

Belemmerende en faciliterende factoren voor fysieke activiteit bij gezonde kinderen van 4 t/m 18 jaar.

Claudia van Mechelen

Afstudeerscriptie Fysiotherapie, Hoge school Utrecht

2011-2012



Samenvatting

Aanleiding: Sedentair gedrag is een groeiend probleem bij kinderen. De gezondheid op jonge en volwassen leeftijd wordt negatief beïnvloed door deze minder fysieke of inactieve leefstijl.

Vraagstelling: Wat zijn de belemmerende en faciliterende factoren voor fysieke activiteit bij gezonde kinderen in de leeftijd van 4 t/m 18 jaar vanuit het oogpunt van de ouders?

Methode: Ouders van gezonde kinderen zijn in het kader van een kwalitatief onderzoek (HALYNeD studie) geïnterviewd in de vorm van een oefenfocusgroep. Het interview is getranscribeerd en vervolgens door 2 onderzoekers geanalyseerd doormiddel van het software programma MaxQDA. De teksten zijn daarbij gelabeld met vooraf vastgestelde codes. Bij de verdere analyse is gebruik gemaakt van het YPAP model. (The Youth Physical Activity Promotion Model (Welk, 1999))

Resultaten: De kinderen zijn vrij actief en de meerderheid voldoet aan de norm voor bewegen. De passieve instelling en andere interesses zoals bankhangen en tv kijken hebben een belemmerende invloed op de fysieke activiteit van kinderen. Succesbeleving, plezier en gezelligheid zijn als faciliterende factoren benoemd net als het functionele aspect van fysieke activiteit. De overgang van lagere naar middelbare school is veel genoemd als belemmerende factor. De attitude van de ouders heeft zowel positief als negatief invloed op het beweeggedrag van kinderen. Een goed beleid vanuit de gemeente ter stimulering van fysieke activiteit worden als faciliterend gezien.

Conclusie: Fysiek actief zijn van (gezonde) kinderen wordt op jonge leeftijd nog niet beperkt. Pas na de overgang van lagere school naar middelbare school vindt er een verandering van gedrag en interesses plaats waardoor een vermindering van fysieke activiteit ontstaat. Bij het ontbreken van stimulering of aandacht van voornamelijk de ouders wordt dit gedrag onderhouden en/of versterkt. Een omgeving waarin sporten en bewegen normaal is wordt als belangrijke positieve factor gezien evenals het plezier hebben in bewegen en de gezelligheid daarbij.

Inleiding

Een groot gedeelte van de Nederlandse jongeren voldoet niet aan de vastgestelde Nederlandse norm voor gezond bewegen. Volgens onderzoek van TNO voldeed in 2010 maar 17.3% van de jongeren aan deze norm. In de loop der jaren is er een verandering in gedrag ontstaan naar een steeds meer inactieve leefstijl. Een term die in deze context veel gebruikt wordt is sedentary behavior. Of te wel sedentair gedrag.

Sedentair gedrag is het gedrag dat hoort bij alle activiteiten die niet lijden tot meer energie verbruik dan in rustende toestand. Daarbij horen activiteiten zoals slapen, zitten, liggen, televisie kijken en alle andere vormen van scherm gerelateerd entertainment. (Pate, O'Neill & Lobelo, 2008)

Televisie kijken is een vorm van sedentair gedrag. Kinderen besteden een groot gedeelte van hun vrije tijd voor de televisie. (Goldfield et al., 2006) In 2008 keek ongeveer 60% van de 12 tot 18 jarigen 10 uur of meer per week naar de televisie en in 2009 maakte ongeveer 90% van de Nederlandse jongeren dagelijks gebruik van internet (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2010). De sterke toename van mogelijkheden tot versterking van sedentair gedrag kan voor een groot gedeelte verantwoordelijk zijn voor de vermindering van fysieke activiteit bij kinderen. (Roemmich, Gurgol & Epstein, 2004)

Vermindering van fysieke activiteit en/of inactiviteit kan negatieve gevolgen hebben voor de gezondheid van kinderen op jonge en volwassen leeftijd. In verschillende studies wordt verminderde fysieke activiteit in verband gebracht met de ontwikkeling van risicofactoren voor onder andere hart en vaat ziekten, diabetes en obesitas. Fysieke activiteit zou een lineair verband hebben met gezondheid. Hoe meer fysieke activiteit hoe beter de gezondheid. (Warburten, Nicol, & Bredin, 2006)

Fysieke activiteit wordt door Bouchard, Stephard en Stephens (1994) als volgt gedefinieerd. "Physical activity comprises any body movement produced by the skeletal muscles that results in a substantial increase over the resting energy expenditure".

Fysieke activiteit is meer dan alleen sporten. Wandelen of fietsen naar school en alle andere dagelijkse verplichtingen zoals huishoudelijke taken behoren hier ook toe. Sport is een zwaardere vorm van fysieke activiteit. In fysieke activiteit wordt daarom een verschil gemaakt in intensiteit. Licht intensief, matig intensief en zwaar intensief.

In 1998 is er ook een Nederlandse norm voor bewegen (NNGB) opgesteld. Dit is gedaan door verschillende universiteiten in Nederland in samenwerking met het RIVM, TNO en NOC*NSF. De norm is gericht op het onderhouden van de gezondheid. Er zijn 3 doelgroepen bepaald en voor elk van deze doelgroep is de norm apart beschreven. (Wendel-Vos & Gool, 2008)

De Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB)

Doelgroep	Norm (*MET: energieverbruik in rust)
Jongeren (4-17jaar)	Dagelijks (zomer en winter) één uur ten minste matig intensieve lichamelijke activiteit (5-8MET), waarbij minimaal twee keer per week kracht-, lenigheid- en coördinatieoefeningen voor verbeteren of handhaven van de lichamelijke fitheid. (bijvoorbeeld: fietsen, 100W, lichte weerstand, joggen/hardlopen)

(Kemper et al., 2000; Ooijendijk et al., 2007; TNO-Monitor, 2010)

Naast de NNGB is er ook een fit-norm opgesteld. Deze norm is voor iedereen gelijk. De fit-norm is minstens 3 keer per week minimaal 20 minuten zwaar intensieve lichamelijke activiteit (zomer en winter). Daarnaast bestaat er ook de combi-norm. Als iemand hieraan voldoet dan voldoet hij aan de NNGB of de fit-norm, of aan beiden. (TNO-Monitor, 2010)

