanpassingen gelden voor de BRAVO factoren roken, alcohol en voeding.

Aanbevolen wordt aan sportverenigingen dat zij speciale rookruimtes maken buiten op het terrein. Aangezien in vele gevallen het terrein in gemeentelijk bezit is, zal dit in samenwerking met de gemeente plaatst moeten vinden. De keuze om wel te gaan roken moet moeilijker en onaantrekkelijker worden gemaakt. Dit houdt in dat de rookvoorziening niet direct bij de kantine moet zijn. Tevens moet de rookvoorziening niet in het zicht zijn van de spelende voetballers, in verband met model leren, zie hoofdstuk 2.

Wat betreft alcohol wordt aanbevolen om de keuze van het nuttigen van alcohol moeilijker te maken, zie ook aanbevelingen barrières. Daarnaast wordt aanbevolen geen reclame te maken omtrent promotie van alcohol. Reclame van alcohol (bijvoorbeeld promotie van bockbier, kannen bier) vergroot de alcoholconsumptie.

Ditzelfde geldt voor gezonde voeding. De keuze voor gezonde voeding moet aantrekkelijker gemaakt worden, dit door middel van bijvoorbeeld de prijs (gezond voedsel goedkoper aanbieden dan ongezond voedsel). Daarnaast moet ongezonde voeding minder makkelijk te verkrijgen zijn, door bijvoorbeeld het verwijderen van snoepautomaten en ongezonde voeding moet minder aantrekkelijk gemaakt worden, bijvoorbeeld geen extra mayonaise.

7.1.4 Veranderadvies Barrières

De volgende aanbeveling is gericht op het wegnemen van barrières. Door de aanwezigheid van barrières kan gezond gedrag niet tot moeilijk uitgevoerd worden. Deze barrières kunnen tevens de eigen effectiviteit van leden in de weg staan.

⦿ **Aanbeveling 6: Barrières wegnemen omtrent gezonde voeding**

Door het wegnemen van barrières kan de positieve intentie om gezonde voeding te nuttigen omgezet worden in daadwerkelijk gezond gedrag. Aanbevolen wordt om de leden te stimuleren om gezonde voeding te nuttigen. Tevens wordt aanbevolen om gezonde producten te verkopen en de prijs hiervan goedkoper te maken. Wanneer deze barrières weggenomen zijn zal het gezonde gedrag makkelijker uit te voeren zijn.

⦿ **Aanbeveling 7: Barrières wegnemen omtrent alcohol**

Aanbevolen wordt om alcohol minder makkelijk verkrijgbaar te maken, zie ook aanbeveling 5. Er zijn een aantal barrières aanwezig omtrent alcohol. Zo is alcohol niet duur in de sportkantine en is bij elke wedstrijd de 'derde helft' aanwezig. Leden geven aan niet te willen stoppen met het nuttigen van alcohol, maar dit alcoholgebruik kan wel verminderd worden. Dit kunnen verenigingen bereiken door het wegnemen van deze barrières.

⦿ **Aanbeveling 8: Vrijwilligers betrekken in gezond gedrag**

Professionals zijn afhankelijk, voor de uitvoering van het opgestelde beleid, van vrijwilligers in een sportvereniging. Uit onderzoek blijkt het moeilijk te zijn om een verandering door te zetten in een vrijwilligersorganisatie. Aanbevolen wordt om te inventariseren welke vrijwilligers geïnteresseerd zijn in het onderwerp gezond gedrag. Wanneer er één of meerdere vrijwilligers zijn die hierin geïnteresseerd zijn en hier iets in willen betekenen kunnen zij deze taak op zich nemen. Zij zullen het aanspreekpunt zijn binnen de vereniging als het gaat om gezond gedrag en zullen zij worden ingezet als sleutelfiguren. Een vrijwilliger kan middels peer- education andere vrijwilligers overtuigen van bepaalde veranderingen. De vrijwilligers krijgen een verantwoordelijkheid toegewezen, waarbij de vrijwilliger het gevoel krijgt dat hij of zij iets betekent voor de vereniging.

7.2 Handhaafadviezen

In deze subparagraaf worden aanbevelingen gedaan, gericht op het handhaven van bepaalde aspecten omtrent gezond gedrag. Ook deze aanbevelingen zijn geclusterd in de vier onderdelen uit het ASE- model. De handhaafadviezen komen voort uit het theoretisch kader, uit de hoge score (score= 3 of hoger) van de resultaten en uit de resultaten van de kwalitatieve data.

7.2.1 Handhaafadvies Attitude

De vereniging heeft een positieve invloed op de onderwerpen omtrent kennis over het belang van voldoende bewegen en gezonde voeding, kennis over de risico's van roken en alcoholgebruik en kennis over het rookbeleid van de vereniging. Deze kennis moet gehandhaafd blijven worden om de attitude te beïnvloeden. Nieuwe leden kunnen middels aanbeveling 1 ook over deze kennis beschikken.

7.2.2 Handhaafadvies Sociale invloed

De verenigingen hebben een positieve invloed op de sociale steun omtrent het stimuleren van bewegen naar leden door teamgenoten en trainers. Ook wordt het stoppen met roken en het stoppen met nuttigen van alcohol geaccepteerd door teamgenoten en toont de trainer voorbeeldgedrag wat betreft roken. Voorbeeldgedrag speelt een belangrijke rol in gedragsverandering. Het voorbeeldgedrag omtrent stimuleren van bewegen en voorbeeldgedrag omtrent roken moet gehandhaafd blijven worden. Hierdoor kan de positieve intentie omgezet worden in gezond gedrag.

7.2.3 Handhaafadvies Eigen effectiviteit

De leden van sportverenigingen geven aan altijd in staat te zijn om te kiezen voor gezonde voeding. Deze eigen effectiviteitverwachting moet bij leden gehandhaafd blijven. Echter kunnen de leden door een aantal barrières dit gedrag nog niet uitvoeren, zie aanbeveling 5 en 6.

7.2.4 Handhaafadvies Barrières

Het doel van de vereniging (stimuleren van bewegen, tegengaan van overgewicht, aanleren van een gezonde leefstijl en het bijdragen aan gezondheidsbevordering) is een lage barrière binnen de verenigingen. De vereniging straalt naar leden dus uit meer te willen betekenen voor de samenleving en zet sport in als middel in plaats van sport als doel.

Tevens zijn de verenigingen bewust bezig met het schenken van alcohol aan jeugdleden. Aangezien de leeftijdsgrens van alcohol in januari 2014 omhoog gaat naar een leeftijd van 18 jaar, zullen ook verenigingen zich hier aan moeten houden. Doordat zij al bewust bezig zijn met een alcoholbeleid is dit voor verenigingen makkelijker te implementeren en te handhaven.

Literatuurlijst

Bakel van, A.M. (2012). *Lichamelijke activiteit samengevat. Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM. Verkregen van; <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Gezondheidsdeterminanten\Leefstijl\Lichamelijke activiteit, op 29 maart 2013.

Baan, G., & Jepma, K. (2006). *Sporten Gezond? Gezond sporten! 2006-2007. Bevordering gezonde leefstijl bij uw sportvereniging*. Friesland: Gemeente Tytsjerksteradiel Afdeling Samenleving.

Bergsma M. (2003). *Betrouwbaarheid en validiteit van kwalitatief georiënteerde Operational audits*. Rotterdam: Erasmus Universiteit

Brettschneider, W.-D. & Kleine, T. (2002). *Jugendarbeit in Sportvereinen. Anspruch und Wirklichkeit; eine Evaluationsstudie*. Schorndorf: Hofmann.

Briggeman, A. (2011). *Ervaren pedagogische kwaliteit op sportverenigingen in Rotterdam-IJsselmonde. Een onderzoek naar de ervaren structurele, proces-, kind- en omgevingskenmerken van kaderleden op drie sportverenigingen in Rotterdam, ten aanzien van de interventie "pedagogisch coördinator"*. Utrecht: Universiteit Utrecht Pedagogische Wetenschappen.

Convenant Gezond Gewicht (2009). *Koepelconvenant*. Den Haag: Convenant Gezond Gewicht.

Exel van, N, de Graaf, G. & Brouwer, W. (2005). *Beelden van eigen gezondheid onder jongeren*. Rotterdam: Erasmus MC.

Fritz, T. (2006) *Stark durch Sport- Stark durch Alkohol?* Hambrug: Czwalina Verlag.

Gratton, C., Jones, I., & Robinson, T. (2011). *Onderzoeksmethoden voor sportstudies*. New York: Uitgeverij Routledge. Vertaald door Kenniscentrum Sportstudies, Groningen.

Jansen, J., Schuit, A.J., & Lucht van der, F. (2002). *Tijd voor gezond gedrag. Bevordering van gezond gedrag bij specifieke groepen*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Jansen, H (2004) *Compass: Een brug tussen kwalitatieve en kwantitatieve analyse*.

Journalinks (n.d.). *Steekproefcalculator*. Opgevraagd op 2 oktober 2013, afkomstig van: <http://www.journalinks.be/steekproef/>.

Kranen van, H.J., Raaij, J.M.A., & Bakel van, A.M. (2013) *Wat is de relatie tussen voeding en gezondheid? Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM. Verkregen van <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Gezondheidsdeterminanten\Leefstijl\Voeding, op 26 maart 2013.

Kalmthout van, J. & Lucassen, J. (2008). *Verenigingsmonitor 2007. De stand van zaken bij sportverenigingen in het perspectief van modernisering*. Utrecht: Mulier Instituut.

Kalmthout van, J. (2012). *Gezonde sportkantine? Verkenning bij sportbestuurders in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*. Utrecht: Mulier Instituut.

- Knoppers, A. (2006). *Wat brengt sport teweeg*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Kuiper, C. (2005). *arbeid & gezondheid*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Lotterman, L. (2002). *Debatten over gezondheid en gedrag*. Zoetermeer: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg
- Lechner, L. (2007). *Paden naar gezondheid. Bewust naar gezond gedrag*. Heerlen: Open universiteit Nederland.
- Lucassen, J. & Van Bottenburg, M. (2004). *Sneller, hoger, sterker, beter. In kwaliteitsmanagement in de sport*. Nieuwegein: ARKO Sports Media.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) (2005). *Tijd voor Sport - Bewegen, Meedoen, Presteren*. Den Haag: VWS.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) (2009). *Nota Overgewicht. Uit balans: de last van overgewicht*. Den Haag: VWS.
- Mulier Instituut . (2012). Verenigingsmonitor/SportAanbiedersMonitor 2012. Opgevraagd op woensdag 1 mei, afkomstig van;
<http://www.mulierinstituut.nl/projecten/monitoringprojecten/verenigingspanel/vragenlijst-sam-2012-overzicht.pdf>
- NISB. (2013). BRAVO- Kompas, meer ontspannen. Verkregen van
<http://www.nisb.nl/index.php?p=238125> op 1 april 2013.
- NISB. (2012). *Menukaart Sport en Bewegen. Sportstimulering*. Opgevraagd op 13 april 2012, afkomstig van <http://www.nisb.nl/projecten/volwassenen-senioren/menukaart-sport-en-bewegen/sportstimulering.html>
- Pavis, S., Cunningham-Burley, S. & Amos, A. (1997). Alcoholconsumption and Young people exploring meaning and social context. *Health Education Research*, Nr.3
- Proper, K.I., Bakker, I., Overbeek van, K., Bergstra, B., Verheijden, M.W., Hopman- Rock, M., & Mechelen van, W. (2005). *Naar een gericht BRAVO- beleid door bedrijfsartsen*. Amsterdam: EMGO-instituut
- Rijksoverheid. (2012). *Onderwerpen; Sport*. Opgevraagd op 21 maart 2012 van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/sport/bewegen-en-gezondheid>.
- Sassen, B. (2007). *Gezondheidsvoorlichting voor paramedici*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.
- Smink, K. (2011). *Een kijkje in de keuken bij de sportvereniging, Een kwalitatief onderzoek naar de kloof tussen beleidsintenties en de praktijk in de sportkantine met betrekking tot het gezonder maken van het aanbod in sportkantines*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- STIVORO. (2012). *Kerncijfers roken in Nederland 2011. Een overzicht van recente Nederlandse basisgegevens over rookgedrag*. Den Haag: STIVORO.
- Thiel van, S. (2008). *Bestuurskundig onderzoek- een methodologische inleiding*. Bussum: Uitgeverij Coutinho

Thuis, P. (2007). *Toegepaste organisatiekunde*. Groningen/ Houten: Noordhoff uitgevers.

