Radboudumc

GGD Gelderland-Zuid

Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden

Werving van deelnemers aan de ‘Fitkuur Beuningen’ met behulp van een buikmeetlint: de evaluatie.

04-08-2014
Rens van der Logt
Supervisor: Gerdine Fransen-Kuppens, dr.

Inhoudsopgave

Werving van deelnemers aan de 'Fitkuur Beuningen' met behulp van een buikmeetlint: de evaluatie....1

Inhoudsopgave....2

Samenvatting....4

Introductie....5

Onderzoeksvragen....6

Methode....7

Werving van de fitkuur Beuningen....7

Opzet studie....7

Enquête....10

Statistische analyses....10

Resultaten....11

Aanmeldingen....11

Enquête deelnemers....11

Perceptie eigen algemene gezondheid....13

Leefstijl....14

Motivatie tot verandering leefstijl....17

Type motivatie....22

Aandacht voor overgewicht....23

Evaluatie interventie....23

Mening over de interventie....24

Verwachtingen van de Fitkuur....25

Discussie....28

Conclusie....28

Reflectie/Verklaringen....28

Algemene gezondheid en leefstijl....29

Motivatie....29

Type motivatie....29

Aandacht voor overgewicht....30

Evaluatie interventie....30

Limitations....31

Aanbevelingen....31

Referenties....34

Bijlagen....35

Bijlage 1: eerste enquête 35
Bijlage 2: tweede enquête 39
Bijlage 3: resultaten eerste enquête 46
Bijlage 4: resultaten tweede enquête 52
Bijlage 4: informatiebrief 61

Samenvatting

De ‘Fitkuur Beuningen’ is een project van GGD Gelderland Zuid; huisartsen in Beuningen; de gemeente Beuningen, ZZG Zorggroep, fysiotherapeuten, diëtiste en psycholoog en het Radboudumc waarbij inwoners met overgewicht in Beuningen de kans krijgen om een actievere leefstijl in het dagelijks leven in te passen. Het werven van deelnemers gebeurde door alle inwoners van de gemeente Beuningen een buikmeetlint met bijbehorende folder (PR) op te sturen. Aangezien de deelnemende partijen benieuwd zijn naar de resultaten van deze nieuwe manier van werven zijn de volgende onderzoeksvragen opgesteld:

1. Heeft de huis-aan-huis PR een effect op de bewustwording en aandacht voor overgewicht?
2. Heeft de huis-aan-huis PR een effect op het inschrijven voor de Fitkuur?

Om hierop antwoord te kunnen geven is in Bergharen een experiment opgezet waarin inwoners werd gevraagd twee maal een enquête af te laten nemen met algemene vragen en vragen over de perceptie van de eigen gezondheid; intentie om gezonder te gaan leven; aandacht voor overgewicht; motivatie om gezonder te gaan leven en het type motivatie dat hierin een rol speelde. De respondenten werden na het afnemen van de voormeting verdeeld over controle- en interventiegroep waarna de interventiegroep de originele PR ontving. De nameting volgde de week hierop.

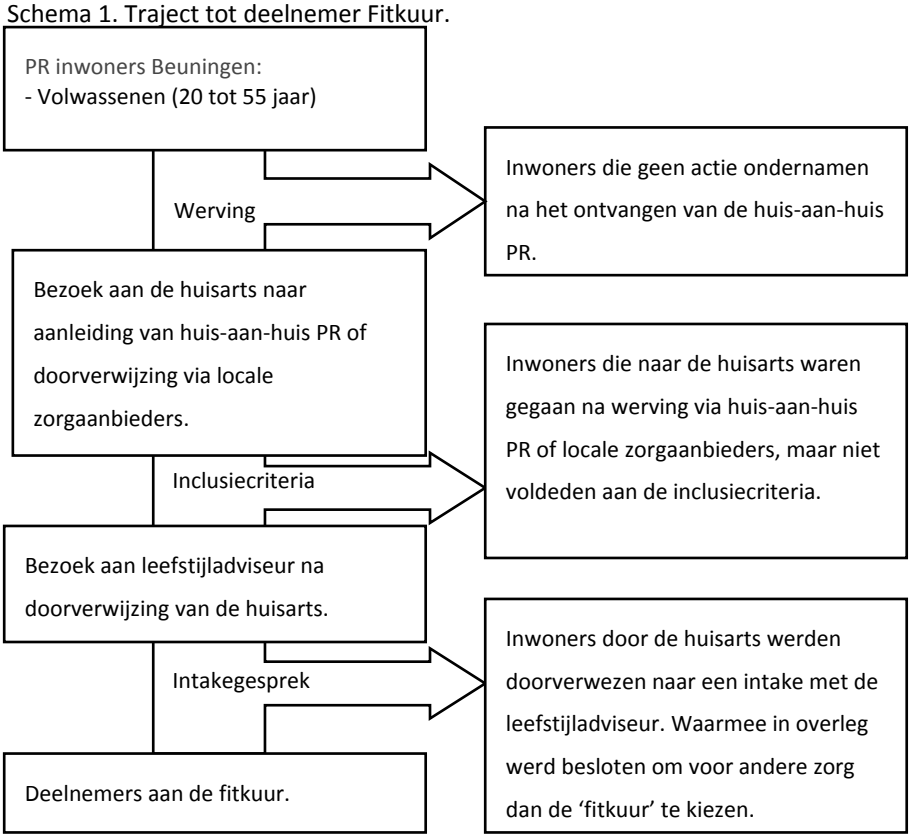
Samenvattend heeft het experiment heeft laten zien dat de PR positief wordt ontvangen en het buikmeetlint vaak wordt gebruikt. Bovendien heeft de oorspronkelijke werving zijn vruchten afgeworpen, aangezien er op dit moment al meer dan dertig mensen zijn gestart met de ‘Fitkuur Beuningen’. De resultaten van de metingen laten wisselende resultaten zien. Aan de ene kant wordt er een hogere intentie gevonden om meer te gaan sporten in de interventiegroep gevonden. Aan de andere kant laat de interventiegroep een minieme stijging in motivatie om meer te gaan bewegen zien, in tegenstelling tot de controlegroep. Bovendien werd er vaak geen statistisch significant verschil gevonden tussen de groepen. Om de exacte effecten van de werving op inwoners die niet deelnemen te meten is een grotere onderzoekspopulatie nodig. Ook een verschuiving in het type motivatie werd niet geconstateerd. Hiernaast is er een verschil tussen deelnemers met en zonder overgewicht gevonden. Hierbij valt het in de interventiegroep vooral op dat de motivatie om een gezondere leefstijl toe te passen minder stijgt bij mensen met overgewicht dan bij mensen met gezond gewicht. Navraag liet zien dat de folder en het meetlint positief werden ontvangen, vaak werden gebruikt en niet als vervelend werden ervaren. Vervolgonderzoek is vooral interessant om de effecten op de groep met en zonder overgewicht beter te onderzoeken. Al met al zijn de positieve reacties en goede verwachtingen van de Fitkuur een teken dat de nieuwe manier van werven een juiste keuze is geweest.