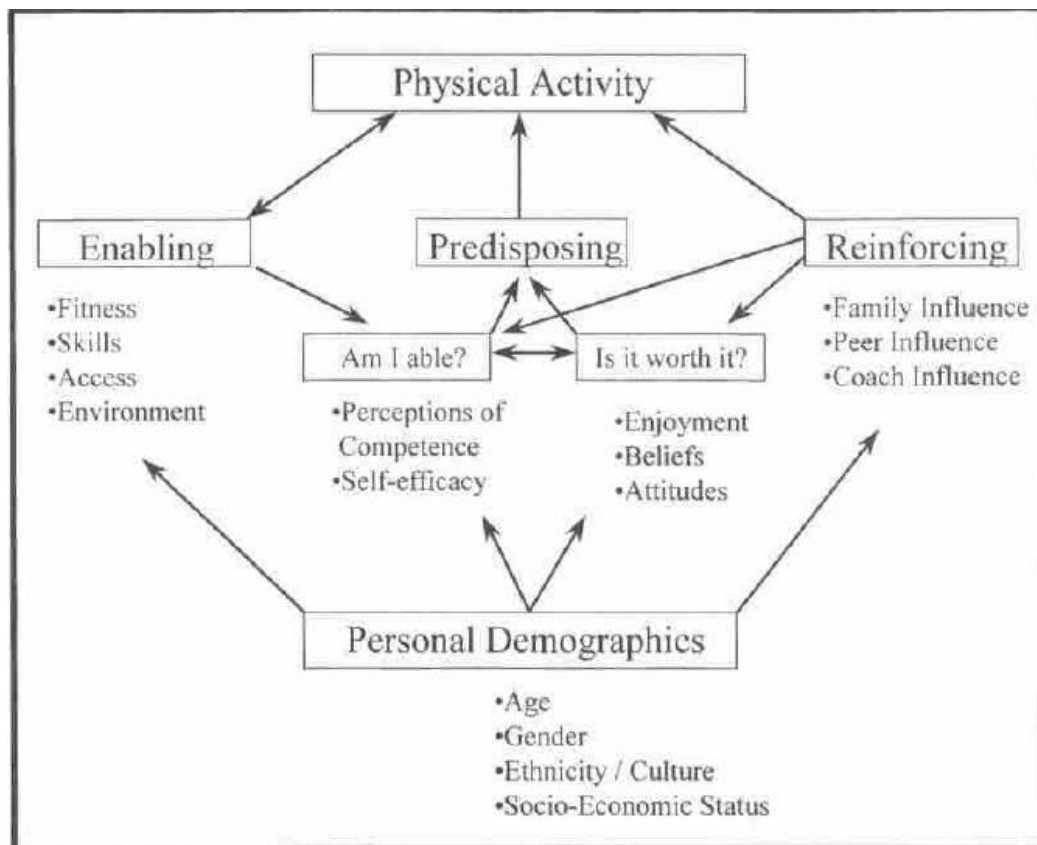
Er is ook een definitie bepaald voor inactiviteit. Jongeren (14-17jaar) zijn inactief als ze niet minstens 60 minuten matig intensief lichamelijk actief zijn op 0-2 dagen per week in de zomer en winter. Een beleidsdoel van de Nederlandse overheid voor 2012 is dat 50% van de jongeren aan de combi-norm voldoet. (TNO-Monitor, 2010)

Het blijkt dat fysieke activiteit belangrijk is voor elk individu maar het is met name belangrijk voor kinderen. Toch blijkt dat ongeveer de helft van de jongeren niet aan de combi-norm voldoet. Er kunnen verschillen factoren van invloed zijn op het wel of niet fysiek actief zijn van jongeren. In recente literatuur worden deze factoren naar voren gehaald. Mackintosh, Knowles, Ridgers, & Faircough hebben in 2011 de kennis, attitudes en gedachten over fysieke activiteit onderzocht van kinderen, ouders en docenten voor invulling van het CHANGE! (Children Health, Activity, and Nutrition: Get Educated!) interventie programma. Ook de belemmeringen voor participatie zijn hierbij meegenomen. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat veel kinderen niet goed weten wat fysieke activiteit inhoud. Plezier, genot en sociale support waren belangrijk voor deelname aan fysieke activiteiten en de tijd die als familie geïnvesteerd wordt in fysieke activiteit had een positief effect hierop. Het niet aanwezig zijn van stimulatie vanuit de ouders werd als belemmering voor fysieke activiteit gezien. Familie blijkt volgens dat onderzoek een belangrijke rol te spelen bij het stimuleren van gezond bewegingsgedrag.

Welk(1999) heeft geprobeerd om verschillende theoretische modellen samen te brengen in 1 model "A conceptual diagram of the Youth Physical Activity Promotion Model" (YPAP) om zo het gedrag van kinderen te verklaren wat betreft fysieke activiteit. De componenten "predisposing" en "reinforcing" nemen in dit model een belangrijke rol in. (zie figuur 1)

Predisposing factors zijn de factoren die ervoor zorgen dat het aannemelijker wordt dat kinderen deelnemen aan fysieke activiteiten. Dit is onderverdeeld in 2 sub componenten "Am I able?" en "Is it worth it?". Dit zijn 2 belangrijke vragen die bij kinderen een rol spelen bij het wel of niet fysiek actief zijn. Bij "am I able?" gaat het over het eigen inzicht (perception of competence) en het geloof en vertrouwen (self-efficacy) van het kind in zijn eigen kundigheid en competenties om fysiek actief te zijn. Bij "Is it worth it?" gaat het over de waarde die kinderen hechten aan de verwachte uitkomsten van de fysieke activiteit. Het moet iets (positiefs) opleveren.

Reinforcing factors zijn de factoren die op sociaal gebied de fysieke activiteit bij kinderen kunnen beïnvloeden. Het gaat om de invloed die de omgeving (ouders, vrienden, en evt. trainer) heeft op de fysieke activiteit van kinderen.



Figuur 1: A conceptual diagram of the Youth Physical Activity Promotion Model. (Welk, 1999)

Voor de fysiotherapie kan het van belang zijn om te weten en te begrijpen wat ervoor zorgt dat kinderen wel of niet fysiek actief zijn. Bij verschillende ziektebeelden of blessureklachten is een belangrijk deel van de therapie gebaseerd op het hervatten of verbeteren van activiteiten. Beter inzicht in de factoren die van invloed zijn op het bewegingsgedrag van kinderen kan zorgen voor een betere benadering van kinderen tijdens de therapie en tot een betere invulling van het behandelplan.

Jonge kinderen kunnen nog moeite hebben met het uiten van gevoelens en het duidelijk beschrijven van ervaringen. Normaal gesproken zijn ouders degenen die hun kinderen het beste kennen. Deze ouders zijn een belangrijke bron van informatie als het gaat om het verzamelen van gegevens over het bewegingsgedrag van de kinderen.

In deze scriptie staat de volgende onderzoeksvraag centraal:

Wat zijn de belemmerende en faciliterende factoren voor fysieke activiteit bij gezonde kinderen in de leeftijd van 4 tot en met 18 jaar vanuit het oogpunt van ouders?

Methode

Onderzoeksdesign

Deze scriptie gaat over een oefenfocusgroep met als opzet ervaring opdoen. De ervaring gaat gebruikt worden bij een overkoepelend onderzoek de HALYNeD studie. (Healthy Active Living for Youth with Neuromotor Disability). Onderdeel van deze studie is een kwalitatief beschrijvend onderzoek naar participatie in sport en spel bij kinderen met neuromotorische beperkingen evenals een onderzoek naar het meten van fitheid bij rolstoelgebonden kinderen met neuromusculaire aandoeningen. Het doel van de HALYNeD studie is een bewegingsinterventie op maat te ontwikkelen om duurzame gedragsverandering te bevorderen bij rolstoelgebonden kinderen met deze neuromotorische aandoeningen waaronder Spina Bifida, ziekte van Duchenne en de ziekte van Becker.