Verenigingspanel Noord (2010). De gezonde sportvereniging. Opgevraagd op woensdag 1 mei 2013, afkomstig van; http://www.sportfriesland.nl/vpanel/VerslagVP_dec2010.pdf

Verschuren, P. & Doorewaard, H. (2007). *Het ontwerpen van een onderzoek*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Voorham, A.J.J., Kocken, P.L. (2000). *Kenmerken van de voorlichter bij het effect van seniorenvoorlichting*. Rotterdam: GGD

Vries de, H., & Mudde, A.N. (1998). *Predicting stage transitions for smoking cessation applying the attitude- social influence- efficacy model*. Psychology & Health 13, 369-358.

Zantinge, E.M., Laar van, M.W., Meijer, S. *Alcoholgebruik samengevat. Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM. Verkregen van; <http://www.nationaalkompas.nl> > Nationaal Kompas Volksgezondheid\Gezondheidsdeterminanten\Leefstijl\Alcoholgebruik op 25 maart 2013.

Zeegers., & Harbers. (2012). *Roken samengevat. Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM. Verkregen van; <http://www.nationaalkompas.nl> > Nationaal Kompas Volksgezondheid\Gezondheidsdeterminanten\Leefstijl\Roken op 25 maart 2013.

Bijlagen

1. Gebruikte zoektermen
2. Tabel voeding sportkantine
3. Interview
4. Enquête
5. Verbatim
6. Uitwerking kwalitatieve data
7. Resultaten SPSS
8. Conclusie schema
9. Enquête indeling

Bijlage 1 Gebruikte zoektermen

Onderstaand tabel geeft weer welke zoektermen er zijn gebruikt voor het theoretische kader van het onderzoek. De bronnen zijn gevonden in de databases; Google Scholar, Google Books, Google en HBO kennisbank. De gebruikte bronnen bestaan uit artikelen, rapporten en boeken.

Tabel 1: Gebruikte zoektermen.

Database	Zoekterm	Hits	Gebruikt	Criteria
Google Scholar	BRAVO factoren	926.000	1	Eerste 2 pag.
Google Books	Gezondheid	219.000	2	Eerste 5 pag.
Google Books	Beweging bravo factoren	5	1	Eerste 5 hits
Google	Aantal rokers	495.000	2	Eerste 10 hits
HBO kennisbank	Sportvereniging	26	2	Scriptie ISBS
Google	Alcohol gezondheid	152.000	1	Eerste 2 pag.
Google	Gezonde voeding onderzoek	273.000	3	Eerste 3 pag.
Google Books	Beïnvloeden van gedrag	19.700	2	Eerste 20 hits
Google Books	ASE- model	14.600	3	Eerste pag.
Google Scolar	Ongezonde sportverenigingen	2560	2	Eerste 2 pag.

Bijlage 2. Tabel voeding sportkantine

Producten opgenomen in de vragenlijst	Aangemerkt als gezond	Aangemerkt als minder gezond
Belegde broodjes	X	
Bronwater	X	
Candybars (mars, twix, bounty etc.)		X
Chips		X
Energydrink (zoals Red Bull)		X
Frites		X
Gefrituurde snacks		X
(Gevulde) koeken		X
Huzarenslaatjes		X
Gesuikerde frisdranken		X
Light frisdranken	X	
Koffie/thee		X
Melk/ karnemelk	X	
(Zwak) alcoholische dranken		X
Pizzapunt		X
Pasta	X	
Rauwkost/ salade	X	
Rijstkoeken	X	
Roomijs		X
Saucijzenbroodjes		X
Soep	X	
Sportdranken (zoals AA-drink)		X
Tosti's		X
Vers fruit	X	
Vruchtensap	X	
Vers vruchtensap	X	
Yoghurt	X	
Zakjes snoep		x

(Kalmthout, 2012)

Bijlage 3 Interview

Introductie:

(naam) (opleiding)

Ik wil inzicht krijgen over de mogelijkheden om als sportvereniging bij te dragen aan gezondheidsbevordering. Dit onderzoek draagt bij aan de kennis om sport niet alleen als doel, maar ook als middel in te zetten.

Het onderzoek wordt uitgevoerd bij sportverenigingen in Zevenaar in opdracht van het Transferpunt Sport. Het Transferpunt Sport Nijmegen is onderdeel van het instituut Sport en Bewegingsstudies (ISBS) en SENECA, onderdeel van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Het Transferpunt Sport houdt zich bezig met verenigingsondersteuning en verenigingsonderzoek.

Gezond gedrag

- Bent u bekend met het begrip gezond gedrag?
- Wat verstaat u onder gezond gedrag? En waar speelt de vereniging op in?
- Welke kenmerken beïnvloed uw vereniging positief en welke juist negatief?
- Hoe kan uw vereniging het gedrag van leden beïnvloeden?
- Met welke organisaties/instanties heeft uw vereniging het afgelopen jaar (seizoen) samengewerkt op het gebied van gezondheid?
- In hoeverre vormt ongewenst gedrag van leden en/of kader voor uw vereniging een actueel probleem (denk aan alcohol, rook, drugs)?
- Hoe wordt sport als middel ingezet?
- Hoe worden trainers opgeleid omtrent gezond gedrag, wat wordt van ze verwacht?
- Heeft uw vereniging behoefte om zich te profileren als een gezonde sportvereniging?
- Op welk niveau worden de leden benaderd omtrent gezond gedrag, worden zij individueel aangesproken of als groep?
- Wordt positief gedrag omtrent gezond gedrag beloont?
- Wat zijn specifieke kenmerken van uw vereniging op het gebied van gezondheid?

Bewegen

- Stimuleert de vereniging de leden om te bewegen (ook nieuwe leden)?
- Gaat de vereniging overgewicht tegen? En hoe?
- Worden er wel eens artikelen geplaatst op de website of in het clubblad over voldoende beweging? Waarom wel of niet?

Roken

- Is er een rookbeleid?
- Hoe wordt dit rookbeleid gehandhaafd? (Sancties en beloningen)?
- Worden er wel eens artikelen geplaatst op de website of in het clubblad over roken? Waarom wel of niet?
- Stimuleert de vereniging leden om niet te roken? Hoe?

Alcohol

- Is er een alcoholbeleid?
- Hoe wordt dit beleid gehandhaafd? (Sancties en beloningen)?
- Worden er wel eens artikelen geplaatst op de website of in het clubblad over alcohol?
- Stimuleert de vereniging om alcohol vrije dranken te nuttigen?

Voeding

- Wat is het kantineaanbod?

- Worden de leden geprikkeld om gezonde voeding te consumeren? Waarom wel of niet en hoe?
- Worden er wel eens artikelen geplaatst op de website of in het clubblad over gezonde voeding?

Slot

Op welke thema's zou uw vereniging het beleid (of de uitvoering) willen verbeteren? Waarom en hoe?

Opmerkingen/ overige mededelingen?

Bedankt voor uw medewerking!

Bijlage 4 Enquête

Enquête 'Gezond gedrag'

Welkom,

Deze enquête is opgezet om inzicht te krijgen in de mogelijkheden om als sportvereniging bij te dragen aan gezondheidsbevordering. Dit onderzoek draagt bij aan de kennis om sport niet alleen als doel, maar ook als middel in te zetten.

Het onderzoek wordt uitgevoerd bij sportverenigingen in opdracht van het Transferpunt Sport. Het Transferpunt Sport Nijmegen is onderdeel van het instituut Sport en Bewegingsstudies (ISBS) en SENECA, onderdeel van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Het Transferpunt Sport houdt zich bezig met verenigingsondersteuning en verenigingsonderzoek.

De vragenlijst bestaat uit 50 vragen en stellingen en zal ongeveer 10 minuten in beslag nemen. Vanzelfsprekend houden we rekening met uw privacy. Daarom kunt u de enquête anoniem invullen. Met de inhoudelijke informatie wordt vertrouwelijk omgegaan. Ik wil u bij voorbaat danken voor het invullen van de enquête.

Start

www.thesistools.com

Enquête 'Gezond gedrag'

1.

Mensen stimuleren om meer te gaan bewegen is een doel van mijn sportvereniging *

- ☐ 1. Helemaal oneens
- ☐ 2. Oneens
- ☐ 3. Neutraal
- ☐ 4. Eens

☐ 5. Helemaal mee eens

2.

Ongezonde leefstijl tegengaan is een doel van mijn sportvereniging*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

3.

Overgewicht tegengaan is een doel van mijn sportvereniging*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

4.

De sportvereniging draagt bij aan gezondheidsbevordering van haar leden*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

5.

De sportvereniging is er om hun leden leuk te laten sporten en niet meer dan dat*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

6.

Ik vind het leuk om mijn sport te beoefenen*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

7.

Ik weet wat de norm voor voldoende bewegen is*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

8.

Ik weet wat het belang van voldoende bewegen is*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

9.

Ik word door mijn team/sportgenoten gestimuleerd om te trainen*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

10.

Ik word door mijn trainer gestimuleerd om te trainen*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

11.

ik weet wat gezonde voeding is*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

12.

In de kantine zijn de gezonde producten goedkoper als de ongezonde producten*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal mee eens

13.

De vereniging stimuleert de verkoop van gezonde voeding, snacks of drankjes*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

14.

De vereniging werkt mee aan campagnes over gezonde voeding*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

15.

In de kantine eet ik gezonde producten

(Belegde broodjes, water, light frisdranken, melk/ karnemelk, pasta, rauwkost/salade, rijstkoeken, soep, vers fruit, vruchtensap, yoghurt etc.)*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

16.

In de kantine worden er gezonde producten verkocht*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

17.

Na elke training ga ik in de kantine wat drinken en/of eten*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

18.

Na elke wedstrijd ga ik in de kantine wat drinken en/of eten*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

19.

Mijn trainer stimuleert het nuttigen van gezonde voeding, snacks of drankjes*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

20.

Mijn trainer(s)/ trainster(s) nuttigen zelf gezonde voeding, snacks of drankjes*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

21.

ik weet wat het belang van gezonde voeding is *

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

22.

Ik vind het moeilijk om gezond te eten tijdens trainingen en/of wedstrijden *

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

23.

als ik gespannen ben, bijvoorbeeld voor een wedstrijd, ga ik eten *

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens

- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

24.

Ook al wordt er ongezonde voeding aangeboden, ik ben altijd in staat om te kiezen voor gezonde voeding in de sportkantine.*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

25.

Ik ben bekend met het rookbeleid van de vereniging*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

26.

De vereniging werkt mee aan campagnes over stoppen met roken*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal

- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

27.

Ik ben bekend met de risico's van roken*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

28.

Mijn trainer/trainster rookt*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

29.

Ik rook

Indien u niet rookt, ga verder naar vraag 38

- ☐ 1. Ja
- ☐ 2. Nee
- ☐ 3. Soms

30.