Introductie

In november 2013 is er gestart met de werving van deelnemers aan de 'Fitkuur Beuningen'. Deze 'Fitkuur Beuningen' is in samenwerking tussen GGD Gelderland Zuid; huisartsen in Beuningen; de gemeente Beuningen, ZZG Zorggroep, fysiotherapeuten, diëtiste en psycholoog en het Radboudumc opgezet. Uit eerder onderzoek in de gemeente bleek dat maar liefst 47% van de volwassenen in de gemeente Beuningen matig tot ernstig overgewicht heeft [1].

De Fitkuur is een doorontwikkeling van de Beweegkuur, maar met toevoeging van psychologische ondersteuning. Het is een programma van een jaar en bestaat uit begeleiding van huisarts, leefstijladviseur, diëtist, fysiotherapeut en gedragskundige. Na doorverwijzing van de huisarts werd in een intakegesprek met de leefstijladviseur bepaald of de fitkuur een goede optie was voor geïnteresseerde inwoners. Dit project heeft als doel om een gezondere en actievere leefstijl in het dagelijks leven van volwassenen met overgewicht in te passen. Om deel te nemen aan de Fitkuur werd door inwoners van Beuningen het traject in Schema 1 doorlopen.

Schema 1. Traject tot deelnemer Fitkuur.



Om deelnemers voor de Fitkuur te werven werd er gekozen voor een nieuwe aanpak. Naar iedere inwoner van Beuningen tussen de 20 – 55 is een buikmeetlint en een folder toegestuurd, om mensen bewust te maken van de gevaren van overgewicht. Mannen en vrouwen met een buikomtrek vanaf respectievelijk 102 cm en 88 cm

werd aangeraden om actie te ondernemen. Deze ludieke actie werd in Beuningen het gesprek van de dag en er kwam zelfs een referentie naar het buikmeetlint in de plaatselijke carnavalsoptocht voorbij.

De Fitkuur wordt analoog aan de Beweegkuur geanalyseerd. Zowel voor [2], na [3] en op de lange termijn [4] zijn er enquêtes afgenomen om de voortgang van deelnemers te meten. Er werd zowel gevraagd naar de verwachtingen van de Beweegkuur vooraf als naar lichamelijke kenmerken en vragen naar motivatie en motivatietypen. De evaluatie van de Fitkuur zal na het eerste jaar plaatsvinden om te zien wat het effect van de Fitkuur is. Hierin kan worden gezien wat het effect van het gehele traject is op deelnemers van de Fitkuur en dit verschil ook worden vergeleken met de Beweegkuur.
Zowel de GGD Gelderland-Zuid als huisartsen in Beuningen en de gemeente Beuningen zijn geïnteresseerd in het effect van de nieuwe vorm van werving. De werving is geslaagd als inwoners met overgewicht naar aanleiding van de PR besluiten naar de huisarts te gaan, met als doel om deel te nemen aan de Fitkuur. Een secundair doel was het vergroten van bewustzijn van overgewicht en motivatie tot verbeteren van de leefstijl bij inwoners die niet deelnemen. Maar het effect op inwoners die niet deelnemen aan de Fitkuur is tot nu toe onbekend. Er wordt verwacht dat de PR leidt tot een toename van het bewustzijn van overgewicht bij de ontvangers en zou ontvangers kunnen motiveren om hun leefstijl te verbeteren. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen extrinsieke motivatie en intrinsieke motivatie. Motivatie tot gedragsverandering start vaak vanuit extrinsieke motivatie, bijvoorbeeld door middel van een folder of een naaste (zoals partner, familielid of een huisarts) die aangeeft dat het belangrijk is om gezonder te gaan leven of af te vallen. De extrinsieke motivatie zorgt voor de eerste stap in verandering van leefstijl. Een succesvolle verandering zorgt vervolgens voor acceptatie van de nieuwe leefstijl en aanpassing van de bijbehorende normen over de eigen leefstijl. Deze nieuwe normen passen bij de verschuiving naar intrinsieke motivatie.
Hiernaast is er de vraag wat de meningen zijn over deze nieuwe manier van werven en wat de verwachtingen zijn van de Fitkuur. Hieruit kan worden opgemaakt of deze manier van werven in de toekomst vaker kan worden gebruikt vanuit de GGD Gelderland-Zuid.
Door nu de werving te evalueren hoopt de GGD Gelderland-Zuid achter het effect van deze nieuwe vorm van PR te komen en mogelijke verbeterpunten vast te stellen voor in de toekomst. Naar aanleiding van dit doel zijn de volgende twee onderzoeksvragen opgesteld.

Onderzoeksvragen

Heeft de huis-aan-huis PR een effect op de bewustwording en aandacht voor overgewicht?
Heeft de huis-aan-huis PR een effect op het inschrijven voor de Fitkuur?

Methode

Werving van de fitkuur Beuningen

De ‘Fitkuur Beuningen’ is een samenwerking tussen huisartsen in Beuningen; GGD Gelderland-Zuid; de gemeente Beuningen en het Radboudumc. De Fitkuur heeft als doel om mensen met overgewicht met behulp van diëtist, fysiotherapeut, leefstijladviseur en gedragskundige een gezondere leefstijl aan te leren in hun dagelijks leven. Alle huishoudens in Beuningen ontvingen in november 2013 PR. Deze PR had als doel deelnemers aan de ‘Fitkuur Beuningen’ te werven. Het bestond uit een flyer en buikmeetlint waarmee de ontvanger de eigen middelomtrek/buikomvang kon meten. Buikomvang werd gebruikt als een maatstaf voor obesitas. Een te grote buikomvang is een indicatie voor een verhoogde kans op hart en vaatziekten en duidt op veel vet rondom de vitale organen. Om deze reden zegt deze parameter meer over gezondheidsrisico’s dan enkel BMI (body mass index). Mannen en vrouwen met een buikomvang groter dan respectievelijk 102 cm en 88 cm werd aangeraden om actie te ondernemen en naar de huisarts te gaan. Wanneer er aan inclusiecriteria werd voldaan verwees de huisarts door naar de leefstijladviseur voor een intakegesprek voor de ‘Fitkuur’.