De onderzoekers kunnen doormiddel van deze oefenfocusgroep ervaring opdoen met interviewtechnieken en de opzet en invulling van het interview. Er is gekozen voor een oefenfocusgroep om te beoordelen of een focusgroep de geschikte manier zou zijn om zoveel mogelijk relevante informatie boven tafel te krijgen. De uitwerking van de oefenfocusgroep staat centraal voor deze scriptie.

Deelnemers focusgroep

De focusgroep bestond uit docenten en medewerkers van de faculteit gezondheidszorg van de Hoge School Utrecht. Ouders zijn geïnterviewd omdat zij een belangrijke informatiebron zijn als het gaat om het gedrag en de bewegingsactiviteiten van de kinderen.

Inclusiecriteria

De docenten zijn ouders van gezonde kinderen in de leeftijd van 4 tot en met 18 jaar.

Dataverzameling

De deelnemers aan de oefenfocusgroep hebben voor aanvang van het interview een door de onderzoekers ontwikkelde vragenlijst voor algemene gegevens ontvangen. De vragenlijst moest binnen een week ingevuld teruggestuurd worden. Hierin werd onder andere gevraagd naar de samenstelling van het gezin en de mate van fysieke activiteit van de verschillende leden van het gezin. (zie Bijlage 1) Op deze manier kon een goede voorbereiding op het interview plaatsvinden en de gespreksonderwerpen konden eventueel aangepast worden naar aanleiding van de verkregen informatie uit de vragenlijsten.

De dataverzameling heeft plaatsgevonden doormiddel van een 2uur durend groepsinterview met een pauze van een half uur. De groep bestond uit 10 deelnemers, 2 onderzoekers/interviewers en 3 observatoren. De observatoren namen geen deel aan het interview zelf. Het interview is via audio en video geregistreerd. Dit is gedaan om er zeker van te zijn dat er geen informatie verloren zou gaan. Er wordt tijdens een groepsinterview snel door elkaar heen gepraat en op deze manier zouden er geen opmerkingen gemist worden. De video registratie was er om een objectief beeld van de groep te krijgen en om eventuele non-verbale reacties te registreren. Dit zou van belang kunnen zijn bij de interpretatie van het interview. Ook was de video er om als back-up te dienen bij onvolledigheden of onduidelijkheden op de audio opname.

Dataverwerking

Met behulp van de audio opname is het interview letterlijk getranscribeerd. Vooraf zijn de regels hiervoor vastgelegd. De transcriptie is gedaan door één van de onderzoekers en vervolgens gecontroleerd door een tweede onderzoeker. Eventuele blijvende onduidelijkheden zijn vermeld in de transcriptie en non-verbale reacties zijn toegevoegd. Alle gegevens zijn geanonimiseerd zodat er geen uitspraken op de deelnemers verhaald kunnen worden. Niet relevante tekstgedeelten zijn geselecteerd en verwijderd. Hier volgde consensus over tussen beide onderzoekers en dit werd de definitieve tekst.

Data analyse

Er is gebruik gemaakt van recente literatuur over kwalitatief onderzoek doen. (Boeije & Boeije, 2009) (Baarda, De Goede & Teunissen, 2005)

Er is gekozen om voor de analyse gebruik te maken van het analyse programma MaxQDA. In dit programma kunnen codes aan de tekstgedeelten gegeven worden. De twee onderzoekers hebben individueel de verschillende analyse stappen doorlopen.

De analyse is verdeeld in 3 stappen, open coderen, axiaal coderen en selectief coderen. Bij de oefenfocusgroep zijn vooraf aan de eerste analyse stap toch codes vastgelegd aan de hand van de onderwerpen van het interview. Hierdoor heeft er voor de oefenfocusgroep geen open coderen plaatsgevonden en is er vanaf de eerste stap een bepaalde structuur uitgezet om te zorgen dat er geen afdwaling van de onderzoeksvraag plaatsvond.

Voor deze eerste analyse stap is gekozen voor 4 codes.

- Huidige activiteiten,
- Belemmerende factoren,
- Faciliterende factoren en
- Oplossingen.

Tijdens de eerste analyse stap is de tekst onderverdeeld en zijn de verschillende tekstgedeelten gecodeerd met één van deze 4 codes. Sommige tekstgedeelten zijn ongecodeerd gebleven omdat de kern van deze tekstgedeelten niet tot één van de 4 hoofdcategorieën toebehoorde.

Na elke analyse stap heeft er consensus plaatsgevonden tussen de twee onderzoekers. Als er geen consensus bereikt kon worden, werd een derde onderzoeker ingeschakeld om alsnog tot consensus te komen.

Er zijn vervolgens bij de tweede en derde analyse stap geen codes meer van te voren bepaald maar er is afgesproken om waar mogelijk gebruik te maken van de termen van de International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY) (World Health Organization, 2007)

De hoofdcategorieën belemmerende factoren en faciliterende factoren zijn doormiddel van ICF-CY tijdens het axiaal coderen beide onderverdeeld in persoonlijke en externe factoren. Vervolgens zijn deze codes tijdens de derde stap, het selectief coderen, verder onderverdeeld.

Om onduidelijke lange codes te ver komen en door de beperkte hoeveelheid van het aantal tekens dat gebruikt kan worden voor een code, zijn er afkortingen gebruikt. Voor huidige activiteiten is bijvoorbeeld HA gebruikt, voor belemmerende factoren BF, voor faciliterende factoren FF en voor oplossingen O.

Een voorbeeld van een code tijdens het axiaal coderen is:

- BF, Extern, Attitudes.

Tijdens het selectief coderen kan deze code verder gespecificeerd zijn tot:

- BF, E, Attitude ouders, ergernis rondom sporten. (zie Bijlage 2)

Voor verdere analyse en de verwerking van de resultaten is er gebruik gemaakt van het eerder genoemde bestaand model. The Youth Physical Activity Promotion Model. (YPAP) (Welk, 1999)

Er is voor gekozen om de hoofdcategorie “oplossingen” niet te verwerken in de resultaten omdat deze categorie geen direct verband heeft met de onderzoeksvraag.

Resultaten

Onderzoeksvraag: Wat zijn de belemmerende en faciliterende factoren voor fysieke activiteit bij gezonde kinderen in de leeftijd van 4 tot en met 18 jaar vanuit het oogpunt van ouders?

Beschrijving van de groep

De oefenfocusgroep bestond uit 8 deelnemers waarvan 3 mannen en 5 vrouwen. Allen met een Nederlandse nationaliteit en ouders van gezonde kinderen in de leeftijd van 4 tot en met 18 jaar. De kinderen waarover gesproken is in het interview hebben de leeftijd van 6 tot en met 18 jaar waarvan 8 jongens en 9 meisjes. Op 3 ouders na voldeden alle deelnemende volwassenen aan de norm voor gezond bewegen. De meerderheid van de vaders sport 2 keer in de week en de meerderheid van de moeders sport 1 keer per week of niet. Bij de jongeren voldeden er 4 kinderen niet aan de norm voor gezond bewegen. Opvallend was dat het jongste kind en het oudste kind tot deze 4 behoorden. De kinderen die centraal stonden tijdens het interview, leiden in het algemeen een redelijk actief leven. De meeste kinderen fietsen of lopen naar school, sporten 2 of 3x per week en spelen in de vrije tijd buiten en dan is vooral voetballen populair.