Ik rook tijdens de training

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

31.

Ik rook tijdens de wedstrijd

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

32.

Ik rook met medesporters, omdat dit gezellig is

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

33.

Ik rook meer als 14 sigaretten per dag

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

34.

Als ik wil, kan ik stoppen met roken

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

35.

Ik weet waarom het belangrijk is om te stoppen met roken

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

36.

Als ik wil stoppen met roken, kan ik op hulp van de vereniging rekenen

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

37.

Mijn teamgenoten accepteren het als ik wil stoppen met roken

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

38.

Ik ben bekend met het alcoholbeleid van de vereniging*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

39.

De vereniging werkt mee aan campagnes omtrent alcohol*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

40.

De 'derde helft' is elke wedstrijd bij ons aanwezig*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

41.

Ik wil niet stoppen met alcohol drinken na afloop van een training of wedstrijd*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

42.

Mijn teamgenoten accepteren het als ik geen alcohol wil nuttigen*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens

- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

43.

Ik kan niet zonder alcohol na afloop van een wedstrijd of training*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

44.

Mijn trainer drinkt geen alcohol als wij erbij zijn*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

45.

Ik drink minimaal één maal per week 6 glazen of meer*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens

☐ 5. helemaal eens

46.

Alcohol is makkelijk verkrijgbaar in de kantine*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

47.

Alcohol is duur in de kantine*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

48.

Ik ben bekend met de risico's van alcoholgebruik*

- ☐ 1. helemaal oneens
- ☐ 2. oneens
- ☐ 3. neutraal
- ☐ 4. eens
- ☐ 5. helemaal eens

49.

Welke sport beoefent u?*

50.

*

- ☐ Man
☐ Vrouw

51.

Leeftijd?

Verstuur

Hartelijk dank voor het invullen van de enquête!

Bijlage 5 Verbatim

Interview 1 Hockey

- dit interview ondersteunt mijn onderzoek naar gezond gedrag van leden van sportverenigingen. Dit onderzoek is mijn afstudeerscriptie voor de opleiding SGM. Ik loop stage bij het transferpunt sport, zij zorgen voor verenigingsondersteuning.

Zoals ik zei gaat het over gezond gedrag, bent u bekend met dit begrip?

> Ja op zichzelf natuurlijk wel maar in deze context niet.

- Het gaat over in hoeverre doen verenigingen iets aan gezondheidsbevordering. Hierbij gaat het om de BRAVO factoren (Bewegen, roken, alcohol en voeding). Het draait om de vragen hoe gezond zijn de leden, hoeveel kennis hebben de leden over deze onderwerpen, wat doet de vereniging met deze onderwerpen etc. Het gaat er uiteindelijk om dat ik in mijn scriptie aanbevelingen kan doen over hoe een sportvereniging nog meer met het begrip gezond gedrag bezig kan zijn. Is het begrip gezond gedrag in deze context nu een beetje duidelijk?

> Ja, ik begrijp nu waar het over gaat maar ik kan je nu al vertellen dat wij hier niet heel bewust mee bezig zijn.

- Oke laten we bij het begin beginnen. Zijn er kenmerken die uw vereniging gezond gedrag positief of negatief beïnvloed?

> Ja zeker, maar om te beginnen, een sportvereniging, de naam zegt het al; aan sport doet, en daarmee toch een aantal aspecten van gezondheid in zich heeft, maar het kan natuurlijk ook een aantal negatieve aspecten in zich hebben bij ons. Voornamelijk met drank, roken helemaal niet. Maar alcohol is zeker wel een negatief aspect. Zo zie je in het weekend toch wel mensen naar buiten gaan waarvan je denkt, nou.. die had beter niet meer kunnen drinken. Ik spreek nu enkel en alleen voor de hockeyclub, maar om dit soort problemen tegen te gaan hebben wij vorig jaar een protocol ontwikkeld, waarin onder anderen de aantal uren dat alcohol geschonken mag worden in beschreven staat. Zaterdag dus niet want dan speelt de jeugd. Tot voorkort was dit wel tot 16.00u maar nu de nieuwe alcoholwet de leeftijdsgrens omhoog gooit, tappen wij helemaal geen alcohol meer op zaterdag.. ook niet voor begeleiders.

- Wat is hier de reden voor?

> Als je begeleiders alcohol meegeeft, is het maar de vraag of ze het zelf opdrinken of aan een andere geven. Daar heb je bijvoorbeeld op kleedkamers geen zicht op. Zaterdags dus helemaal niet meer. Doordeweeks ook niet alleen op vrijdag want dan trainen dames en heren 1. Die trainen tot half 10 en dan is tot 24.00u de tap open.

- We hebben het over alcohol, wat verstaan we hier bij de hockeyvereniging onder?

> Alleen bier en wijn, meer niet, dus geen sterke drank.

- U gaf aan dat een vereniging ook positieve aspect beïnvloed, zoals bewegen. Heeft u hier een specifiek kenmerk van wat uw vereniging typeert.

> Ja bewegen geeft een positief effect op de obesitas, het dik worden. En vooral bij teamsporten heb je ook het sociale aspect erbij. Dat heb ik als bestuurlid maar ook als trainer meerdere malen

meegemaakt, dat als iemand vrij fors is, je door het sporten wordt gestimuleerd om wat af te vallen maar ook het sociale correctiegedrag van de groep, merk je toch heel duidelijk dat daar wel wat op aangesproken wordt.

- Worden zij door de vereniging aangesproken of wordt daar aandacht aangegeven?

> Nee, nee, dat is zo moeilijk dan moet je bijna de medische wereld induiken, want je weet vaak niet waarom iemand dik is. Als je je als sportvereniging mee gaat bemoeien dan kun je je als vereniging wel eens flink in de vingers snijden. Dus wij bemoeien ons daar helemaal niet mee. Wel spreken wij de ouders daarop aan; van is het mogelijk dat uw zoon of dochter belemmeringen voelt in het sporten door zijn of haar gewicht.. maar verder doen we daar niks mee. Wij kunnen de ouders ook niet adviseren want wij hebben geen diëtist of protocol en wij weten niet waarom een kind dik is. Soms merk je wel dat een kind heel beperkt is in de duursport, vooral in wendbaarheid. Ik ben een keer met een aantal trainers naar een cursus geweest over obesitas op de HAN. Daar kregen we een rugzak om, voor en achter van 30 kg. Moesten we gaan rennen en bochtjes maken. Je kunt je dan echt voorstellen hoe beperkt te dikke kinderen zijn. Ja en wat doe je dan met zo'n kind? Vaak belandt zo'n kind dan in een lager team, terwijl hij technisch misschien wel heel goed is maar zijn wendbaarheid en duurvermogen om te lopen niet goed is.

- U geeft aan dat ouders er op aan worden gesproken.. Is er nog een andere manier waarop dit onderwerp onder de aandacht wordt gebracht?

> Op welke manier dan?

- Bijvoorbeeld door flyers, posters etc?

> Nee, nee daar doen wij niks mee.

- Wordt er binnen de ledenwerving ook aandacht geschonken aan meer bewegen?

> Nee, wij hebben hier geen aandacht voor. Voor mij is ook absoluut niet duidelijk hoe hier wel aandacht voor zou kunnen zijn..

- Een voorbeeld is samenwerking met bepaalde instanties, zoals de gemeente, scholen etc.

> Ik begrijp je, maar nee dit wordt niet gedaan. Ik heb ook het idee dat de gemeente hier niet voor gereed is. We zijn absoluut geen sportgemeente.

Maar daarin tegen doen we met het alcoholbeleid wel heel veel. We hebben dus beschreven wanneer alcohol geschonken mag worden. Maar we hebben ook gekwalificeerde kasteleines in dienst. Daarnaast hebben wij een zeer uitgebreid non- alcohol aanbod, zoals aquarius, AA, ranja etc. Ook hebben wij samen met de hockeybond promotiemateriaal om alcohol te ontmoedigen. Zo hebben wij posters in de kantine hangen en hebben wij bierviltjes.

- Wat wil de vereniging bereiken met deze promotie artikelen?

> Wij hebben posters hangen die wij 1x in de 3 weken vervangen of weg halen en weer ophangen zodat het weer opvalt. Als we de posters het hele jaar door laten hangen kijkt niemand er meer naar om. Daarnaast hebben wij op de bierviltjes teksten over geen alcohol achter het stuur en geen alcohol tot 16jaar.

- Zijn er ook bepaalde sancties of beloningen aan verbonden?

>Nee, nou ja als iemand teveel gedronken heeft krijgt hij of zij geen alcohol meer. En als iemand grensoverschrijdend gedrag vertoond wordt hij of zij daarop aangesproken. Onze kasteleines letten erop hoeveel ze schenken aan de drinkende leden en zorgen ervoor dat het alcoholgebruik niet uit de hand loopt. Daarnaast worden de leden gestimuleerd om geen geld mee te nemen naar de club. Zij kunnen elke maand een bepaald bedrag overmaken naar de verenigingen. Dit bedrag kunnen zij besteden in de kantine. Zo hebben wij overzicht op het verbruik van onze leden en hebben de leden geen geld mee waardoor er minder wordt gestolen.

- Oke, we hebben het uitgebreid over alcohol gehad. Ik wil graag naar het onderwerp voeding. Kunt u vertellen welke positieve en negatieve kenmerken de vereniging heeft met betrekking tot het onderwerp voeding. Allereerst hoe is het kantine aanbod?

> Wij hebben een klein aanbod in de kantine. Wij verkopen geen vette hap.

- Wat is hier de reden voor?

> We zouden de hele kantine moeten verbouwen . We hebben gewoon de mogelijkheid niet om dit te verkopen.

- Stel de kantine wordt verbouwd, zou het bestuur dan ook kiezen voor de vette hap?

> Daar durf ik geen uitspraak over te doen, maar op dit moment komen we ook prima rond qua financiën zonder dat wij friet etc. verkopen.

- Wat is verder het kantineaanbod en wat wordt veel genuttigd?

> We stellen zelf snoepzakjes samen voor kinderen, deze worden veel verkocht. Verder het standaard aanbod met mars, snickers enz. Ook hebben wij tosti's . Ik moet zeggen dat er eigenlijk weinig wordt gegeten in de kantine en doordeweeks is de kantine dicht.

- Wat is het aanbod van gezonde voeding?

> Wij hebben zoals ik zei tosti's , maar ook soep enz.

- Is de kantine in eigen beheer?

> Ja.

- Zoals ik zei heb ik gezond gedrag vertaald in de bravo factoren, laten we naar het onderwerp roken gaan, Heeft de vereniging een rookbeleid?

> Ja, er mag niet gerookt worden op de velden en in de kantine. Ook zijn er bepaalde rookgebieden zoals buiten op het terras. In het publiek mag er helaas wel gerookt worden.

- Waarom vindt u dit helaas?

> Ouders vertonen een bepaald voorbeeldgedrag. Het is geen zicht als ouders langs de kant staan te roken, helaas gebeurt dit nog wel. Gelukkig zijn er binnen onze vereniging erg weinig rokers. Bij dames 1 zijn er 2 rokers en bij heren 1 volgens mij helemaal niemand.

- En de trainers? Is daar een protocol voor?

> Ik ken geen trainer die rookt. Er is hier geen protocol voor nodig want wij hebben gewoon erg weinig rokers.

- Is het een optie om het hele terrein rookvrij te maken?

> Nee absoluut niet, want de velden zijn van ons en de kantine maar de rest is van de gemeente. Wij hebben hier dus niks over te zeggen en dan gaan ze wel op de weg staan roken.

- Wat wordt er gedaan om leden te stimuleren om niet te gaan roken?