Opzet studie

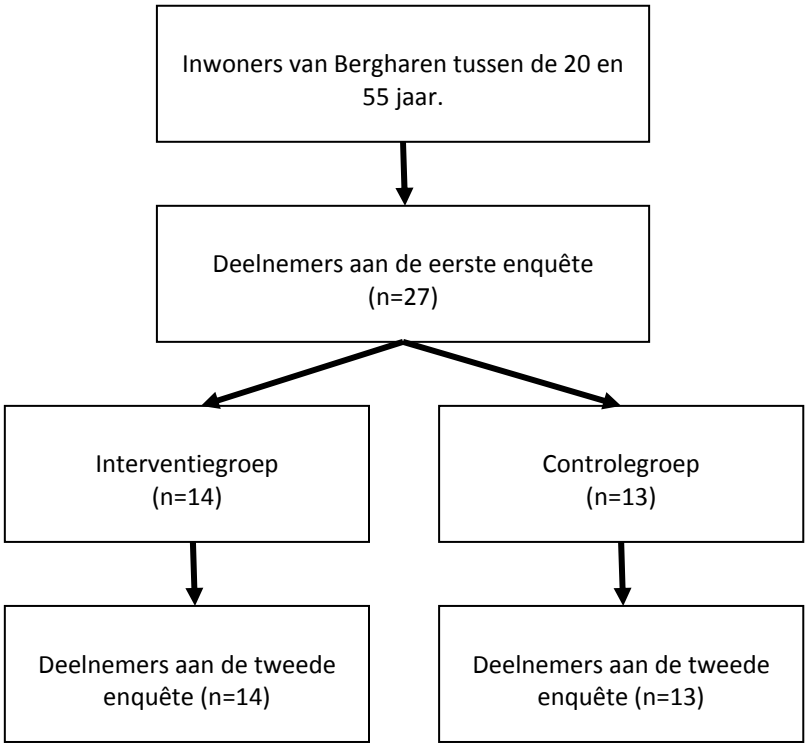
Om te weten wat de effecten zijn van de werving, is een experiment opgezet waarin de werving in Beuningen zo veel mogelijk herhaald werd, vergezeld met voor- en nameting. Dit experiment werd uitgevoerd in het nabij gelegen dorp Bergharen, om te voorkomen dat huishoudens nogmaals dezelfde huis-aan-huis PR toegestuurd kregen en hierdoor beïnvloed de voormeting zouden ondergaan. Er is gekozen voor Bergharen omdat er wordt verwacht dat de inwoners vergelijkbaar zijn met de inwoners van Beuningen vanwege de ligging dichtbij Beuningen. Bovendien is de huisarts in Bergharen al lid van de HAGRO Beuningen en kan daarom inwoners doorverwijzen naar de Fitkuur.

Figuur 1. Onderzoeksgebied Bergharen

Werving van deelnemers aan de evaluatie van de Fitkuur gebeurde aan de deur van huishoudens in Bergharen. Inwoners werden gevraagd om binnen drie weken twee maal een korte enquête te laten afnemen. Nadat de tweede enquête was voltooid ontvingen deelnemers een cadeaubon van vijf euro of konden meedoen aan een loterij waarbij vijftig euro onder elke tien deelnemers werd verloot. Na instemming werd er direct een enquête afgenomen en een vervolgafspraak gemaakt voor de tweede enquête. Deelnemers kregen een brief met daarin informatie over wat er van hen werd verwacht en contactinformatie.
Na het afnemen van de voormeting werden deelnemers willekeurig ingedeeld in interventie- of controlegroep. Verdeling van de interventie- en controlegroep gebeurde door deelnemers willekeurig in te delen met behulp van de functie ASELECT in Excel.
In totaal werden er tien dagen lang deelnemers aan de deur uitgenodigd. De verwachting was om zestig deelnemers te werven, dertig in beide groepen. Het verzamelen van deelnemers was tijdgebonden met als doel om zoveel mogelijk deelnemers te werven, maar om tijdsnood in een later stadium van het onderzoek te voorkomen. Deelnemers werden gerekruteerd tussen 16.00 en 20.00 om het aantal mensen dat thuis is te maximaliseren. Op het moment dat er niemand thuis was, werd het huisnummer genoteerd zodat het huishouden op een later tijdstip nog eens kon worden benaderd. Als er iemand thuis was die aangaf dat het op dat moment ongelegen kwam, werd er een tijdstip naar voorkeur voor diezelfde avond genoteerd. Aan de deur werd naar de leeftijd gevraagd, zodat inwoners die buiten de leeftijdscategorie 20-55 jaar vielen konden worden uitgesloten. Wanneer een iemand aangaf niet geïnteresseerd te zijn om deel te nemen werd dit

huishouden niet meer benaderd. Omdat het afnemen van de enquête ongeveer zeven minuten duurde werd deze vaak aan de deur of de keukentafel afgenomen. Per huishouden kon maximaal 1 persoon deelnemen. De interventiegroep ontving allemaal tegelijkertijd de folder en het meetlint, vergelijkbaar met het huis-aan-huis PR gebruikt in november 2013. Afhankelijk van de datum van de voormeting was dit na één of twee weken. Naar de controlegroep werd niets opgestuurd. Een week na de interventie werd de nameting gestart en werd op de afgesproken tijd de tweede enquête afgenomen. Wanneer de afspraak voor afname van de tweede enquête desondanks ongelegen viel of deelnemers niet thuis waren en er geen andere optie was, werd er gevraagd om de enquête zelf in te vullen en op te sturen. Dit was het geval bij drie deelnemers.

Dit is in Schema 2 weergegeven.



Schema 2. Study design.

Uit een powerberekening bleek dat er voor een verschil van 0.5 punt op vraag:
“In hoeverre bent u gemotiveerd om meer te bewegen?” in zowel controle- als interventiegroep 75 deelnemers nodig waren. Hieruit valt te concluderen dat het onderzoek in Bergharen enkel een indicatie zal aangeven van het effect van het buikmeetlint en de folder. Uiteindelijk zijn er 27 deelnemers gerekruteerd, waarvan er veertien in de interventiegroep terecht kwamen en dertien in de controlegroep. In Figuur 1 is de powerberekening opgenomen. Hierin is er gekozen voor α=0.10 en een power van 0.90.

Figuur 1. Powerberekening.

$$n \geq \frac{2(za + z\beta)^2 s^2}{d^2} = n \text{ per groep}$$

$$n \geq \frac{2(1{,}28 + 1{,}28)^2 1{,}2^2}{0{,}5^2} = 75 \text{ per groep}$$

zα=1.28
zβ=1.28
s=1.2
d=0.5

Enquête

De vragenlijst was zo ontworpen dat zowel motivatie, voedingspatroon, beweeggedrag en mening over de PR werd gemeten. De gehele vragenlijst is bijgevoegd in de bijlage.Vragen in de enquête werd samengesteld uit de evaluatie van de Beweegkuur [2-4], BREQ-2 vragenlijst [5], REBS vragenlijst [6], vragenlijsten gemaakt door de GGD Gelderland-Zuid [1] en eigen vragen. De BREQ-2 vragenlijst en REBS vragenlijst zijn ontwikkeld om door middel van twaalf vragen het type motivatie (intrinsiek-extrensiek) bij deelnemers te bepalen. Bij vragen naar beweeggedrag werd gekeken of er werd voldaan aan de beweegnorm van zeven dagen in de week minimaal een half uur intensief bewegen.

Statistische analyses

De gegevens uit de metingen werden geanalyseerd met behulp van IBM SPSS Statistics 20. Gemiddelden, frequenties, spreiding van antwoorden en de mediaan werden berekend. Aan de hand hiervan werd bepaald op welke manier de resultaten het beste kunnen worden gepresenteerd. Het verschil tussen voor- en nameting werd voor alle vragen bepaald door het aanmaken van een nieuwe variabele. De independent samples T-test en Chi-square test werden uitgevoerd om te kijken of er statistisch significante verschillen waren. Cronbach’s alpha werd berekend om de overeenkomst tussen de antwoorden op gepaarde vragen binnen de BREQ-2 en REBS vragenlijsten te bepalen.