Belemmerende factoren

Persoonlijk

De persoonlijk belemmerende factoren zijn door de ouders benoemd maar het zijn factoren die belemmerend zijn voor het kind zelf. In het ingevulde YPAP model (zie figuur 2) zijn deze factoren terug te vinden onder “Enabling factors” en “Predisposing factors”.

Benoemd werd dat het sporten vaak tijdelijk belemmerd wordt door een lichamelijke beperking zoals een blessure, een verminderde conditie of een beperking door het groeien zoals de groeispurt. (Enabling) Deze lichamelijke beperkingen kunnen er ook voor zorgen dat kinderen eraan gaan twijfelen of ze in staat zijn tot fysieke activiteit. (Predisposing/ Am I able?)

De ouders gaven aan dat de lichamelijke activiteit van de kinderen langer wordt belemmerd door de passieve instelling die de kinderen hebben. Ze hebben of krijgen veel andere interesses die niet te maken hebben met sporten of fysiek actief zijn, zoals bankhangen, tv kijken en winkelen. (Predisposing/ Is it worth it?) Uitspraken hierover tijdens het interview:

“En voor de rest ja ze is ze is of op de bank op haar bed te vinden met de tv aan.”

“Maar mijn dochter vraagt echt wel veel stimulans in wat te gaan doen. [...] Ze probeert altijd iets inactievers derbij te doen ze wil nog het liefst met de auto”

Verder blijkt de energieverdeling van kinderen soms een belemmering te zijn. Het gaat dan om de energie die verdeeld moet worden over school, huiswerk en sporten. Bij te weinig energie of te weinig tijd is sporten het eerste dat afvalt. (Predisposing, Am I able?)

“Ze had 2 fysieke activiteiten en ze moest er eentje laten vallen omdat we merkte dat ja niet alleen de les maar der huiswerk zoveel tijd kost (2,0) en dan ga je ja toch als ouders denk ik gauw kiezen voor nou school is belangrijker dan 2 sporten.”

Karakter eigenschappen werden ook genoemd als persoonlijke belemmering. Onzekerheid, schaamte en angst blijken factoren te zijn die een kind ervan kunnen weerhouden om fysiek actief te zijn. (Predisposing, Am I able?)

“ik merkte bij mijn oudste dochter dat ze... nou tot haar 11^e heel erg bang was om te bewegen. En bang in de zin van nou bang om te vallen.”

Extern

De externe belemmerende factoren zijn alle factoren die van buitenaf invloed hebben op het wel of niet fysiek actief zijn van een kind. In figuur 2 zijn deze factoren terug te vinden bij “Reinforcing factors” en “Enabling factors”.

Tijdens het interview kwam naar voren dat de factor attitude een grote rol speelt. Belangrijke punten benoemd bij de attitude van de ouders zijn dat verminderde ouderbetrokkenheid en ouders die niet sportief zijn een negatieve invloed hebben op de fysieke activiteit van hun kinderen. (Reinforcing)

“H: Dus karakter van de ouders dan. Want ik kan me voorstellen als ik als ik niks initieert... naja dan komen ze er ook niet mee in aanraking. //C: als ik niks had gestimuleerd hadden mijn kinderen niet gesport//.”

Een aantal ouders heeft ervaren dat inactiviteit van de volwassenen vaak hetzelfde effect heeft op het kind. (Reinforcing)

“ik ben eigenlijk ook een ontzettende bankzitter en boekenlezer hetzelfde gedrag als mijn dochter doet”.

Daar tegenover staat dat ook te fanatieke ouders belemmerend kunnen zijn. Ook de logistiek en planning rondom het sporten kan voor zowel ouders als kinderen zorgen voor minder fysieke activiteit. (Reinforcing)

“D: En halen en brengen //E: ja precies logistiek hè// wij regelen met ja...vriendjes of bevriende ouders halen en brengen dus dat is wel echt een belemmering”

Naast attitude van de ouders is de attitude van sportverenigingen een belemmerende factor voor het actief zijn of blijven van kinderen. Te veel trainingsuren bij voornamelijk jonge kinderen kunnen ervoor zorgen dat het sporten wordt afgehouden en zijn een belemmering voor (meer) fysiek actief zijn. Het selectiebeleid van verenigingen blijkt ook een belemmering te zijn. Vriendjes en vriendinnetjes worden uit elkaar gehaald bij de selectie voor bijvoorbeeld hogere teams met als gevolg dat sommige kinderen stoppen met sporten. (Reinforcing)

“Zie je toch en ze is ook verdediger en om een of andere reden gaan de aanvallers altijd naar hogere teams en de verdedigers blijven hangen. Krijgt ze daar dus ook negatieve feedback van ja je moet steeds naar een lager team en je had een leuk team en dat wordt uit elkaar getrokken dus ehmm... ze wilde eigenlijk niet meer op hockey omdat ze in een ander team zat en dat was een stom team”

Bij maatschappelijke attitude komt de prestatiedrang sterk naar voren als belemmerende factor. Druk om goed te presteren vanuit het team of de club kan te veel worden voor een kind. Een uitspraak die hierover gedaan is: *“de prestatiedrang van trainers en de omgeving [...] die ligt best hoog ja”*. Ook onaardige en ondeskundige trainers zijn belemmerende factoren. (Reinforcing)

Andere externe factoren die een negatieve invloed kunnen hebben zijn bijvoorbeeld het gebruik van tv, computerspelletjes en social media. (Enabling)

Net als ook het soort sport en de mate van fysieke activiteit die daarbij hoort, een kort trainingsseizoen, locatie van sportfaciliteiten, woonplek en de wachtlijsten bij sportverenigingen. Daarbij kunnen de logistiek en de planning ook voor een belemmering zorgen. (Enabling)

Maar de factor die veel genoemd werd door verschillende ouders was de overgang van basis school naar middelbare school als belemmering voor fysieke activiteit. (Enabling)

De volgende uitspraken illustreren dit.