Er zijn geen bepaalde campagnes die wij voeren, maar wij spreken leden er wel op aan als zij beginnen met roken. Stel een lid rookt ineens, wat hij voorheen niet deed, dan spreken wij hen wel hierop aan.

> Wie heeft deze taak?

- De coach van een team houdt vooral de leden van zijn of haar team in de gaten. Een coach ziet de kinderen ook na het trainen of na een wedstrijd. De coach zal dus ook het rokende kind aanspreken of bijvoorbeeld de ouders van een kind dat te dik is.

> Hoe worden de coaches hierin begeleid door de vereniging?

Wij hebben 1x per jaar een coachdag. Hierin worden ook onderwerpen als roken, alcohol en voeding kort aangekaart en hoe zij hier mee om moeten gaan.

- Hebben jullie contact met de combinatiefunctionaris van Zevenaar?

> Ja wij hebben een ALO student die in samenwerking met de gemeente ons ondersteunt.

- Op welke manier worden jullie ondersteunt?

> De student kwam naar ons toe en vroeg waar hij ons bij kon helpen. Wij hebben als bestuur een prioriteitenlijst opgesteld. De aanpak van de jeugd stond op 1, gevolgd door het trainingbeleid. Sinds kort zijn we ook bezig met sportiviteit.

- Komt bij het onderwerp sportiviteit ook het onderwerp gezondheid terug?

> Nee hierbij gaat het vooral om respect tijdens het sporten. Wel geven we ook trainingen op het Liemers College elke week. Zo wordt onze sport onder de aandacht gebracht, maar laten we ook kinderen bewegen. Indirect zijn we nu wel bezig met het stimuleren van bewegen.

- Tot slot heb ik nog een vraag over de bekende hockeyfeesten, waar er veel wordt gedronken. Jullie hebben een strikt alcoholbeleid, hoe kijkt u tegen deze hockeyfeesten aan?

> Ha Ha dat is een goede! Dit is een zeer groot spanningsveld binnen de vereniging. Hockeyfeesten staan inderdaad bekend om het vele alcoholgebruik en dit komt niet overeen met ons alcoholbeleid. Dit hebben we sinds een jaar aangepakt. Eerder regelde de leden dit feest en stonden de leden van

heren 1 achter de bar. Dit wordt tegenwoordig gedaan door het bestuur en door de kasteleines. Ook hebben wij allen uit het bestuur een cursus gevolgd op het gebied van alcoholontmoedigend beleid. Ik vind dat we hier al erg goed mee bezig zijn.

- Bedankt voor alle informatie! Heeft u nog vragen?

> Nee, ik hoop dat je wat met de informatie kunt en als je nog vragen hebt kun je ze altijd stellen via de mail.

Interview 2 Atletiek:

- Alvast bedankt voor uw tijd. Dit interview draagt bij aan mijn onderzoek naar gezond gedrag bij sportverenigingen. Hierbij gaat het om in hoeverre sportverenigingen gezondheid van leden positief of negatief beïnvloeden. Om dit gezondheid van leden in kaart te kunnen brengen heb ik gebruik gemaakt van de BRAVO factoren. Deze staan voor bewegen, roken, alcohol, voeding en ontspanning. De laatste richt ik mij niet op in het onderzoek. De vragen die ik zo dadelijk ga stellen zijn ingedeeld aan de hand van deze 4 aspecten.

Allereerst wil ik het aspect bewegen behandelen. Een sportvereniging op zich zorgt al voor beweging van leden. Wat doet de vereniging om leden te stimuleren meer te bewegen, of (nog) niet leden te laten bewegen?

> Wij als vereniging? Ja dat ligt eraan over welk niveau je het hebt. Bijvoorbeeld de recreanten die komen hier 1 keer in de week trainen en komen misschien zelf nog hier trainen, ja dat ligt gewoon aan hen zelf. Die groep die je net op de baan zag, dat is de middenlange afstand groep, die trainen gezamenlijk en daarnaast moeten hun ook nog zelf trainen. Zij krijgen een trainingsschema mee want dat zijn de toppers. En voor recreanten, die iets verder willen komen, we hebben elke avond 3 /4 groepen en zo'n hoogste groep op een avond is dan de gevorderden groep . Zij krijgen een trainingsschema mee om gericht te trainen naar een evenement toe. De jeugd traint 2 keer in de week onder begeleiding. Ja en dat was het eigenlijk.

- En obesitas/ overgewicht is een hot item.. In hoeverre speelt de vereniging hier op in?

> Ja, wat ik dan weet bijvoorbeeld bij de meerkamp groep van de jeugd, daar wordt wel tegen personen gezegd van; let op je eten, je wordt nu te dik om goede prestaties neer te zetten.

- En krijgen ze daarin persoonlijke begeleiding?

> Nee, niet qua dieet of dat, maar er wordt wel gezegd let op ga niet teveel friet of chips eten of teveel snoepen.

- Dus als ik het goed begrijp wordt er wel op het gedrag aangesproken?

> Ja ja en bij de meerkamp groep bijvoorbeeld weet ik dat de trainer het samen met de ouders het er over heeft.

- Oke, en is er bepaald promotiemateriaal of beleid voor sportstimulering?

> Nee, nee we hebben helemaal niks

- Heeft de vereniging een samenwerkingsverband met de gemeente? Of met de combinatiefunctionaris?

> Ja, wij hadden tot vorige week een combinatiefunctionaris maar die functioneerde niet goed dus die hebben we eigenlijk het contract opgezegd. Het is dezelfde combinatiefunctionaris als bij de hockey, maar ze deed bijzonder weinig voor ons, dat was niet leuk.

- Speelde gezondheid nog een rol in haar functioneren?

> Nee, het enige wat zij deed was op basisscholen trainingen geven en ze heeft 1 keer voor het Candea College in Duiven een training verzorgd voor mensen met overgewicht. Maar dat is eenmalig geweest en daarna weet ik niet.

- Oke, over bewegen weet ik nu voldoende. Het volgende onderwerp is roken. Wat is het rook, of nou ja anti- rookbeleid bij de vereniging?

> Hetzelfde als bij andere sportclubs, mag je hier gewoon niet roken en ik durf wel te beweren dat hier maar 2% rookt. Dat is met voetballers heel anders maar atletiekers roken bijna niet.

- Dus op het terrein mag gewoon niet gerookt worden?

> Jawel jawel dat mag wel., maar er wordt gewoon bijzonder weinig gerookt. Kijk bij een wedstrijd zie je nog wel eens iemand met een sigaret, maar dat is zo enkel iets.

- En is er een protocol/ beleid over voorbeeldgedrag, bijvoorbeeld trainers of ouders?

> Nee haha want niemand rookt bij ons. Dat komt gewoon niet voor.

- Stimuleert de vereniging op een bepaalde manier leden om niet te gaan roken?

> Nee, dan zouden mensen moet gaan zeggen jij gaat niet roken, dat is ongezond.

- Volgende punt is het alcohol gebruik.. Is er een alcoholbeleid?

> Nou ja goed, we hebben hier wel een kantine, maar zoals je ziet staat er niemand achter en we verkopen ook geen alcohol. Alleen bij avonden, nou ja die zijn er zelden, zoals vrijwilligersavond of een ledenvergadering, dan willen ze nog wel eens een biertje pakken maar dan is het 1 flesje en dan is het klaar. Het is niet zoals voetbal of hockey. Heel anders is het

- Oke, en heeft u enig idee hoe dit komt?

> Ik denk grotendeels dat dit komt gewoon door de voorzieningen, gewoon omdat de loopgroepen hier komen trainen en na de training is het een kopje thee of twee en dan is het naar huis. Douchen doen ze thuis. We hebben hier wel kleedkamers en douches, maar dat is zo oud daar maakt niemand meer gebruik van, dus daar wachten we met smart op.

- Oke, er wordt dus geen alcohol geschonken, dan is het een beetje hetzelfde als met alcohol ?

> Ja precies we hoeven ook geen actief campagnes te voeren.

- Groot verschil met voetbal en hockey.

> Ja zeker, want de derde helft hebben we niet.

- Dat is inderdaad een groot verschil. Is de kantine in eigen beheer hier?

> Ja

- En wat is het kantine aanbod over het algemeen?

> De lijst hangt hier maar dat is eigenlijk alleen met wedstrijden. Dan praat je over tosti, broodje knak, cup a soup.

- Friet en kroketten worden die verkocht?

> Nee die worden hier niet verkocht. Het enige wat we doen is we verkopen friet na de clubkampioenschappen, dan geven we als vereniging friet, Ha Ha Ha. Dus dat is eigenlijk eenmalig.

- En is er een bepaalde reden voor dat de vette hap niet wordt verkocht of is dit puur facilitair?

> Nou we hebben een kleine friteuse en na de wedstrijden dan, als je daar friet in moet bakken dan kun je twee personen van friet voorzien en de rest moet een halfuur wachten, nee dat gaat niet werken. Bij de clubkampioenschappen laten wij het bezorgen van een snackbar.

- Oke, en wordt er nog op een bepaalde manier gepromoot over gezonde voeding?

> Nee niet actief.

- Is er een bepaald toezicht? Ik weet niet hoe het hier zit, maar nemen ze bijvoorbeeld voeding mee naar de training?

> Nee als de kinderen wat meenemen is het een flesje drinken, meestal sportdrink. En als er iemand jarig dan trakteren ze snoep.

- Oke, en denkt u dat de vereniging zich zou willen profileren als gezonde sportvereniging?

> Zou willen? Uhm jaa tuurlijk dat zouden we wel willen, maar het merendeel heeft toch al een gezonde leefstijl. De trainers gaan af en toe wel eens naar een clinic over gezonde voeding. Daar gaan sommige trainers nog wel eens naar toe. Dat wordt dan georganiseerd door de atletiekunie of de NKS.

- en zijn er nog bepaalde thema's op het gebied van gezondheid waar er nog verbeterd moet worden? Bijvoorbeeld ondanks dat ze een gezonde leefstijl hebben, zien zij ook het belang van bewegen en gezonde voeding in?

> Nou ik denk dat de jeugd, 11-12 jarige, over het algemeen is dat tegenwoordig te dik. De mensen die dan bij de meerkamp komen die worden wel daarop aangesproken maar de rest niet. En vaak zien ze dan van die magere sprietjes naast hun staan en dan gaat het soms wel vanzelf, maar er zijn er ook een paar die mager waren en dan toch weer gaan eten.
Kan een voorbeeld geven; er was een meisje die best wel goed was, die traint met de sprint hordegroep mee, naast de reguliere trainingen. Toen vroeg de moeder, ze heeft het heel erg moeilijk mee voor haar want haar prestaties worden minder. Toen heeft de meerkamptrainer wel gezegd, waardoor denk je zelf dat het komt? Die heeft haar toen moeten vertellen dat ze te dik is.

- Daar is dus wel aandacht voor?

> Ja daar is wel aandacht voor maar dat is dan alleen bij de mensen die op niveau zitten. Niet bij de recreanten.

- Dus heeft dat ook te maken met prestatie?

> Nee, dat wordt niet eens bevorderd. Het moet wel uit het kind komen. Wij gaan niet pushen.

- Ik bedoel de aandacht over voeding etc. is voornamelijk gericht op het behalen van prestatie en niet direct bewust bezig zijn met de gezondheid van een kind?

> Ja nou ja als je hier te dikke kinderen komen, dan komen ze sowieso voor hun gezondheid. Ik heb een mooi voorbeeld. Hier kwam een jongetje toen hij 10/11 jaar was. Het was echt een dikkertje en die kon heel moeilijk mee komen. Maar elk jaar dat hij hier zat werd die steeds dunner en dunner. Nu traint hij alleen nog om conditie op te doen maar ondertussen is hij ook Nederlands kampioen met paardrijden. Ja dus dat is wel heel leuk. Maar goed dat komt dus wel uit zichzelf.