Resultaten

Aanmeldingen

Ondertussen doen er al meer dan dertig personen in vier groepen mee aan de 'Fitkuur Beuningen' naar aanleiding van de PR in de gemeente Beuningen.

Enquête deelnemers

De enquête werd door 27 deelnemers in Bergharen ingevuld. Hiervan was de grote meerderheid vrouw (74%). Er zijn zeven mannelijke deelnemers die, waarvan er vier in de interventiegroep en drie in de controlegroep werden ingeloot. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 42 jaar, hierbij was er een spreiding van 20 - 54. Hierbij geldt dat 19% boven 50 jaar is; 44% in de leeftijdscategorie 40 tot 50 en 37% is jonger dan 40. Ook qua leeftijdscategorieën zijn de groepen gelijk verdeeld. De interventiegroep is gemiddeld hoger opgeleid dan de controlegroep (ns).

Tabel 1. : Achtergrondkenmerken van de deelnemers

	Controlegroep	**Interventiegroep**	**p-waarde**
	N (%)	**N (%)**	
Geslacht			
Man	3 (23%)	4 (29%)	0.75
Vrouw	10 (77%)	10 (71%)	
Leeftijd			
<40	5 (39%)	5 (36%)	0.78
40-50	5 (39%)	7 (50%)	
50-55	3 (23%)	2 (14%)	
Opleidingsniveau			
Laag opgeleid	3 (24%)	0 (0%)	0.15
Gemiddeld opgeleid	5 (38%)	8 (57%)	
Hoog opgeleid	5 (38%)	6 (43%)	

Het grootste deel van de deelnemers (59%) heeft een gezond BMI van <25. Elf deelnemers hebben een BMI van boven de 25. Voor twee deelnemers geldt dat ze ernstig overgewicht hebben, waarbij één deelnemer obesitas I heeft (BMI 30-35) en één deelnemer obesitas II (BMI 35-40). In Tabel 2 zijn deze aantallen over de

controle- en interventiegroep verdeeld. De interventiegroep is gemiddeld drie kilogram zwaarder dan de controlegroep en bevat ook meer deelnemers met overgewicht dan de controlegroep (respectievelijk 50% en 31%) (p=0.36).

Tabel 2. : Lichamelijke parameters

	Controlegroep N (%)		Interventiegroep N (%)	
	Gemiddelde (SD)	**Spreiding**	**Gemiddelde (SD)**	**Spreiding**
Lengte (m)	1.73 (0.1)	1.65 - 1.94	1.74 (0.1)	1.58 - 1.93
Gewicht (kg)	72 (12.1)	60 - 100	75 (17.0)	53 - 100

	Controlegroep N (%)	Interventiegroep N (%)	p-waarde
Body Mass Index (kg/m^2)			
BMI <25	9 (69%)	7 (50%)	0.36
BMI 25-30	3 (23%)	6 (43%)	
BMI 30->35	1 (7%)	1 (7%)	
Overgewicht (BMI >25)	4 (31%)	7 (50%)	

Perceptie eigen algemene gezondheid

Door deelnemers zowel hun eigen algemene gezondheid als enkele stellingen te laten waarderen met een cijfer tussen de nul en de tien werd de evaluatie van de eigen gezondheid gemeten. Het gemiddelde cijfer ligt hoger in de interventiegroep tijdens de voormeting. Bij de tweede meting geeft de interventiegroep zichzelf echter gemiddeld een lager cijfer (7.86), terwijl de controlegroep de eigen gezondheid hoger beoordeelt (7.92). In Tabel 3 is dit verschil weergegeven. Hoewel independent samples t-test geen statistische significantie haalt, is de p-waarde van 0.19 is wel laag.

Tabel 3. Cijfer voor algemene gezondheid

	Controlegroep			Interventiegroep			
	Voor	**Na**	**Verschil (SD)**	**Voor**	**Na**	**Verschil (SD)**	**p-waarde**
Cijfer voor algemene gezondheid	7.62	7.92	0.31 (0.75)	8.00	7.86	-0.14 (0.53)	0.19

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Leefstijl

Deelnemers werden gevraagd hoeveel dagen in de week er ten minste een half uur intensief werd bewogen (de beweegnorm) en hoeveel dagen in de week er groenten en fruit werden gegeten. 45% zegt aan de beweegnorm te voldoen tijdens de eerste meting. In de nameting is dit percentage in beide groepen gehalveerd. In de voormeting daalt het dagelijks groenten en fruitgebruik van de controlegroep van 39% naar 15%, in de interventiegroep blijft deze 50% (Tabel 4).

Tabel 4. : Voldoen deelnemers aan de beweegnorm en eten ze voldoende groenten en fruit

		Controlegroep	**Interventiegroep**	**p-waarde**
		N (%)	N (%)	
Bewegen				
Voldoet aan beweegnorm	Voor	6 (46%)	6 (43%)	0.29
	Na	3 (23%)	3 (21%)	
Eetgewoonten				
Eet dagelijks groenten	Voor	5 (39%)	7 (50%)	0.04
	Na	2 (15%)	7 (50%)	
Eet dagelijks fruit	Voor	5 (39%)	6 (43%)	0.21
	Na	6 (46%)	5 (36%)	

In Tabel 5 wordt een overzicht gegeven van de antwoorden op de vragen en stellingen die overeen komen met de vragen uit de Beweegkuur.

Tabel 5. Overzicht van verschillen voor- en nameting.