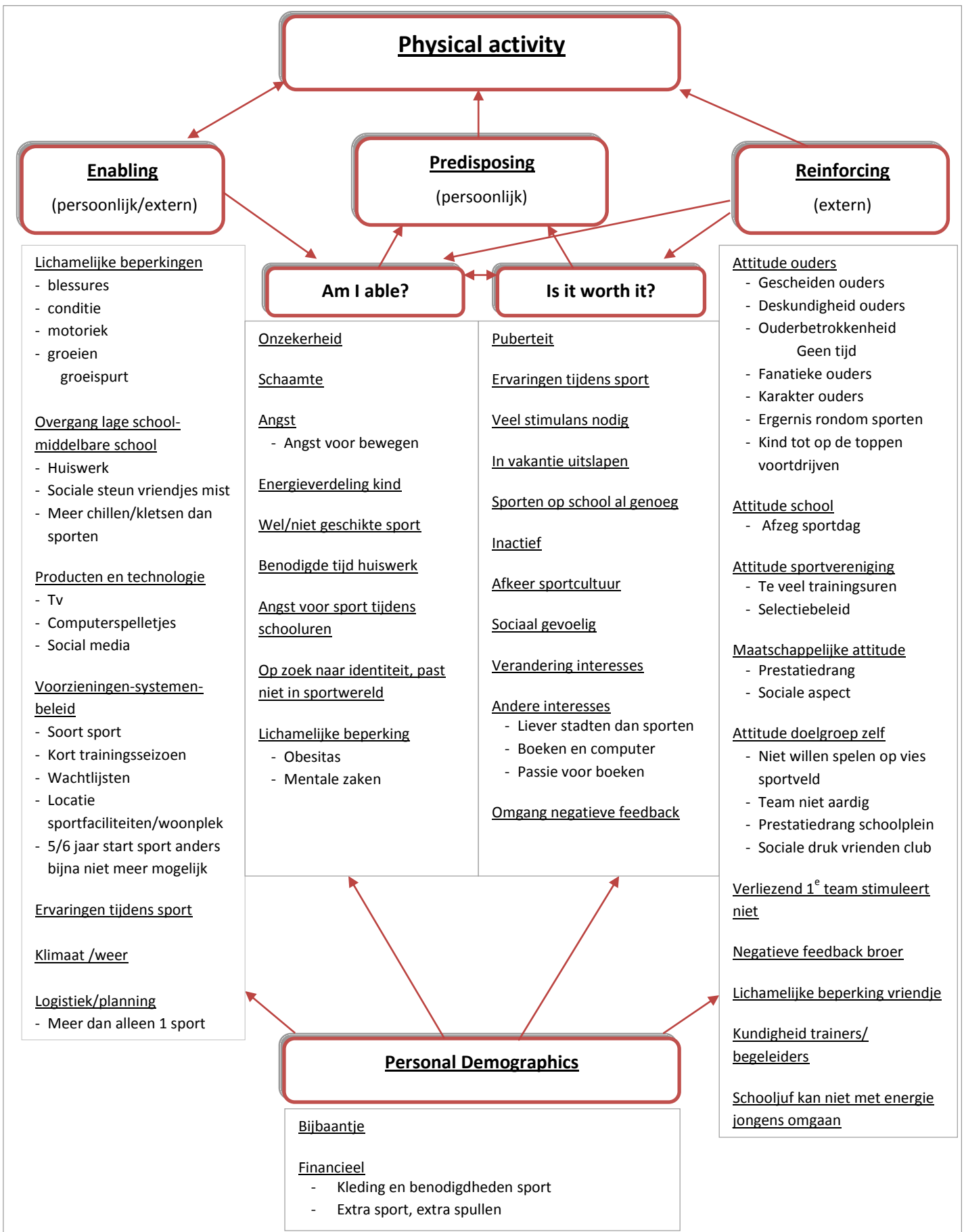
“op de lagere school is inderdaad nog veel afspreken [...] nu doen ze het nog wel [...] en dan doen ze ook nog wel wat voetballen maar het is volgens mij een beetje chillen en kletsen met elkaar”.

“Nou ik zie dat ook wel als belemmering van overgang naar de middelbare school ... dan is het veel minder gewoon dat je met vriendjes na school actief wordt enzo”.

“we hebben heel veel kinderen basisschool leeftijd en dan gaan ze naar de middelbare school stoppen ze met sporten”.

“Zou het ook niet [...] kunnen liggen aan de overgang van basisschool naar middelbare school. Hè want bij mijn dochter moest ze ook verplicht iets laten vallen want et kost ineens zoveel meer tijd om al het huiswerk [...]”.

Figuur 2: Belemmerende factoren. (Youth Physical Activity Promotion Model)



Faciliterende factoren

Persoonlijk

Faciliterende factoren zijn de factoren die ervoor kunnen zorgen dat kinderen fysiek actief zijn en/of worden. Benoemd door de ouders maar bevorderend voor de kinderen zelf. (Zie figuur 3)

De factor succesbelevingen is een van de factoren die benoemd werd. Het leren waar je goed in bent, het onder de knie hebben van nieuwe dingen en winnen worden gezien als een bevordering voor fysieke activiteit. (Predisposing/ Am I able?)

“A: Nou ik herken het wel het is niet de prestatie om te winnen maar de succesbeleving [...] dus niet zo zeer om te winnen om in de selectie te komen maar zij heeft gewoon net iets meer onder de knie en dat na dat herken ik ook wel. Dat is hartstikke leuk”

Als een kind een veilig gevoel bij sport heeft dan is dit ook bevorderend voor deelname aan die fysieke activiteit. (Predisposing/ Am I able?)

Ook de attitude en het karakter van het kind zelf zijn erg belangrijk. Wat daarbij vooral genoemd werd was dat bewegen functioneel moet zijn en dat de motivatie aanwezig moet zijn in het kind zelf. Actief zijn moet in het kind zitten en de interesse in bewegen moet aanwezig zijn. (Predisposing/ Is it worth it?)

“haar vriendinnen middelbare school hè wonen ook verder weg echt soms 3 kwartier fietsen die gaat dat doet ze gerust... want ja dan heeft ze weer nut van namelijk naar ze vriendin toe.”

“C: moet ergens een motivatie in het kind zitten ik bedoel //H: ja// [...] En voor die atletiek dat eh hij heeft nooit aan een wedstrijd meegedaan en terwijl groepsleden dat dan wel deden. //I: ja// en afgelopen zomer, nee... hij ging hardlopen hij ging had een abonnement bij de sportschool ja want ze hadden gezegd wat ben jij toch mager hij wou aan ze body werken dus... inene was er een soort motivatie zo van ging je hardlopen”

Andere belangrijke persoonlijke faciliterende factoren zijn vooral plezier hebben in bewegen en het sporten en/of bewegen leuk vinden. Daarbij horend het sociale aspect en de gezelligheid. (Predisposing/ Is it worth it?)

“altijd heel erg met dat honden en pokke weer dat ik denk van mij hoeft je niet [...] maar ze vinden volgens mij [...] vinden het gewoon leuk om meer, niet eens het sporten maar gewoon met hun club mensen bij elkaar te zijn. [...] Het sociale aspect ja”.

“[...] dus hebben ze een team wat elkaar gewoon vult waar ze waar ze plezier hebben onderling maakt niet uit dan gaan ze lachend verliezen... weet je omdat het gewoon gezellig is.”

Ook een beloning is een faciliterende factor voor fysieke activiteit bij jonge kinderen. (Predisposing/ Is it worth it?)

“C: Ja bij mijn zoon heeft het beloningssysteem gewoon dat het hij had gewoon ja resultaat nodig. [...] dat was stickers gewoon een vel maken met hokjes //D: owja// en dan als het 10 stickertjes //E: stempelen// zijn of krullen of weet ik veel wat. Het was ook altijd heel simpel mocht ie...ja met traplopen toen ie moest leren traplopen ja dan kreeg ie ja dat was gewoon alleen het stickervel vol al nog voldoende.

Extern

Bij de externe faciliterende factoren komt naar voren dat de ouders een belangrijke faciliterende rol kunnen hebben. Het karakter van de ouders, een positieve attitude tegenover fysieke activiteit en voldoende ouderbetrokkenheid kunnen bevorderend werken. Eén van ouders als trainer kan ook een positieve werking hebben. (Reinforcing)

“kon natuurlijk niet tegen z’n vader zeggen, ja ik ga chillen en ik kom niet op de training”.