- En op welke manier wordt dit gestimuleerd?

> Nou ja het positief benaderen steeds, zoals kom op het maakt niet uit dat je achteraan loopt als je maar blijft rennen, dat soort dingen. Dat is atletiek sowieso het is een individuele sport maar je wordt wel meegenomen door de groep. En wat voor een prestatie je ook neerzet het is altijd goed.

- Kun je dan ook zeggen dat er een sociale druk of steun is?

> Druk niet! Nee er is geen druk

- ook in de groep niet?

> Nee er wordt niet gepest, er is 1 dikkere jongen maar die wordt niet gepest. Dan weten ze mij ook meteen te vinden.

- Volgens mij hebben we alles besproken. Het verschil is erg groot met voetbal etc.

> Ja absoluut ik heb zelf altijd gevoetbald dus ik weet er alles van. Toen mocht je bijvoorbeeld nog roken in de kantine. Ik was altijd verkouden en wist niet waarvan, maar dat kwam dus daardoor. Dus allergisch voor rook.

- Ja het verschil is inderdaad heel groot. Vooral op het gebied van roken en alcohol.

> Ja maar ja je mag niet meer roken in de kantine dus die winst heb je al behaald.

- Ja, maar de winst is niet alleen te behalen op landelijk beleid maar vooral ook bij de verenigingen zelf. En helaas is Zevenaar geen sportvereniging

> Nee dat klopt zeker. Maar je hebt ook te maken met vrijwilligers. Er zijn twee combinatiefunctionarissen wat ik weet. Die Justin doet dan wel veel maar die andere die doet veel voor het liemers college maar voor de verenigingen niet veel.

- Ja jammer, want dit onderwerp kan ook mooi terugkomen in haar takenpakket.

> Ja precies zij kan ook helpen met beleid enz. maar dat wou zij absoluut niet.

Interview 3; Voetbal

- Welkom, fijn dat u het interview wilt overnemen van de voorzitter.

> Geen probleem alleen kun je mij een beetje inlichten waar het over gaat?

- Natuurlijk. Ik studeer Sport, gezondheid en Management en ben momenteel bezig met mijn afstudeerscriptie over gezondheid. Dit interview draagt bij aan mijn onderzoek naar gezond gedrag bij sportverenigingen. Hierbij gaat het om in hoeverre sportverenigingen gezondheid van leden positief of negatief beïnvloeden. Om dit gezondheid van leden in kaart te kunnen brengen heb ik gebruik gemaakt van de BRAVO factoren. Deze staan voor bewegen, roken, alcohol, voeding en ontspanning. De laatste richt ik mij niet op in het onderzoek. De vragen die ik zo dadelijk ga stellen zijn ingedeeld aan de hand van deze 4 aspecten. Allereerst wil ik het onderwerp bewegen bespreken. Een sportvereniging doet natuurlijk indirect al iets aan de beweging van leden. Zijn er nog bepaalde aspecten waar de vereniging meer aan doet om leden te laten bewegen.

> Uhm ja, extra training. Weet niet of je dat er onder mag rangschikken, maar de jeugd. Alle jeugdteams trainen twee keer in de week, Vanaf de D- pupillen is 1 van die 2 trainingen, circuit trainingen. Dit heeft niet allemaal met voetbal te maken. Ik heb hier zelf niet zo heel veel inzicht i, maar ik denk dat juist die trainingen zijn om meer te bewegen.

- Oke en obesitas is momenteel een actueel onderwerp. Speelt de vereniging hier op in?

>Nee, niet bewust als een beleid binnen de vereniging. Ik hoop dat trainers, vooral jeugdtrainers, dat zij hier wel iets mee kunnen en willen, kunnen en moeten doen. Maar dit is niet een beleid vanuit het bestuur.

- Oke en is er bepaald promotiemateriaal over dit onderwerp?

> Nee, nee en het feit dat wij vette hap verkopen is maakt daar wel deel van uit, maar dat tja als wij dat niet verkopen gaan ze wel naar de snackbar om de hoek als ze naar huis gaan.

- Ja oke en in zevenaar zit een combinatiefunctionaris, heeft de vereniging hier een samenwerkingsverband mee?

> Ja nou ik weet dat die er is. Ik weet niet wat die echt als uitvoerende taak heeft, is mij op dit moment niet bekend, maar er is er wel 1. De vereniging is hier wel mee bezig samen met andere verenigingen.

- Ja klopt maar qua uitvoering weet u niet zijn takenpakket?

> Nee, deze man is er nog niet zo lang. De bedoeling is dat hij zich nog een keer voor komt stellen bij het bestuur.

- Is er ook een samenwerkingverband met de gemeente, op het gebied van bewegen, bijvoorbeeld het geven van clinics.

> Nee, naar mijn weten niet. We hebben wel veel contact met de gemeente maar daarover niet.

- Zou het bestuur open staan voor meer aandacht omtrent bewegen?

> Ik denk het wel ja, want dat is alleen maar ten voordele van het individu. En het individu is een onderdeel van een team. En als vereniging streef je, op recreatief niveau en op prestatieniveau, om een sport te bedrijven en dat is wel om de gezondheid te stimuleren.

- En zijn ze hier ook bewust mee bezig?

> Nee, dat niet.

- Het volgende onderdeel is roken. Is er een rookbeleid?

> Ja er mag in geen enkele ruimte gerookt worden.

- En buiten?

> Ja als ze willen roken mogen ze naar buiten. Daar kan ik mij persoonlijk heel erg aan storen, maar wij kunnen niet verbieden dat mensen wanneer zij naar buiten gaan niet mogen roken. Het is niet zo dat wij als vereniging daar iets aan kunnen doen.

- En om het veld heen, zoals ouders.

> Ja dat gebeurt gewoon, daar hebben wij geen zeggenschap over. Het enige, wij zeggen er wel iets van als een peuk op het kunstgras komt. Maar dan is het niet vanwege de gezondheid maar vanwege het materiaal. Er zijn ook speciale asbakken, dat is bij alle kunstgrasvelden. Wij hebben geen beleid verder, ik denk dat niemand dat heeft. Ik kan mij niet voorstellen dat er ergens hangt ook langs het veld verboden te roken.

- En roken van de spelers?

> Ja ik begeleid zelf een G-team, daarvan zeg ik jongens je hoeft van mij niet in de buurt van de kleedkamers of in het veld te roken.

- Maar gebeurt dit wel bij andere teams?

> Nou ik denk heel weinig, moeilijke vraag, maar ik denk dat de meeste trainers dit niet zouden accepteren. Ik zou het ook belachelijk vinden. Ik zou het belachelijk vinden als daar niet op gewezen wordt.

- En tijdens trainingen?

> Nee ook niet!

- Wordt er nog iets gedaan qua ontmoedigingsbeleid op het gebied van roken?

> Nee hedendaags niet meer, maar vroeger hebben we bijvoorbeeld gewoon sigaretten en shag verkocht hier in de kantine, maar dat is al lang niet meer vanwege het feit dat we dit niet bevorderlijk vinden voor de sport. Als het aan mij ligt zouden we een nog grotere ruimte rookvrij moeten maken, ook buiten.

- Wat denkt u dat de reden is dat dit nog niet is gebeurt?

> Omdat het aantal rokers binnen onze vereniging een enorm potentieel aan rokers is. Je moet ze dan verjagen uit hun directe omgeving. Ik vind als je dat doet moet je wel ook een andere voorziening treffen. Maar het is echt opvallend hoeveel er gerookt wordt.

- En voeding is het volgende punt van de BRAVO factoren. Hierbij wil ik het voornamelijk over het kantine aanbod hebben. Wat is hier het kantine aanbod.

> Voor mij genoeg haha.

- De verhouding tussen gezonde en ongezonde producten?

> Wij leggen niet de nadruk op gezonde producten, zoals sla of een broodje gezond. Wij hebben een kast voor snoep, chocolade chips etc. En wat de keuken betreft het aanbod is friet, frikandel, kroket enz.

- Worden er ook salades aangeboden?

> Sinds de nieuwe kantine open is hebben wij slaatjes, van die kleine bakjes, maar dat loopt niet nee.

- Is de kantine in eigen beheer

> Ja

- Wat wordt hier bijvoorbeeld op een drukke zondag voornamelijk gekocht.

> Op zaterdag en zondag wordt friet veel verkocht, de kroket en frikandel komen daarachter, de hamburger wat minder. En een bepaald soort mensen/ groep, nemen een balletje gehakt. En wat wel opvalt met betrekking tot gezond eten is er moet altijd heel veel mayonaise bij. Iedereen vraagt op mayonaise. Voor mijzelf, ik eet 1x in de week een frietje speciaal en die eet ik hier ook thuis niet. Als we hier met de jongens zitten staat de hele tafels vol eten.

- Oke stel het kantineaanbod zou aangepast worden in gezonde voeding zoals fruit, salades etc. Zou dit in trek zijn bij de leden?

> Nee, dat denk ik niet, ik denk het niet. Nee.. Ik kan het me niet voorstellen. Het feit dat, ik weet niet of dat een juiste afweging is. Maar ik heb niet eens jus d'orange in de verkoop. Ze willen liever energiedrank en sportdrink.

- En appelsap of water?

> Ja spa hebben we wel rood en blauw, doet het goed en Cola Light. Maar de jus d'orange deed het niet goed. We hebben wel voor de jongere leden Fristi.

- Ok, het volgende punt en laatste is het onderwerp alcohol.

> Hmm ja lekker.

- Ha ha, is er een alcoholbeleid binnen de club.

>Ja, wij hebben de afspraak dat er op zaterdag tot 2uur geen alcohol verkocht wordt. Dat is omdat de jongste tot en met de B, geen alcohol mogen. De A, ja de A- jongens wel. Maar we hebben tegen de trainers gezegd dat ze dit wel in de gaten moeten houden. En ja je werkt met vrijwilligers en dan is dat toch moeilijk te bewerkstelligen. Dat pasje met de leeftijd hebben ze toch niet mee. Van 16 jaar of ouder, of dadelijk al 18. Nou dan zal je dus hier nog alerter moeten zijn. Maar ja die jongens komen ook op zondag. We hebben er geen last van maar ik vind wel dat we alert moeten zijn dat we het niet verkopen aan jongeren.

- oke en is er een ontmoedigingsbeleid omtrent alcohol.

> Uh ja die ontmoediging is dat ze het niet kunnen krijgen. Ook volwassenen kunnen het tot 2u op zaterdag niet krijgen. Ja de jeugdafdeling is er wel mee bezig naar de leiding van pas op het past niet en mag niet. Dat je na de wedstrijd met het elftal de kannen op tafel zet. De kratten bier hebben we eruit gegooit. Niet als ontmoediging maar het blijkt veel beter te lopen, zo'n kan ziet er beter uit en schijnt prettiger te zijn.

Maar de verandering van de kantine is in vele opzichten een verbetering. De mensen gaan netter om met de spullen. De hele entourage, het is zo opgeknapt dat mensen er waarde aan hechten om hier te zitten.

- En is er promotiemateriaal om alcoholgebruik tegen te gaan?

> Nee wij promoten wel wanneer er een nieuw biertje is ha ha, zoals nu herfstbier. Maar nee wij hebben geen bepaald promotiemateriaal in die zin.

- Bepaalde campagnes zoals BOB enz?

> Ja ja, nou ik moet eigenlijk zeggen nee. We hebben wel promotiemateriaal gehad maar daar hebben wij nooit wat mee gedaan.