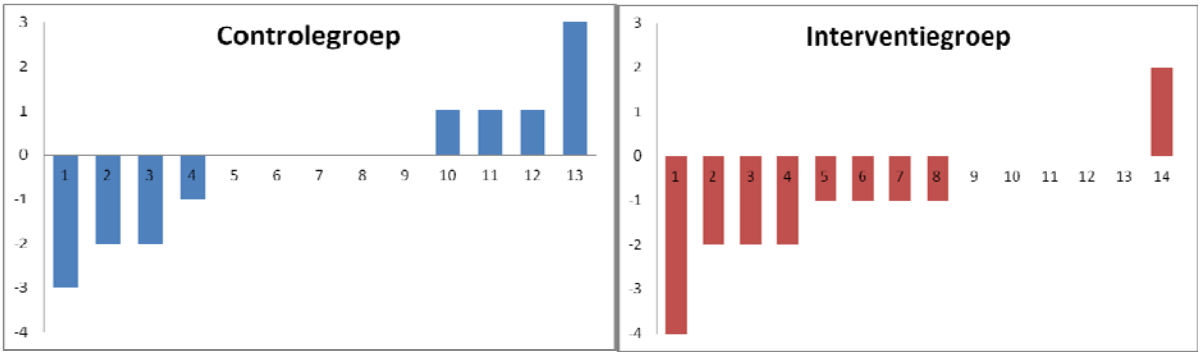
	Controlegroep (C)			Interventiegroep (I)				
	Voor	**Na**	**Verschil (SD)**	**Voor**	**Na**	**Verschil (SD)**	**Δ C-I**	**p**
Aantal dagen bewegen	5.31	5.08	-0.23 (1.74)	5.21	4.57	-0.64 (2.79)	0.41	0.29
Aantal dagen groenten	**5.92**	**5.38**	**-0.54 (0.52)***	**6.14**	**6.21**	**0.07 (0.47)**	**0.61**	**0.04**
Aantal dagen fruit	5.38	5.46	0.08 (0.49)	4.86	4.79	-0.07 (0.83)	0.15	0.21
Zelfbeeld voldoende beweging	7.38	7.23	-0.15 (1.57)	**7.93**	**7.07**	**-0.86 (1.41)***	0.70	0.76
Zelfbeeld gezond eetpatroon	7.62	7.62	0.00 (0.91)	7.36	7.50	0.14 (0.95)	0.14	0.94
Plan om meer te bewegen	5.15	5.62	0.46 (2.96)	6.00	5.79	-0.21 (1.89)	0.68	0.18
Plan om meer te sporten	**4.85**	**5.23**	**0.38 (2.69)**	**5.50**	**5.14**	**-0.36 (0.95)**	**0.74**	**0.06**
Plan om gezonder te eten	6.46	5.31	-1.15 (2.54)	5.36	4.64	-0.71 (2.09)	0.44	0.52
Let op gewicht	6.69	7.08	0.38 (1.66)	7.36	7.14	-0.21 (1.89)	0.60	0.85
Let op buikomvang	6.54	6.92	0.38 (1.71)	5.86	6.43	0.57 (2.77)	0.19	0.53
Praat over afvallen	5.08	5.31	0.23 (1.83)	5.71	5.50	-0.21 (2.58)	0.45	0.20
Motivatie om meer te bewegen	**5.77**	**6.69**	**0.92 (2.69)**	**6.71**	**6.79**	**0.07 (1.21)**	**0.85**	**0.03**
Motivatie om gezond te eten	7.31	7.92	0.62 (1.76)	6.79	7.57	0.79 (1.63)	0.17	0.71

* staat voor een statistisch significant verschil tussen voor- en nameting.

Bij de vraag naar het aantal dagen dat deelnemers per week groenten aten zien we voor de controlegroep een verschil tussen vóór en nameting van gemiddeld 0.54 dagen minder ($p < 0.05$). Bij de interventie groep wordt echter een lichte stijging van aantal dagen groenteconsumptie gemeten (ns). Het verschil tussen de delta's van beide groepen is 0.61 ($p=0.04$).

Een groot verschil tussen voor- en nameting wordt gevonden binnen de interventiegroep bij de stelling: 'Ik heb het idee dat ik voldoende beweeg'. Er vond een statistisch significante ($p=0.04$) daling van 0.86 punt plaats. Bij dezelfde stelling vond er een lichte daling plaats in de controlegroep (ns), het verschil tussen beide groepen ($\Delta=0.70$) was echter niet significant verschillend ($p=0.76$). In Figuur 2 is het verschil duidelijk in kaart gebracht.

Figuur 2. Verschil in antwoord voor- en nameting op de vraag: "Ik heb het idee dat ik genoeg beweeg"

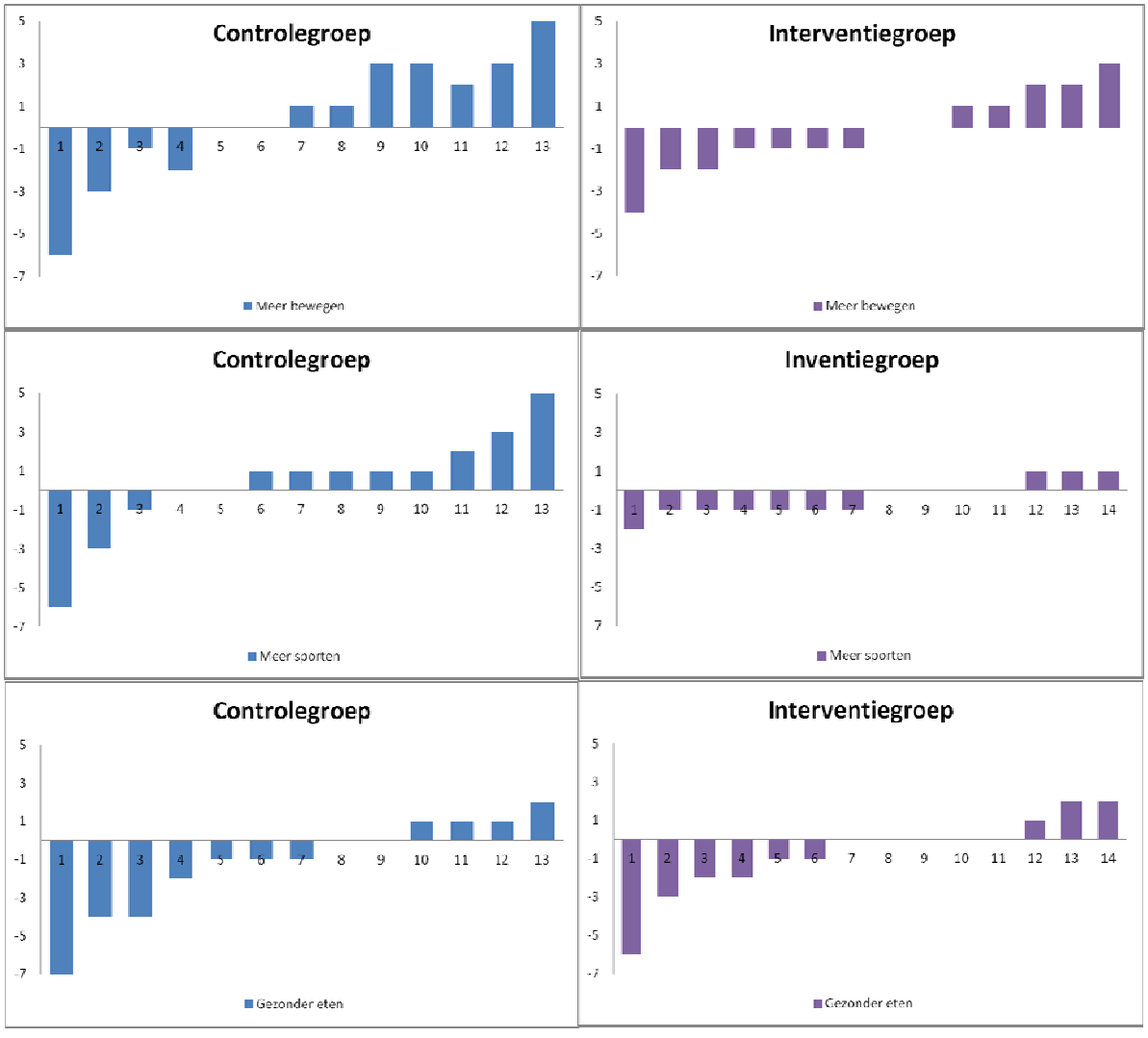


"Ik heb het idee dat ik gezond eet" was de soortgelijke vraag over voeding. Hierin zagen we geen veranderingen over de tijd of verschillen tussen de beide groepen.