“[...] maar ik vind bijvoorbeeld het gedrag van ouders ook wel... mijn kinderen willen graag waveboarden en ik kan echt uren lang met m’n kind een hand bieden om heen en weer te gaan tot ze het kunnen”

Voor de kinderen in de basisschool leeftijd geldt dat het raar is als je niet op zwemles zit en het is opvallend als je niet aan sport doet. (Reinforcing)

“als je je kinderen plaatst in een omgeving waar eigenlijk bewegen derbij hoort en je uitvalt als je niet beweegt [...] dat dat raar is als je niet beweegt [...] dat je ze daarin heel erg stimuleert”.

Deze uitspraak geeft aan welke factoren de geïnterviewde ouders als belangrijke bevordering ervaren. Het ondersteunen, aanmoedigen en stimuleren van bewegen door ouders. Het gaat om het moeten kiezen van minimaal 1 sport en het stimuleren van buitenspelen na schooltijd. (Reinforcing)

“Dan ga ik hardlopen en dan kom ik terug met zo’n kop [...] en overal zie je dat ik heel erg mijn best heb gedaan en dan zeg ik ja mama had ook geen zin maar soms moet het gewoon gebeuren. En dan zie je van nouja goed mama doet het toch ook maar weer dus...en ik, op die manier kan ik toch ook stimuleren als ze geen zin heeft hockeytraining en der rondjes rennen... dat ik zeg nou... hè! Je hebt toch goed meegedaan en mama heeft ook niet altijd zin”

Het karakter en de voorbeeldfunctie van de ouders speelt hierbij een grote rol. Ook een leuk en gezellig team dat elkaar aanvult en deskundige en aardige trainers blijken belangrijk te zijn voor kinderen om naar training te gaan en om fysiek actief te zijn. (Reinforcing)

De volgende faciliterende factor is tevens nog naar voren gekomen. Het geven van meer zakgeld.

“Nou die kinderen die meer zakgeld krijgen [...] wellicht langer doorgaan met sporten dan kinderen [...] die minder krijgen en het zelf bij moeten verdienen want je wilt toch allemaal het nieuwste mobieltje hebben en weet ik wat allemaal”.

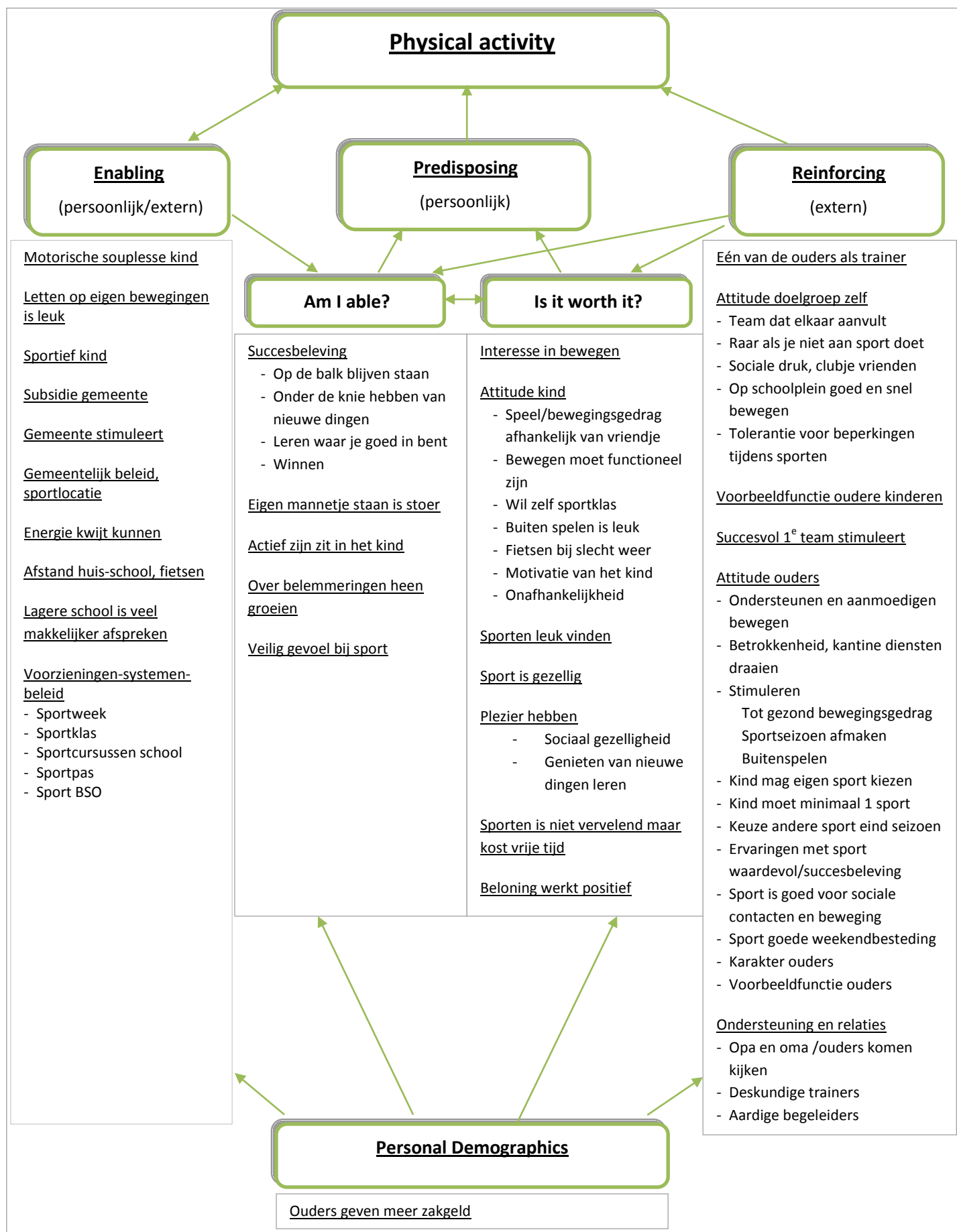
Ook het beleid van de gemeente ten aanzien van sporten/bewegen kan een faciliterende werking hebben. Daarbij gaat het om de aanwezigheid van faciliteiten en voorzieningen en de plaats daarvan ten opzichte van de woonplek.

“en daar zie ik dus, zit het naast je dan gaan die kinderen gewoon eigenlijk vanzelf”.

Ook initiatieven zoals een sportweek, sportklas, sportcursussen op school en een sport BSO zijn benoemd als bevorderend. (Enabling)

“Nou ook met zo’n sportpas en alle verenigingen komen op de basisscholen langs in het kader van kracht van sport heet dat. [...] en ze hebben een sportweek dat is de school gewoon een kampweek waar je in de schoolvakantie naar toe kan, zomervakantie ga je ook allerlei sporten doen en ze hebben nu ook BSO in de vorm van [...]sport, sport BSO en de gemeente heeft dit jaar ook subsidie.