- Is hier een bepaalde keuze voor geweest?

> Nee, het werd aangeleverd maar er is niks mee gedaan. We hebben in de hal een tijdje een spandoek opgehangen, maar die hebben we maar weer weggehaald, er werd niks mee gedaan. Weetje dan moet iemand dat oppakken en je zou dat wel kunnen doen maar als niemand dat oppakt wordt het niks. En we hebben, dat is wel leuk, Op het gebied van BOB, als je 6 glazen bier koopt dan krijg je zo'n gaten dienblaadje, en die zijn wel van de BOB campagne maar nee daar doen we eigenlijk ook niks mee.

- En is er een bepaalde rol vanuit, en dan gaat het over alle factoren van de BRAVO, hebben de trainers en coaches en bestuur een bepaalde rol hierin zowel positief als negatief?

> De positieve kant vind ik dat wij als bestuur op een enkel moment duidelijk maken dat van de trainers verwacht wordt bijvoorbeeld met het roken betreft, niet tijdens trainingen etc. Maar wat alcohol betreft, tja die lusten ook wel een biertje. De leiding doet daar aan mee ja. Zowel bij de jeugd als bij de senioren. Ja ik denk dat bij de jeugd tot en met de B dat daar geen alcohol aan de orde mag komen, niet onder ons toezicht. En dat ook de leiding daarvan op aangesproken wordt als dat wel gebeurt.

- En zou de vereniging zich willen profileren als gezonde vereniging?

> Nou als je het hebt over de sport zelf, dan wel ja, maar alle bijkomende dingen zoals een vette hap.. nee dat maakt de sporter niet gezonder. Ik denk dat we nu niks doen aan de sporter gezonder te laten leven.. nee het is gewoon een gedrag wat we gewend zijn te vertonen.

- Stel dat dit een taak is voor de combinatiefunctionaris, dat hij of zij zich bezig houdt met de gezondheid van leden bij jullie vereniging. Zou het bestuur hiervoor open staan?

> Ooo.. Ik denk dat wij als bestuur daar wel in mee zouden willen gaan, ja. Ons bestuur kennende dat denk ik wel. Maar het is op dit moment niet een punt van ons dat we daar eens echt mee aan het werk moeten, maar als we een steuntje in de rug krijgen dan zou daar wel wat mee gedaan worden ja. Daar willen we dan wel wat mee doen ja.

- Oke ik heb alle informatie binnen, heeft u nog vragen?

> Nou het is me nu duidelijk waar het over ging, ik had namelijk geen idee.

Bijlage 6 Uitwerking kwalitatieve data

ASE- Model	BRAVO factoren	Uitspraak interview 1
Attitude	Bewegen	Stimuleren om te bewegen bij obesitas Trainers zijn op cursus over obesitas aan de HAN geweest. Geen campagne materiaal Éénmaal per week training op middelbaar onderwijs
	Roken	Geen campagne materiaal 1 keer per jaar cursus dag voor coaches
	Alcohol	Campagne materiaal aanwezig, samenwerking met hockeybond 1 keer per jaar cursus dag voor coaches
	Voeding	1 keer per jaar cursus dag voor coaches
Sociale invloed	Bewegen	Sociale correctiegedrag bij overgewicht Als trainers/ bestuur spreken wij geen lid aan op overgewicht in verband met te weinig kennis Ouders worden aangesproken door trainer bij overgewicht van een lid
	Roken	Ouders mogen roken langs het veld > voorbeeldgedrag Trainers roken niet Leden worden op rookgedrag aangesproken Coach speelt een grote rol in het aanspreken op gedrag
	Alcohol	Trainers mogen ook geen alcohol op zaterdag
	Voeding	
Eigen effectiviteit	Bewegen	Mogelijkheid om te komen sporten Geven training op middelbaar onderwijs 1 maal per week
	Roken	Er zijn bepaalde rookgebieden
	Alcohol	Protocol alcoholbeleid, schenken geen alcohol meer op zaterdag Overheid verhoogt leeftijdsgrens Uitgebreid non- alcohol aanbod Gekwalificeerde kasteleines Inzicht in kantine-uitgaven.
	Voeding	Geen vette hap verkrijgbaar reden: geen faciliteiten Doordeweeks is de kantine dicht Ze bieden tosti's aan Soep is ook verkrijgbaar
Barrières	Bewegen	Zevenaar is geen sportgemeente
	Roken	In het publiek mag gerookt worden Terrein is van de gemeente, hockeyvereniging kan terrein dus niet rookvrij maken
	Alcohol	Vrijdag avond tot 24.00u alcohol verkrijgbaar Hockeyfeest
	Voeding	Snoep, mars, snickers wordt veel verkocht Kantine is in eigen beheer
	Algemeen	Gezondheid zit niet in het takenpakket van de combinatiefunctionaris

ASE- Model	BRAVO factoren	Uitspraak interview 2
Attitude	Bewegen	Geen campagne materiaal Combinatiefunctionaris (nu niet meer in dienst) ga eenmalig training op middelbaar onderwijs voor mensen met overgewicht Combinatiefunctionaris gaf atletiektrainingen op basisscholen Trainers gaan nog wel eens naar clinics over gezonde voeding Geen aandacht voor overgewicht bij recreanten Kinderen met overgewicht worden gestimuleerd door positief te benaderen
	Roken	Leden worden niet aangesproken op rookgedrag
	Alcohol	Reden van geen verkoop van alcohol is de facilitaire voorziening Geen campagnes omtrent alcohol
	Voeding	Reden om geen vette hap te verkopen is facilitair Gezonde voeding wordt niet gepromoot
Sociale invloed	Bewegen	Jeugd en ouder(s) worden aangesproken op gewicht door trainer Er is geen sociale druk en sociale steun aanwezig
	Roken	Maar 2% rookt Tijdens een wedstrijd is er nog wel eens een toeschouwer met een sigaret
	Alcohol	Tijdens ledenvergaderingen en/of vrijwilligersavonden wordt er wel bier gedronken
	Voeding	Kinderen nemen geen eten mee naar de training alleen sportdrink
Eigen effectiviteit	Bewegen	Mogelijkheid om zelf te komen trainen Hogere niveaus krijgen een trainingschema mee, lagere niveaus niet Combinatiefunctionaris gaf atletiektraining op basisscholen
	Roken	Er mag op het terrein gerookt worden
	Alcohol	Verkopen geen alcohol
	Voeding	Geen vette hap verkrijgbaar in de kantine Kantine is alleen open met wedstrijden Tosti's, broodje knakworst en cup- a- soup zijn verkrijgbaar
Barrières	Bewegen	Jeugd krijgt geen persoonlijke begeleiding wat betreft overgewicht Geen combinatiefunctionaris meer in dienst
	Roken	Geen protocol e.d. voor trainers omtrent roken We doen niet veel aan rook/alcohol en voedingcampagnes want ze roken en drinken hier toch niet
	Alcohol	
	Voeding	Kantine is in eigen beheer Leden worden van friet voorzien tijdens de clubkampioenschappen Met verjaardagen wordt er snoep getrakteerd
	Algemeen	Je hebt veel te maken met vrijwilligers Combinatiefunctionaris doet veel voor het onderwijs maar niet voor de verenigingen

ASE- Model	BRAVO factoren	Uitspraak interview 3
Attitude	Bewegen	Geen beleid binnen de vereniging omtrent overgewicht Geen promotiebeleid omtrent bewegen Het bestuur staat wel open voor meer aandacht bewegingsstimulering De vereniging streeft er na om een sport te bedrijven en dat is om de gezondheid te stimuleren. Binnen het bestuur zijn ze hier nog niet bewust mee bezig Bestuur staat open voor profileren als gezonde vereniging, maar zij hebben hier hulp bij nodig
	Roken	Geen beleid en campagne omtrent roken buiten. Voorzitter kan zich niet voorstellen dat dit elders wel aanwezig is Voorzitter vindt dat nog meer ruimte rookvrij moet zijn.
	Alcohol	Alcohol wordt ontmoedigd door de controle op leeftijd en door het niet schenken tot 14.00u Er is geen campagne tegen alcohol Acties omtrent alcohol wordt gepromoot, bijvoorbeeld herfstbock verkrijgbaar Vereniging heeft promotiemateriaal gehad maar nooit wat mee gedaan Kartonnen dienblaadje zijn van de BOB- campagne
	Voeding	Het feit dat er vette hap verkocht wordt draagt niet bij aan de gezondheid, maar als wij het niet verkopen halen ze het wel ergens anders. Wordt geen nadruk gelegd op gezonde voeding
Sociale invloed	Bewegen	
	Roken	Voorzitter vindt dat trainers leden mogen en moeten aanspreken op rookgedrag Rokers moet je niet verjagen uit hun directe/vertrouwde omgeving
	Alcohol	Trainers moeten het alcoholgebruik, met name de leeftijds grens, in de gaten houden Door de nieuwe kantine hechten mensen er veel waarde aan om in de kantine te zitten Trainers lusten ook wel een biertje
	Voeding	Met het team wordt er vaak na de wedstrijd wat gegeten en gedronken in de kantine
Eigen effectiviteit	Bewegen	Circuittraining voor D- pupillen
	Roken	Er mag in geen enkele ruimte gerookt worden Buiten mag overal gerookt worden en de vereniging kan hier niet iets aan doen
	Alcohol	Alcoholbeleid houdt in dat er op zaterdag tot 14.00u geen alcohol verkocht mag worden Sinds de opening zijn er ook kannen bier, tegen een laag tarief, verkrijgbaar
	Voeding	Sinds de opening van de nieuwe kantine is er ook een automaat met snoep Uitgebreid kantine aanbod met veelal ongezonde producten In het weekend wordt er voornamelijk friet, kroketten en frikandellen verkocht Leden willen vaak extra mayonaise
Barrières	Bewegen	Geen samenwerkingsverband met de gemeente omtrent bewegen
	Roken	Enorm potentieel rokers binnen de club
	Alcohol	Met vrijwilligers is het alcoholbeleid lastig te bewerkstelligen Campagne materiaal ophangen etc. wordt niet opgepakt door de vrijwilligers.
	Voeding	Sinds de opening van de nieuwe kantine worden er salades aangeboden, deze verkopen niet goed Kantine is in eigen beheer Voorzitter verwacht dat een gezond kantine aanbod niet intrek is bij leden.
	Algemeen	Voorzitter weet niet wat de taak van de combinatiefunctionaris is en wie de CF is Het is gewoon een bepaald gedrag dat we gewend zijn te vertonen

Bijlage 7 Resultaten SPSS

Geslacht Respondent

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Man	45	75,0	75,0	75,0
	Vrouw	15	25,0	25,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Leeftijd Respondent

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	1	1,7	1,7	1,7
	16	1	1,7	1,7	3,3
	17	2	3,3	3,3	6,7
	18	2	3,3	3,3	10,0
	19	6	10,0	10,0	20,0
	20	3	5,0	5,0	25,0
	21	2	3,3	3,3	28,3
	22	8	13,3	13,3	41,7
	23	7	11,7	11,7	53,3
	25	3	5,0	5,0	58,3
	26	1	1,7	1,7	60,0
	27	1	1,7	1,7	61,7
	35	1	1,7	1,7	63,3

36	1	1,7	1,7	65,0
37	1	1,7	1,7	66,7
39	1	1,7	1,7	68,3
40	1	1,7	1,7	70,0
41	1	1,7	1,7	71,7
42	2	3,3	3,3	75,0
43	1	1,7	1,7	76,7
44	1	1,7	1,7	78,3
45	2	3,3	3,3	81,7
46	2	3,3	3,3	85,0
47	1	1,7	1,7	86,7
48	1	1,7	1,7	88,3
50	1	1,7	1,7	90,0
53	2	3,3	3,3	93,3
54	1	1,7	1,7	95,0
55	1	1,7	1,7	96,7
56	1	1,7	1,7	98,3
59	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Sportbeoefening