Motivatie tot verandering leefstijl

In beide metingen werd gevraagd of deelnemers van plan waren om in de komende maand meer te gaan bewegen in de vrije tijd; meer te gaan sporten en gezonder te gaan eten, op de schaal van nul tot tien.
Op de vraag of naar de intentie om meer te gaan bewegen was er een stijging van 0.46 in de controlegroep, terwijl in de interventiegroep een daling is van -0.21 werd gevonden (ns). De stelling over de intentie om meer te gaan sporten wordt door de controlegroep in de nameting positiever gereageerd ten opzichte van de voormeting, terwijl de interventiegroep deze stelling juist negatiever heeft beantwoord (p=0.06). In beide groepen vond een daling plaats op de vraag of deelnemers van plan waren om gezonder te gaan eten (ns).
De verschillen in voor- en nameting op de vragen: “Ik ben van plan de komende maand meer te gaan bewegen”; “Ik ben van plan de komende maand meer te gaan sporten; “Ik ben van plan de komende maand gezonder te gaan eten” staan weergegeven in Figuur 3

Figuur 3. Verschil in antwoord op de vragen naar de intentie om meer te gaan bewegen, sporten en gezonder te gaan eten



Bij de analyse van de metingen is het aantal deelnemers niet alleen opgedeeld in een controle- en interventiegroep, maar ook in deelnemers met en zonder overgewicht, omdat deze variabele licht verschillend was tussen controlegroep en interventiegroep. Dit kan een vertekenend beeld geven. Door te stratificeren voor normaal/overgewicht is er op deze manier gecorrigeerd voor het verschil tussen de beide groepen. In Tabel 6 en Tabel 7 zijn de gecorrigeerde verschillen tussen voor- en nameting weergegeven.

Tabel 6. Verschil in voor- en nameting na correctie voor overgewicht met p-waarden voor het verschil tussen normaal en overgewicht.

	Controlegroep			**Interventiegroep**		
	Δ normaal	**Δ overgewicht**	**p-waarde verschil gewicht**	**Δ normaal**	**Δ overgewicht**	**p-waarde verschil gewicht**
Aantal dagen bewegen	**-0.67**	**0.75**	**0.05**	0.29	-1.57	0.53
Aantal dagen groenten	-0.56	-0.50	0.84	0.29	-0.14	0.23
Aantal dagen fruit	0.22	-0.25	0.85	0.00	-0.14	0.82
Zelfbeeld voldoende beweging	-0.78	1.25	0.60	**-1.00**	**-0.71**	**0.10**
Zelfbeeld gezond eetpatroon	0.11	-0.25	0.87	0.00	0.29	0.28
Plan om meer te bewegen	**0.56**	**0.25**	**0.08**	-1.00	0.57	0.72
Plan om meer te sporten	0.33	0.50	0.30	-0.14	-0.57	0.87
Plan om gezonder te eten	**-0.56**	**-2.50**	**0.04**	-0.29	-1.14	0.82
Let op gewicht	0.33	0.50	0.72	-0.29	-0.14	0.48
Let op buikomvang	0.33	0.50	0.90	**1.00**	**0.14**	**0.11**
Praat over afvallen	-0.33	1.50	0.22	-0.43	0.00	0.93
Motivatie om meer te bewegen	**1.22**	**0.25**	**0.12**	**0.43**	**-0.29**	**0.07**
Motivatie om gezond te eten	0.78	0.25	0.36	**1.29**	**0.29**	**0.01**

Verschillen met p-waarden <0.15 werden dikgedrukt en als trend beoordeeld.

Tabel 7. Verschil in voor- en nameting na correctie voor overgewicht met p-waarden voor het verschil tussen controle- en interventiegroep.

	Normaal			Overgewicht		
	Δ Controle	**Δ Interventie**	**p-waarde verschil groep**	**Δ Controle**	**Δ Interventie**	**p-waarde verschil groep**
Aantal dagen bewegen	-0.67	0.29	0.34	0.75	-1.57	0.64
Aantal dagen groenten	-0.56	0.29	0.26	**-0.50**	**-0.14**	**0.10**
Aantal dagen fruit	0.22	0.00	0.43	-0.25	-0.14	0.65
Zelfbeeld voldoende beweging	-0.78	-1.00	0.45	1.25	-0.71	0.45
Zelfbeeld gezond eetpatroon	0.11	0.00	0.36	-0.25	0.29	0.65
Plan om meer te bewegen	**0.56**	**-1.00**	**0.12**	0.25	0.57	0.47
Plan om meer te sporten	**0.33**	**-0.14**	**0.10**	0.50	-0.57	0.51
Plan om gezonder te eten	-0.56	-0.29	0.71	-2.50	-1.14	0.21
Let op gewicht	0.33	-0.29	0.71	0.50	-0.14	0.97
Let op buikomvang	0.33	1.00	0.24	0.50	0.14	0.24
Praat over afvallen	-0.33	-0.43	0.17	1.50	0.00	0.80
Motivatie om meer te bewegen	**1.22**	**0.43**	**0.10**	0.25	-0.29	0.45
Motivatie om gezonder te eten	0.78	1.29	0.24	0.25	0.29	0.04

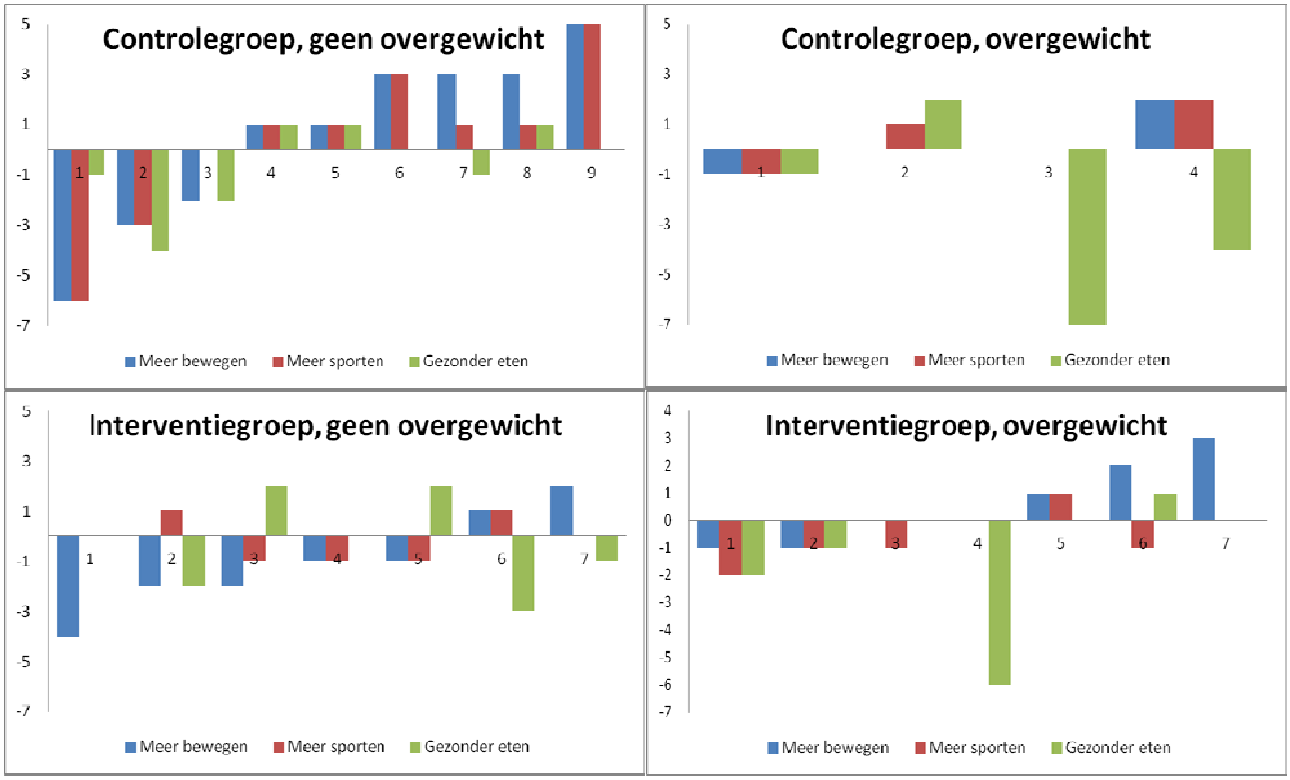
In de interventiegroep met normaal gewicht daalt de intentie om meer te bewegen met 1.00, terwijl dit in de controlegroep stijgt met 0.56 (p=0.12). Bij deelnemers met overgewicht stijgt deze beoordeling zowel in de interventie- als de controlegroep.