Figuur 3: Faciliterende factoren. (Youth Physical Activity Promotion Model)



Discussie

Voor dit onderzoek staan de belemmerende en faciliterende factoren voor fysieke activiteit bij gezonde kinderen in de leeftijd van 4 tot en met 18 jaar vanuit het oogpunt van ouders centraal. De kinderen waarover in het interview is gesproken blijken een vrij actief leven te leiden. Ook de ouders zelf zijn over het algemeen redelijk actief en hebben een positieve attitude ten aanzien van fysieke activiteit. Gezondheid wordt gekoppeld aan fysieke activiteit en dit vinden ze belangrijk. De belemmeringen en bevorderingen die genoemd zijn hebben met name betrekking op het wel of niet gaan sporten. Onder de *“Predisposing factors”* blijkt de vraag *“is it worth it?”* een belangrijke plaats in te nemen. Hier is bij de belemmeringen het sedentaire gedrag terug te vinden in een aantal factoren zoals inactiviteit en de verandering van interesses. Dit gedrag wordt door de ouders gekoppeld aan de overgang van lage school naar middelbare school. De *“Reinforcing factors”* blijken extern bij zowel belemmerend als faciliterend een grote rol te spelen. Voornamelijk de ouders hebben een grote invloed op het wel of niet fysiek actief zijn van kinderen. Belangrijk zijn de betrokkenheid en ondersteuning en stimulering tot gezond bewegingsgedrag. Wat verder als belangrijke positieve of negatieve invloed wordt gezien is te plaatsen onder *“Enabling factors”* en dat is onder andere het gemeentelijk beleid ten aanzien van voorzieningen en faciliteiten die fysieke activiteit wel of niet mogelijk maken.

Vergelijking met literatuur

De resultaten van dit onderzoek blijken voor een groot gedeelte overeenkomsten te vertonen met het eerder genoemde onderzoek naar een interventie programma voor promotie van fysieke activiteit in relatie tot gezondheid (Mackintosh, Knowles, Ridgers, & Faircough, 2011). Belangrijke overeenkomsten zijn dat de ouders een grote invloed hebben op het bereiken van gezond bewegingsgedrag bij kinderen en dat dezelfde ouders ook een belemmering vormen op het moment dat ouderbetrokkenheid verminderd en de stimulering tot fysieke activiteit vanuit de ouders ontbreekt. Wat verder overeenkomt zijn de faciliterende factoren, bewegen leuk vinden, plezier hebben en gezelligheid (sociale aspect) en de belemmerende factoren angst, blessures en het (slechte) weer. Ook komt bij beide onderzoeken het gebruik van scherm gerelateerd entertainment kort naar voren als oorzaak voor vermindering van fysieke activiteit.

Wat niet naar voren komt in ons onderzoek maar wat in het artikel van Mackintosh, Knowles, Ridgers & Faircough (2011) extra naar voren komt is de tijd die als familie/gezin gezamenlijk aan fysieke activiteit besteed wordt en dat dit een faciliterende werking heeft. In de resultaten van dit onderzoek komt niet duidelijk naar voren dat het samen sporten met het gezin een faciliterende factor is. Wat wel nog aan het einde van het interview als tip benoemd is, is dat er gezocht moet worden naar iets dat voor zowel kind als ouder een stukje plezier en/of lol oplevert.

In het artikel van Mackintosh, Knowles, Ridgers & Faircough (2011) is ook de kennis van de kinderen en ouders over fysieke activiteit onderzocht en daaruit blijkt dat veel kinderen niet goed weten wat fysieke activiteit precies inhoudt en dat het vaak alleen met sport geassocieerd wordt. Dit komt wel overeen met het feit dat de geïnterviewde ouders voor dit onderzoek ook de neiging hadden om te praten over belemmerende en faciliterende factoren rondom sport en niet over fysieke activiteit in het algemeen.

Sterke en zwakke punten van de studie

Voor de HALYNed studie is gekozen voor een kwalitatief beschrijvend onderzoek. Hierbij zijn de onderzoekers geïnteresseerd in de betekenis die, de in dit geval geïnterviewde personen, zelf aan situaties geven. Bij kwalitatieve methoden gaat het niet om cijfermatige gegevens. De onderzoeker voert onderzoek uit in het 'veld' (ofwel 'in werkelijkheid'). (Verhoeven, 2011) Kwalitatief onderzoek levert in het kader van de hier gekozen onderzoeksvraag meer bruikbare informatie op dan kwantitatief onderzoek. Het doel van dit (deel) onderzoek was, als try-out te dienen voor de aanpak van het verdere onderzoek binnen de HALYNed studie van het lectoraat leefstijl en gezondheid van Hoge School Utrecht. Er is bij deze try-out gekeken naar de vorm van het interview en de manier van interviewen en of deze voldoende bruikbare informatie zou opleveren.

Een focusgroep interview bleek een juiste manier te zijn om voldoende bruikbare informatie boven tafel te krijgen. Daarbij is wel gebleken dat de interviewer goed moet doorvragen naar de informatie die voor het onderzoek van belang is. Ook bleek het niet handig te zijn om te veel volgens vaste structuur te interviewen maar levert het meer informatie op door het gesprek te laten lopen zoals het loopt met de mogelijkheid om eventueel later nog op onderwerpen terug te komen.

De inhoud en resultaten van deze oefenfocusgroep worden niet verwerkt in de dataverzameling van de onderzoeken binnen de HALYNed studie. Dit omdat de focusgroep uit ouders van gezonde kinderen bestond en dit staat los van de onderzoeken naar kinderen met Spina Bifida en de ziekte van Duchenne en Becker. Toch heeft de verwerking van dit focusgroep interview wel bruikbare informatie opgeleverd en heeft dit er mede voor gezorgd dat er een beter structuur uitgezet kon worden voor het verdere onderzoek en er betere afspraken gemaakt konden worden rondom de verwerking van de verschillende interviews.

Mogelijke invloed op de uitkomsten

Wat mogelijk van invloed is geweest op de uitkomsten van dit onderzoek is dat de geïnterviewde ouders allen werkzaam zijn op de faculteit gezondheid van de HU. Gebleken is dat de ouders gezondheid en fysieke activiteit erg belangrijk vinden en dat hun kinderen een vrij actief leven leiden. Mogelijk waren de resultaten anders geweest bij deelname van ouders die minder waarde hechten aan fysieke activiteit en waarvan de kinderen minder fysiek actief zijn.

Wat ook van invloed geweest kan zijn, is dat het een oefeninterview was bij een focusgroep. Voor de interviewers was het zoeken naar de juiste structuur en hierdoor zijn een aantal onderwerpen niet duidelijk en onvoldoende uitgevraagd. Bijvoorbeeld de faciliterende factor "sporten leuk vinden". Bij de analyse was het vaak niet duidelijk waarom de kinderen sporten leuk vinden. Juist het 'waarom' kan belangrijk zijn bij het zoeken naar wat mogelijk fysieke activiteit bij kinderen bevordert.

Tijdens het interview kwam, na het uitvragen van de huidige activiteiten van de kinderen, ook de nadruk vooral te liggen op het sporten en niet op de fysieke activiteit in het algemeen. Er is gesproken over gezonde kinderen en bij deze kinderen kosten de dagelijkse fysieke activiteiten normaal gesproken geen moeite en is het opvallender of een kind wel of niet sport en hoeveel een kind sport. De resultaten zijn hierdoor meer gericht op het sporten en niet op fysieke activiteit in het algemeen.