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Voetbal	38	63,3	63,3	63,3
	Hockey	13	21,7	21,7	85,0
	Atletiek	9	15,0	15,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Mensen stimuleren om meer te gaan bewegen is een doel van mijn sportvereniging

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	1	1,7	1,7	1,7
	Oneens	8	13,3	13,3	15,0
	Neutraal	13	21,7	21,7	36,7
	Eens	30	50,0	50,0	86,7
	Helemaal eens	8	13,3	13,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ongezonde leefstijl tegengaan is een doel van mijn sportvereniging

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	4	6,7	6,7	6,7
	Oneens	14	23,3	23,3	30,0
	Neutraal	19	31,7	31,7	61,7
	Eens	22	36,7	36,7	98,3
	Helemaal eens	1	1,7	1,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Overgewicht tegengaan is een doel van mijn sportvereniging

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	5	8,3	8,3	8,3
	Oneens	15	25,0	25,0	33,3
	Neutraal	17	28,3	28,3	61,7
	Eens	21	35,0	35,0	96,7
	Helemaal eens	2	3,3	3,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

De sportvereniging draagt bij aan gezondheidsbevordering van haar leden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Oneens	9	15,0	15,0	15,0
	Neutraal	12	20,0	20,0	35,0
	Eens	36	60,0	60,0	95,0
	Helemaal eens	3	5,0	5,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

De sportvereniging is er om hun leden leuk te laten sporten en niet meer dan dat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Oneens	25	41,7	41,7	41,7
	Neutraal	8	13,3	13,3	55,0
	Eens	24	40,0	40,0	95,0
	Helemaal eens	3	5,0	5,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik vind het leuk om mijn sport te beoefenen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Neutraal	2	3,3	3,3	3,3
	Eens	19	31,7	31,7	35,0
	Helemaal eens	39	65,0	65,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik weet wat de norm voor voldoende bewegen is

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	1	1,7	1,7	1,7
	Oneens	8	13,3	13,3	15,0
	Neutraal	3	5,0	5,0	20,0
	Eens	27	45,0	45,0	65,0
	Helemaal eens	21	35,0	35,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik weet wat het belang van voldoende bewegen is

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Oneens	1	1,7	1,7	1,7
	Neutraal	1	1,7	1,7	3,3
	Eens	31	51,7	51,7	55,0
	Helemaal eens	27	45,0	45,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik word door mijn team/sportgenoten gestimuleerd om te trainen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	1	1,7	1,7	1,7
	Oneens	9	15,0	15,0	16,7
	Neutraal	12	20,0	20,0	36,7
	Eens	26	43,3	43,3	80,0
	Helemaal eens	12	20,0	20,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik word door mijn trainer gestimuleerd om te trainen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	2	3,3	3,3	3,3
	Oneens	5	8,3	8,3	11,7
	Neutraal	13	21,7	21,7	33,3
	Eens	31	51,7	51,7	85,0
	Helemaal eens	9	15,0	15,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik weet wat gezonde voeding is

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1,7	1,7	1,7
	Helemaal oneens	1	1,7	1,7	3,3
	Oneens	1	1,7	1,7	5,0
	Neutraal	5	8,3	8,3	13,3
	Eens	38	63,3	63,3	76,7
	Helemaal eens	14	23,3	23,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

In de kantine zijn de gezonde producten goedkoper als de ongezonde producten

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	14	23,3	23,3	23,3
	Oneens	19	31,7	31,7	55,0
	Neutraal	21	35,0	35,0	90,0
	Eens	6	10,0	10,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

De vereniging stimuleert de verkoop van gezonde voeding, snacks of drankjes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1,7	1,7	1,7
	Helemaal oneens	19	31,7	31,7	33,3
	Oneens	20	33,3	33,3	66,7
	Neutraal	14	23,3	23,3	90,0
	Eens	5	8,3	8,3	98,3
	Helemaal eens	1	1,7	1,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

De vereniging werkt mee aan campagnes over gezonde voeding

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	16	26,7	26,7	26,7
	Oneens	22	36,7	36,7	63,3
	Neutraal	17	28,3	28,3	91,7
	Eens	4	6,7	6,7	98,3
	Helemaal eens	1	1,7	1,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

In de kantine eet ik gezonde producten (belegde broodjes, water, licht frisdranken, melk/karnemelk, pasta, rauwkost/salade, rijstkoeken, soep, vers fruit, vruchtensap, Yoghurt etc.)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	17	28,3	28,3	28,3
	Oneens	27	45,0	45,0	73,3
	Neutraal	11	18,3	18,3	91,7
	Eens	3	5,0	5,0	96,7
	Helemaal eens	2	3,3	3,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

In de kantine worden er gezonde producten verkocht

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	9	15,0	15,0	15,0
	Oneens	21	35,0	35,0	50,0
	Neutraal	20	33,3	33,3	83,3
	Eens	10	16,7	16,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Na elke training ga ik in de kantine wat drinken en/of eten

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1,7	1,7	1,7
	Helemaal oneens	8	13,3	13,3	15,0
	Oneens	13	21,7	21,7	36,7
	Neutraal	9	15,0	15,0	51,7
	Eens	24	40,0	40,0	91,7
	Helemaal eens	5	8,3	8,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Na elke wedstrijd ga ik in de kantine wat drinken en/of eten

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1,7	1,7	1,7
	Helemaal oneens	4	6,7	6,7	8,3
	Oneens	10	16,7	16,7	25,0
	Neutraal	6	10,0	10,0	35,0
	Eens	31	51,7	51,7	86,7
	Helemaal eens	8	13,3	13,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Mijn trainer stimuleert het nuttigen van gezonde voeding, snacks of drankjes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1,7	1,7	1,7
	Helemaal oneens	16	26,7	26,7	28,3
	Oneens	22	36,7	36,7	65,0
	Neutraal	13	21,7	21,7	86,7
	Eens	8	13,3	13,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Mijn trainer(s) / trainster(s) nuttigen zelf gezonde voeding, snacks of drankjes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	9	15,0	15,0	15,0
	Oneens	18	30,0	30,0	45,0
	Neutraal	23	38,3	38,3	83,3
	Eens	7	11,7	11,7	95,0
	Helemaal eens	3	5,0	5,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik weet wat het belang van gezonde voeding is

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Oneens	2	3,3	3,3	3,3
	Neutraal	5	8,3	8,3	11,7
	Eens	33	55,0	55,0	66,7
	Helemaal eens	20	33,3	33,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik vind het moeilijk om gezond te eten tijdens trainingen en/of wedstrijden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	8	13,3	13,3	13,3
	Oneens	23	38,3	38,3	51,7
	Neutraal	21	35,0	35,0	86,7
	Eens	5	8,3	8,3	95,0
	Helemaal eens	3	5,0	5,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Als ik gespannen ben, bijvoorbeeld voor een wedstrijd, ga ik eten

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	15	25,0	25,0	25,0
	Oneens	30	50,0	50,0	75,0
	Neutraal	11	18,3	18,3	93,3
	Eens	3	5,0	5,0	98,3
	Helemaal eens	1	1,7	1,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ook al wordt er ongezonde voeding aangeboden, ik ben altijd in staat om te kiezen voor gezonde voeding in de sportkantine

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	7	11,7	11,7	11,7
	Oneens	19	31,7	31,7	43,3
	Neutraal	17	28,3	28,3	71,7
	Eens	15	25,0	25,0	96,7
	Helemaal eens	2	3,3	3,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik ben bekend met het rookbeleid van de vereniging

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	4	6,7	6,7	6,7
	Oneens	7	11,7	11,7	18,3
	Neutraal	3	5,0	5,0	23,3
	Eens	27	45,0	45,0	68,3
	Helemaal eens	19	31,7	31,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

De vereniging werkt mee aan campagnes over stoppen met roken

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	14	23,3	23,3	23,3
	Oneens	24	40,0	40,0	63,3
	Neutraal	16	26,7	26,7	90,0
	Eens	2	3,3	3,3	93,3
	Helemaal eens	4	6,7	6,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik ben bekend met de risico's van roken

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	1	1,7	1,7	1,7
	Oneens	2	3,3	3,3	5,0
	Neutraal	1	1,7	1,7	6,7
	Eens	20	33,3	33,3	40,0
	Helemaal eens	36	60,0	60,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Mijn trainer/trainster rookt

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	20	33,3	33,3	33,3
	Oneens	10	16,7	16,7	50,0
	Neutraal	12	20,0	20,0	70,0
	Eens	12	20,0	20,0	90,0
	Helemaal eens	6	10,0	10,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik rook, indien u niet rookt, ga verder naar vraag 38

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ja	13	21,7	21,7	21,7
	Nee	43	71,7	71,7	93,3
	Soms	4	6,7	6,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik rook tijdens de training

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Niet ingevuld	43	71,7	71,7	71,7
	Helemaal oneens	10	16,7	16,7	88,3
	Oneens	3	5,0	5,0	93,3
	Eens	4	6,7	6,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik rook tijdens de wedstrijd

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Niet ingevuld	44	73,3	73,3	73,3
	Helemaal oneens	9	15,0	15,0	88,3
	Oneens	3	5,0	5,0	93,3
	Neutraal	1	1,7	1,7	95,0
	Eens	3	5,0	5,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik rook met medesporters, omdat dit gezellig is

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Niet ingevuld	43	71,7	71,7	71,7
	Helemaal oneens	1	1,7	1,7	73,3
	Oneens	4	6,7	6,7	80,0
	Neutraal	5	8,3	8,3	88,3
	Eens	7	11,7	11,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik rook meer als 14 sigaretten per dag

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Niet ingevuld	43	71,7	71,7	71,7
	Helemaal oneens	4	6,7	6,7	78,3
	Oneens	2	3,3	3,3	81,7
	Neutraal	3	5,0	5,0	86,7
	Eens	8	13,3	13,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Als ik wil, kan ik stoppen met roken

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Niet ingevuld	43	71,7	71,7	71,7
	Oneens	8	13,3	13,3	85,0
	Neutraal	4	6,7	6,7	91,7
	Eens	2	3,3	3,3	95,0
	Helemaal eens	3	5,0	5,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik weet waarom het belangrijk is om te stoppen met roken

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Niet ingevuld	43	71,7	71,7	71,7
	Eens	13	21,7	21,7	93,3
	Helemaal eens	4	6,7	6,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Als ik wil stoppen met roken, kan ik op hulp van de vereniging rekenen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Niet ingevuld	43	71,7	71,7	71,7
	Helemaal oneens	4	6,7	6,7	78,3
	Oneens	11	18,3	18,3	96,7
	Neutraal	2	3,3	3,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Mijn teamgenoten accepteren het als ik wil stoppen met roken

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Niet ingevuld	43	71,7	71,7	71,7
	Neutraal	1	1,7	1,7	73,3
	Eens	10	16,7	16,7	90,0
	Helemaal eens	6	10,0	10,0	100,0

Mijn teamgenoten accepteren het als ik wil stoppen met roken

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Niet ingevuld	43	71,7	71,7	71,7
	Neutraal	1	1,7	1,7	73,3
	Eens	10	16,7	16,7	90,0
	Helemaal eens	6	10,0	10,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik ben bekend met het alcoholbeleid van de vereniging

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1,7	1,7	1,7
	Helemaal oneens	6	10,0	10,0	11,7
	Oneens	14	23,3	23,3	35,0
	Neutraal	13	21,7	21,7	56,7
	Eens	20	33,3	33,3	90,0
	Helemaal eens	6	10,0	10,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