De intentie om meer te gaan sporten verschilt ook bij mensen zonder overgewicht. Hier daalt de interventiegroep, terwijl de controlegroep stijgt (p=0.10). Voor de motivatie om meer te gaan bewegen geldt dat de controlegroep een grotere stijging laat zien dan de interventiegroep (p=0.10). In de controlegroep komt

dit overeen met de intentie om meer te gaan sporten, terwijl deze waarden elkaar tegenspreken in de interventiegroep.

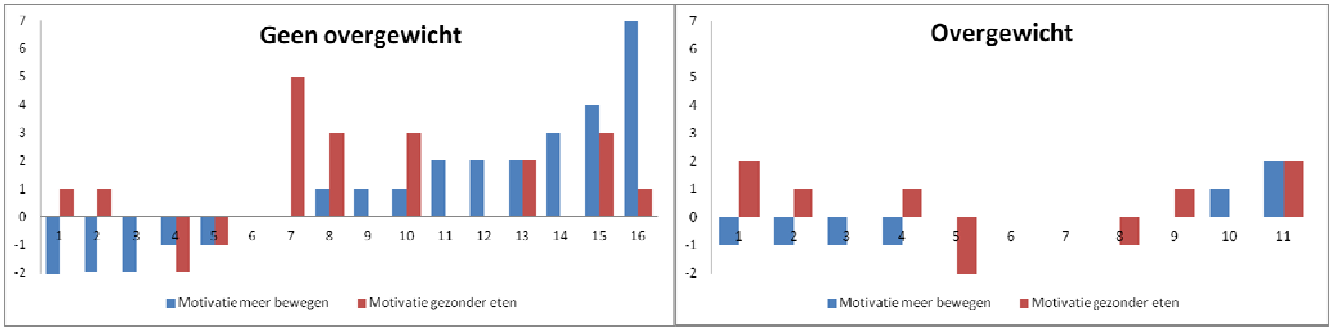
Voor de stelling “ik ben van plan om de komende maand gezonder te gaan eten” geldt dat er ook na correctie voor overgewicht in alle groepen een daling plaatsvindt. In Figuur 4 is dit geïllustreerd. Er werden geen statistisch significante verschillen gevonden in alle gevallen.

Figuur 4. Verschil in antwoord op de vragen naar de intentie om meer te gaan bewegen, sporten en gezonder te gaan eten. Gecorrigeerd voor overgewicht.



Nadat de deelnemers enkel worden opgedeeld in een groep met overgewicht en een groep zonder overgewicht is Figuur 5 opgesteld voor zowel de motivatie om meer te bewegen als gezonder te eten om het effect van de variabele weer te geven. Deelnemers zonder overgewicht laten vaker een stijging in motivatie zien dan deelnemers met overgewicht.

Figuur 5. Motivatie om te bewegen, opgesplitst voor overgewicht.