Beperkingen van dit onderzoek

Een van de beperkingen is dat er alleen gesproken is met de ouders en niet met de kinderen. De visie van de ouders is belangrijk en de ouders zijn ook een grote informatiebron als het gaat om het beschrijven van de fysieke activiteit van hun kinderen. Maar in dit geval wordt de visie van de kinderen gemist. Kinderen kunnen een geheel afwijkende kijk hebben op fysieke activiteit. Ook kunnen de kinderen zelf beter beschrijven wat ze ervaren bij het bewegen en het sporten. Wat ze zelf leuk vinden aan sporten en wat ze echt niet leuk vinden aan bewegen.

Een andere beperking van dit onderzoek is dat de definitie van fysieke activiteit niet goed gehandhaafd is gedurende het interview hierdoor is de focus te veel op sporten komen te liggen. Gevolg is dat de resultaten ook meer gericht zijn op sporten en niet op fysieke activiteit in het algemeen. Wat tevens een beperkende factor is, is dat dit maar één focusgroep over gezonde kinderen is en een oefeninterview wat betekent dat de resultaten niet generaliseerbaar zijn.

Aanbevelingen ten aanzien van verder onderzoek

Voor het verder onderzoek is aan te raden om vast te houden aan de gekozen methode maar de manier van interviewen aan te passen zodat de verkregen informatie echt terugrijpt op de onderzoeksvraag. Met de definitie van fysieke activiteit duidelijk voor ogen bij zowel interviewers als de te interviewen personen.

Ten aanzien van het te gebruiken model voor de analyse van de resultaten tijdens het verdere onderzoek, is niet zozeer aan te raden gebruik te maken van het Youth Physical Activity Promotion Model. Het YPAP model is niet geheel passend bij de onderzoeksvraag en de resultaten die hierbij naar voren komen. Bijvoorbeeld de “predisposing factors” zijn in het model onderverdeeld in de vragen “Am I able?” en “Is it worth it?”. Dit geeft een goede onderverdeling van de factoren alleen is het moeilijk om de naar voren gekomen resultaten specifiek onder 1 van deze vragen te plaatsen. Veel factoren lopen in elkaar over en hebben met elkaar te maken. Er wordt in de gebruikte onderzoeksvraag en tijdens het interview te weinig onderscheid gemaakt in de factoren om dit model goed in te kunnen vullen. Ook is de vraag of de resultaten bij kinderen met een aandoening goed te plaatsen zijn in het model en of deze voldoende duidelijkheid schept. Er is geen ruimte voor factoren die niet te plaatsen zijn onder een van de hoofdcategorieën.

Conclusie

Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat er verschillende belemmerende en faciliterende factoren zijn die invloed hebben op de fysieke activiteit van gezonde kinderen. Vanuit het oogpunt van de ouders is naar voren gekomen dat het fysiek actief zijn van deze gezonde kinderen op jonge leeftijd nog niet beperkt wordt. Maar zodra de kinderen in de leeftijd komen waarin ze van de basisschool naar middelbare school gaan, zien de ouders een verandering van gedrag plaatsvinden en ervaren ze dat de kinderen andere interesses krijgen waardoor een vermindering van fysieke activiteit ontstaat. Het blijkt dat het ontbreken van stimulering of aandacht vanuit voornamelijk de ouders dit inactieve gedrag van de kinderen onderhoud en/of versterkt. Wat als een belangrijke positieve factor wordt gezien is een omgeving waarin sporten en bewegen normaal is. Het hebben van plezier in bewegen en de gezelligheid daarbij zijn ook faciliterend voor fysieke activiteit. Verder kan gemeentelijk beleid ervoor zorgen dat er in de leefomgeving voldoende faciliteiten en voorzieningen aanwezig zijn die fysieke activiteit mogelijk maken.

Referentielijst

- Baarda, D.B., De Goede, M.P.M., & Teunissen, J. (2005) *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen & Houten: Noordhoff uitgevers.
- Boeije, H., Boeije, H. (2009) *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Den Haag: Boom uitgevers.
- Bouchard, C., Stephard, R.J., & Stephens, T. (1994). Physical activity, fitness and health the model and key concepts. In: C. Bouchard, *Physical activity, fitness and health*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Ewalds, D. (2010, 30juni). *Meer internet en minder tv bij jongeren*. Geraadpleegd via: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd-cultuur/publicaties/artikelen/archief/2012/2012-3144-wm.htm>
- Goldfield, G.S., Mallory, R., Parker, T., Cunningham, T., Legg, C., Lumb, A., ... Adamo, K.B. (2006). Effects of open-loop feedback on physical activity and television viewing in overweight and obese children: a randomized, controlled trial. *Pediatrics: official journal of the american academy of pediatrics*, Vol. 118,(No.1), e157. Doi: 10.1542/peds.2005-3052
- Kemper, H.G.C., Ooijendijk, W.T.M., & Stiggelbout, M. (2000). Consensus over de Nederlandse norm voor gezond bewegen. *Tijdschrift sociale gezondheidszorg*. Vol. 78, 180-183.
- Mackintosh, K.A., Knowles, Z.R., Ridgers, N.D., & Fairclough, S.J. (2011, 27 October). Using formative research to develop CHANGE!: a curriculum-based physical activity promoting intervention. *BioMed Central Public Health*, Vol. 11, 831.
- Nederlandse Organisatie voor toegepast- natuurwetenschappelijk onderzoek; TNO. (2011). *Bewegen in Nederland 2000-2010*. Geraadpleegd via: http://www.tno.nl/downloads/MR-11-4386%20TNO_Infolder_A4_NL_v1-4-11.pdf
- Ooijendijk, W.T.M., Hildebrandt, V.H., & Hopman-Rock, M. (2007). Bewegen in Nederland, 2000-2005. In: Hildebrandt, V.H., Ooijendijk, W.T.M., & Hopman-Rock, M. (Red.). *Trendrapport bewegen en gezondheid 2004/2005*. Hoofddorp/Leiden: TNO
- Pate, R.R., O'Niell, J.R., & Lobelo, F. (2008). The evolving definition of "sedentary". *Exercise and Sport Science Reviews*, Vol. 36,(No.4), 173-178. Geraadpleegd via: http://www.sph.sc.edu/usc_cparg/pdf/Sedentary2008.pdf
- Roemmich, J.N., Gurgol, C.M., & Epstein, L.H. (2004). Open-loop feedback increases physical activity of youth. *Medicine and science in sports and exercise*, Vol. 36,(No.4), 668-673. Doi: 10.1249/01.MSS.0000121947.59529.3B
- Verhoeven, N., (2011). De functie van onderzoek. *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*, (2e herziene druk) Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Warburten, D.E.R., Nicol, C.W., & Bredin, S.S.D. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian Medical Association Journal*, Vol. 174,(No.6), 801-809. Doi: 10.1503/cmaj.051351
- Welk, G.J., (1999). The youth physical activity promotion model: a conceptual bridge between theory and practice. *Quest (National Association for Physical Education in Higher Education)*, Vol. 51, (No.1), 5-23.

Wendel-Vos, G.C.W., & Gool, C.H. (2008). Wat is lichamelijke activiteit? In: *Volksgezondheid toekomst verkenning, nationaal kompas volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM

World Health Organization (2007). *De International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth*. Geraadpleegd via: <http://www.rivm.nl/who-fic/icf-cy.htm>