De vereniging werkt mee aan campagnes omtrent alcohol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	7	11,7	11,7	11,7

Oneens	24	40,0	40,0	51,7
Neutraal	15	25,0	25,0	76,7
Eens	11	18,3	18,3	95,0
Helemaal eens	3	5,0	5,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

De 'derde helft' is elke wedstrijd bij ons aanwezig

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	5	8,3	8,3	8,3
	Oneens	11	18,3	18,3	26,7
	Neutraal	7	11,7	11,7	38,3
	Eens	22	36,7	36,7	75,0
	Helemaal eens	15	25,0	25,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik wil niet stoppen met alcohol drinken na afloop van een training of wedstrijd

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1,7	1,7	1,7
	Helemaal oneens	10	16,7	16,7	18,3
	Oneens	6	10,0	10,0	28,3
	Neutraal	14	23,3	23,3	51,7
	Eens	22	36,7	36,7	88,3
	Helemaal eens	7	11,7	11,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Mijn teamgenoten accepteren het als ik geen alcohol wil nuttigen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Oneens	6	10,0	10,0	10,0
	Neutraal	8	13,3	13,3	23,3
	Eens	26	43,3	43,3	66,7
	Helemaal eens	20	33,3	33,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik kan niet zonder alcohol na afloop van een wedstrijd of training

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	32	53,3	53,3	53,3
	Oneens	18	30,0	30,0	83,3
	Neutraal	6	10,0	10,0	93,3
	Eens	2	3,3	3,3	96,7
	Helemaal eens	2	3,3	3,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Mijn trainer drinkt geen alcohol als wij erbij zijn

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	18	30,0	30,0	30,0
	Oneens	25	41,7	41,7	71,7
	Neutraal	11	18,3	18,3	90,0
	Eens	2	3,3	3,3	93,3
	Helemaal eens	4	6,7	6,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik drink minimaal eenmaal per week 6 glazen of meer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	15	25,0	25,0	25,0
	Oneens	12	20,0	20,0	45,0
	Neutraal	9	15,0	15,0	60,0
	Eens	13	21,7	21,7	81,7
	Helemaal eens	11	18,3	18,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Alcohol is makkelijker verkrijgbaar in de kantine

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	3	5,0	5,0	5,0
	Oneens	2	3,3	3,3	8,3
	Neutraal	6	10,0	10,0	18,3
	Eens	28	46,7	46,7	65,0
	Helemaal eens	21	35,0	35,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Alcohol is duur in de kantine

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal oneens	4	6,7	6,7	6,7
	Oneens	19	31,7	31,7	38,3
	Neutraal	27	45,0	45,0	83,3
	Eens	6	10,0	10,0	93,3
	Helemaal eens	4	6,7	6,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Ik ben bekend met de risico's van alcoholgebruik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Neutraal	1	1,7	1,7	1,7
	Eens	34	56,7	56,7	58,3
	Helemaal eens	25	41,7	41,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Bijlage 8 Conclusie schema

Gedrag	Kwalitatieve data		Kwantitatieve data		Theorie
Attitude	Stimulering van bewegen bij voergewicht Geen beleid omtrent bewegen Trainers volgen cursus Besturen staan open zich te profileren als gezonde vereniging Alcohol wordt niet geschonken wanneer jeugd speelt	Aandacht voor bewegen vaak gericht op prestatie/ hogere teams Campagne materiaal Weinig kennis over gezondheid Reden om wel of geen gezonde voeding+ alcohol te verkopen is facilitair Gezonde voeding wordt niet gestimuleerd Besturen zijn niet bewust bezig met gezond gedrag In het weekend wordt vette hap veel verkocht Leden willen meestal extra mayonaise	Leden zien bewegingstimulering en tegen gaan van ongezonde leefstijl als doel van sport vereniging Leden vinden het leuk hun sport te beoefenen Leden weten wat norm en belang van bewegen is Leden weten wat gezonde voeding is en het belang ervan Leden vinden het niet moeilijk om gezonde voeding te nuttigen Leden zijn bekend met het alcohol- en rookbeleid Rokers zijn bekend met de risico's van roken en alcoholgebruik Rokers weten waarom het belangrijk is om te stoppen met roken	Vereniging werkt niet mee aan campagnes omtrent gezond gedrag Rokers roken meer dan 14 sigaretten per dag Leden willen niet stoppen met alcohol drinken na afloop van training/ wedstrijd Een groot aantal respondenten drinkt 6 glazen alcohol of meer (minimaal 1 maal per week).	➤ Attitude heeft invloed op de intentie van gedrag ➤ Uitkomstverwachting en overweging van voor- en nadelen ➤ Ontstaat door ervaring en invloed van anderen ➤ Kan beïnvloed worden middels kennis ➤ 92% in Nederland weet wat de norm van gezond bewegen is maar bewegen niet voldoende ➤ Kennis speelt een belangrijke rol in rookgedrag ➤ Interventies gericht op roken hebben veel effect ➤ Gemiddeld roken (rokende) Nederlands 14 sigaretten per dag. ➤ Minimaal 1 maal 6 glazen of meer per week drinken is een zware drinken ➤ Een integrale aanpak voor het tegengaan van schadelijk alcohol gebruik vergroot de kans op succes ➤ De aanpak van schadelijk alcoholgebruik gebeurt op verschillende manier, zoals voorlichtingen en regelgeving ➤ Jongeren zijn de belangrijkste doelgroep voor preventie van schadelijk alcoholgebruik ➤ Alcoholreclame leidt tot een toename van alcoholconsumptie, met name bij jongeren ➤ voor sporters is gezonde voeding van belang. Het levert energie voor training en wedstrijden en zorgt voor herstel van spieren en weefsel

Sociale invloed	Trainers spreken kinderen/ ouders aan op overgewicht/ roken/ overmatig alcoholgebruik Trainers drinken niet waar jeugd bij is Trainers roken niet Voorzitters vinden rol van trainer/coach m.b.t. gezond gedrag belangrijk Leden hechten waarde aan het zitten in de kantine	Het publiek/ouders mogen roken Trainers drinken ook	Leden worden door team en trainer gestimuleerd om te bewegen Teamgenoten accepteren het als lid wilt stoppen met roken of geen alcohol wil drinken	Trainer stimuleert niet het nuttigen van gezonde voeding Trainer nuttigt zelf geen gezonde voeding Leden roken met medesporters omdat dit gezellig is Trainer drinkt wel alcohol in bijzijn van leden	➤ Bij jongeren en ouderen is de sociale omgeving van grote invloed op beweeggedrag ➤ <u>Peers</u> en mensen met voorbeeldfunctie van groot belang in gedragsverandering ➤ Sociale invloed speelt tevens een belangrijke rol in gedragsverandering ➤ Sociale invloed bestaat uit sociale- norm, druk- en steun. Deze aspecten bepalen mede de intentie van gedragsverandering ➤ Mensen die sporten in teamverband zullen sneller sociale druk of steun ervaren als individuele sporters ➤ Naast invloeden vanuit de directe sociale omgeving kunnen ook andere informatieverschaffers zoals voorlichters een rol spelen bij het aanzetten tot een bepaald gedrag ➤ Sociale omgeving is van grote invloed op het inname van gezonde voeding ➤ De sportkantine is de plek waar ruim 5 miljoen sporters na afloop van de sportbeoefening samen zitten om wat te eten en drinken ➤ Mensen kunnen gaan roken om sociale acceptatie
------------------------	---	---	--	---	--

Eigen effectiviteit	Mogelijkheid om meer te trainen Training geven op middelbaar en basisonderwijs Er mag niet in ruimtes gerookt worden Doordeweeks is de kantine dicht (hockey, atletiek) Alcohol is niet verkrijgbaar wanneer jeugd speelt	Buiten mag overal gerookt worden Groot aanbod ongezonde voeding Kannen bier, tegen een laag tarief Snoepautomaat aanwezig	Leden nuttigen geen/weinig gezonde voeding in de sportkantine Leden kunnen wel zonder alcohol na afloop van training/ wedstrijd	De vereniging stimuleert niet de verkoop van gezonde voeding Leden zijn niet in staat om gezonde voeding te kiezen indien ongezonde voeding aanwezig is Rokers kunnen, als zij dit willen, niet stoppen met roken Rokers rekenen niet op hulp van vereniging bij het stoppen met roken Alcohol is makkelijk verkrijgbaar in de kantine	➤ de inschatting die iemand maakt over de haalbaarheid van het gedrag ➤ Bestaat uit vaardigheden en ervaringen ➤ de overheid ziet als haar taak om te zorgen dat mensen deze keuzes bewust kunnen maken door ze goed te informeren. Deze keuzes worden gemaakt op lokaal niveau (sportverenigingen). Een preventieve aanpak op lokaal niveau is belangrijk voor succes. ➤ Van belang is of het gedrag gemakkelijk of juist moeilijk uit te voeren en te veranderen is ➤ Vaardigheden spelen een belangrijke rol in rookgedrag
---------------------	--	---	---	---	---

Barrières

Terrein in van gemeente, rookbeleid buiten kunnenvereniging niks over zeggen

Zevenaar is geen sportgemeente

Kantine is in eigen beheer

Werken met vrijwilligers

Gezond gedrag zit niet in takenpakket combinatiefunctionaris

Er wordt niks gedaan aan alcohol- en rookcampagnes, omdat er niet gerookt en gedronken wordt.

Leden worden tijdens evenement voorzien van friet

Kinderen trakteren snoep

Campagne materiaal wordt niet opgepakt door vereniging

Gezonde voeding wordt niet goed verkocht

Gezonde producten zijn duurder dan ongezonde producten.

In de kantine worden geen/weinig gezonde producten verkocht

De derde helft is elke wedstrijd aanwezig

Alcohol is niet duur in de kantine

- Verkrijgbaarheid van tabak en alcohol is een belangrijke omgevingsfactor
- Uit een onderzoek blijkt dat jongeren juist bij het sporten in contact komen met alcohol
- Door het aanleren van vaardigheden en het wegnemen of verlagen van barrières kan de positieve intentie omgezet worden naar gedrag
- de kantines van sportverenigingen hebben nog geen positief effect op de gezondheid
- Drie factoren kunnen barrières vormen bij het uitvoeren van gedragsverandering
 - Een positieve intentie kan in een negatieve intentie veranderen (het hele team naar afloop van de wedstrijd een frietje gaat eten in de sportkantine. Hij wordt aangemoedigd door zijn sociale omgeving)
 - Voorwaarden die men aan de intentie koppelt bijvoorbeeld. Ik stop alleen met roken als Henk ook stopt
 - Externe omstandigheden waar een persoon geen invloed op heeft bijvoorbeeld dat er in de sportkantine geen gezonde voeding wordt aangeboden.
- Professionals zijn afhankelijk ,voor de uitvoering van het opgestelde beleid, van de vrijwilligers
- het is moeilijk om een verandering door te zetten in een vrijwilligersorganisatie

Bijlage 9 Enquête indeling

Barrière		Attitude		Sociale invloed		Eigen effectiviteit		Gedrag	
1	+	6	+	9	+	22	-	15	+
2	+	7	+	10	+	24	+	23	-
3	+	8	+	19	+	34	+	30	-
4	+	11	+	20	+	43	-	31	-
5	-	15	+	28	-			33	-
12	+	21	+	32	-			45	-
13	+	25	+	36	+				
14	+	27	+	37	+				
16	+	35	+	42	+				
26	+	38	+	44	+				
39	+	41	-	17	+				
40	-	48	+	18	+				
46	-								
47	+								