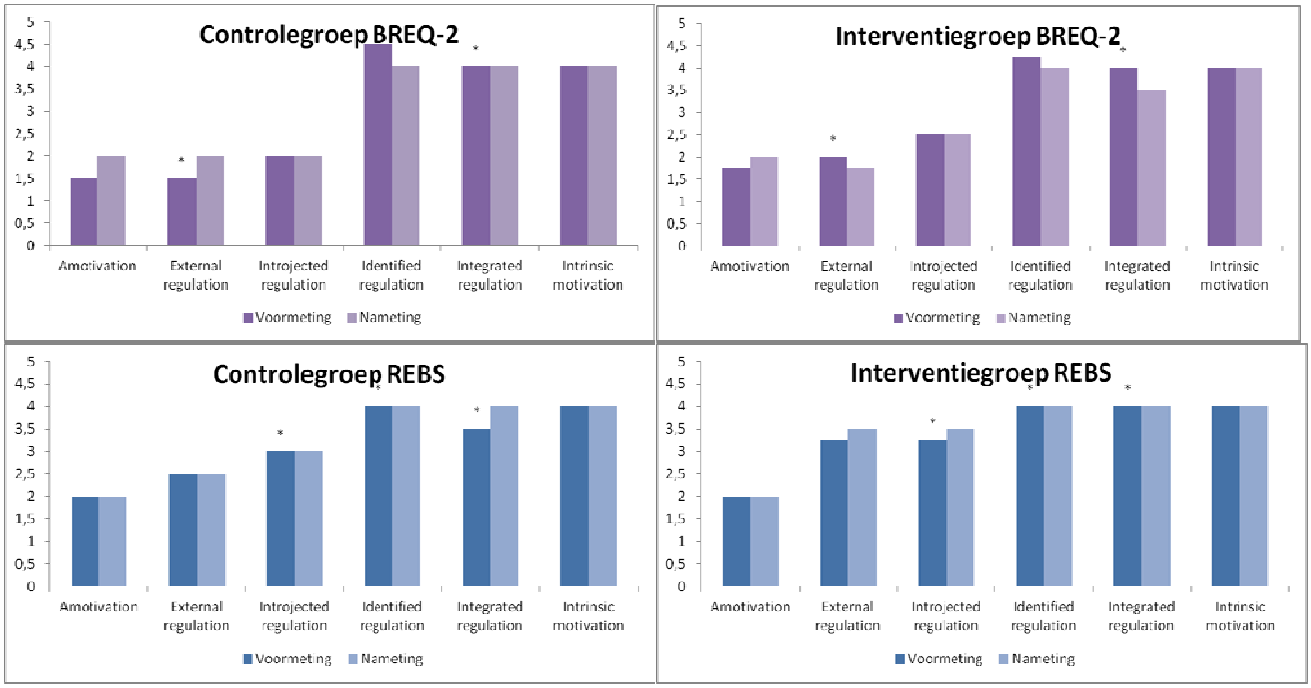


Type motivatie

Het type motivatie van de deelnemers werd zowel gemeten aan de hand van de BREQ-2 vragenlijst en de REBS vragenlijst. Hierbij geldt dat er drie vormen van extrinsieke motivatie zijn en drie vormen van intrinsieke motivatie. ‘amotivation’, ‘external regulation’ en ‘introjected motivation’ zijn vormen van extrinsieke motivatie, terwijl ‘identified regulation’, ‘integrated regulation’ en ‘intrinsic motivation’ vormen zijn van intrinsieke motivatie. Bij intrinsieke motivatie is er geen stimulans van buitenaf nodig bij de deelnemers, waardoor het makkelijker wordt om een doel zoals: ‘veel bewegen’ en ‘gezond eten’ te handhaven. Er is gekeken of er een verschuiving plaatsvindt van extrinsieke- naar intrinsieke motivatie, maar dit is niet het geval. Van beide vragenlijsten is de mediaan berekend voor alle typen motivaties. Wat betreft motivatie om meer te bewegen, zowel de controle- als de interventiegroep scoort het laagst op ‘amotivation’ als ‘external regulation’. Het hoogst wordt er gescoord op ‘identified regulation’, ‘integrated regulation’ en ‘intrinsic motivation’. Er is sprake van een lichte daling in de score voor ‘integrated regulation’ in de interventiegroep ten opzichte van de controlegroep (ns).

Wat betreft motivatie rondom gezonder gaan eten scoren deelnemers ook het laagst op ‘amotivation’ bij de REBS vragenlijst. Opnieuw wordt er het hoogst gescoord op ‘identified regulation’; ‘integrated regulation’ en ‘intrinsic motivation’. Als motivatie tot bewegen met gezond eten wordt vergeleken valt het op dat gezond eten meer vanuit de extrinsieke motivatie komt. Dit uit zich door de hogere scores voor ‘external regulation’ en ‘introjected regulation’. In Figuur 6 zijn de scores per type motivatie uitgedrukt.

Figuur 6. Typen motivatie.



* staat voor een Cronbach’s alpha onder de 0.60. Dit wijst op onvoldoende overeenkomst tussen antwoorden op de twee vragen per type motivatie.

Aandacht voor overgewicht

Deelnemers werden gevraagd naar de aandacht die ze hadden voor hun eigen gewicht en buikomvang, bovendien werd er gevraagd of ze met mensen in hun omgeving praatten over zaken als afvallen en gewichtsproblemen. Hierop werd opnieuw gevraagd om deze aandacht te beoordelen met een cijfer op de schaal van 0 tot 10. In de interventiegroep werd een lichte stijging in 'let op buikomvang' (0.14) in de groep met overgewicht gevonden, terwijl deelnemers zonder overgewicht grotere stijging (1.00) lieten zien (p=0.11) (Tabel 6).

Evaluatie interventie

In de interventie groep werden dezelfde folder en het meetlint verspreid als tijdens de Fitkuur in Beuningen. Ten eerste werd er gevraagd of deelnemers in de interventiegroep de folder en het meetlint hadden gezien en gelezen. Tien deelnemers (72%) geven aan dit te hebben gedaan. Daar tegenover staat dat twee deelnemers (14%) de folder en het meetlint niet heeft gezien. Deze deelnemers zijn niet meegenomen in de volgende tabellen. Twee deelnemers gaven aan de folder en het meetlint te hebben gezien, maar hebben de folder niet gelezen.

Vervolgens werd bij de twaalf deelnemers die interventie hadden gezien de overige vragen van de vragenlijst afgenomen. Ook in de analyse van de resultaten is vervolgens rekening gehouden met de twaalf deelnemers die de folder wel hadden gezien. Hiervan geven acht personen (66%) aan dat ze niet het idee hadden dat de folder en het buikmeetlint ook echt voor hen bedoeld was. De overige vier deelnemers (33%) geeft aan wel door te hebben dat het huis-aan-huis PR voor hen bedoeld was.

Tien deelnemers (83%) zegt de eigen buikomvang ook daadwerkelijk te hebben gemeten. Onder mannen is de gemiddelde buikomvang 96.3 cm en bij vrouwen ligt dit gemiddelde op 84.3 cm. Voor deze deelnemers geldt dat twee deelnemers een te grote buikomvang hebben en in het rode gedeelte van het meetlint vielen. Vijf deelnemers maten een buikomvang in het oranje gedeelte van het meetlint. De vervolgvraag was of deze omvang overeen kwam met de verwachtingen van de deelnemers. Bij acht van de tien deelnemers die hun buikomvang maten komt dit inderdaad overeen en bij twee is de buikomvang groter dan verwacht.

De vraag of anderen in het huishouden het meetlint ook hadden gebruikt wordt door vier deelnemers (33%) positief beantwoord. In Tabel 8 zijn de resultaten samengevat.

Tabel 8. : Resultaten van de huis-aan-huis PR.

		N	Gemiddelde	SD	Spreiding	Indicatie "Oranje" (N in categorie)	Indicatie "Rood" (N in categorie)
Buikomvang (cm)	Man	3	96.3	11.6	83 - 104	94 (1)	102 (1)
	Vrouw	7	84.3	10.1	74 - 106	80 (4)	88 (1)
					N (%)		
Kwam het overeen met uw verwachting?			Ja		8 (80%)		
			Nee, minder		0 (0%)		
			Nee, meer		2 (20%)		
Hebben anderen in uw huishouden het meetlint gebruikt?			Ja		4 (33%)		
			Nee		8 (67%)		
Kwam het overeen met hun verwachting?			Ja		2 (50%)		
			Nee, minder		1 (25%)		
			Nee, meer		1 (25%)		
Heeft u met andere gesproken over het meetlint?			Ja		6 (50%)		
			Nee		6 (50%)		

Mening over de interventie

Aan de twaalf deelnemers die de folder en het meetlint hadden gezien en gelezen werd gevraagd naar hun mening over de huis-aan-huis PR met een rapportcijfer (0-10). In Tabel 9 is te zien dat de stelling: "Ik vond het meetlint informatief" het hoogst scoort met gemiddelde een 7.17. Hiervoor geldt ook dat slechts 1 deelnemer deze stelling met een vijf of lager beoordeelde. Het meetlint en de folder werden niet als vervelend of betuttelend ervaren, slechts één persoon gaf hier een cijfer hoger dan een vijf.

Tabel 9. Evaluatie huis-aan-huis PR. (N=12)

	Gemiddelde	SD	Spreiding	Mediaan	Aantal maal ≤5
Ik vond het opsturen van de folder en het buikmeetlint een goed initiatief van de GGD.	6.33	1.97	3-9	7	4
Ik vond het meetlint nuttig	6.00	2.49	0-9	7	4
Ik vond het meetlint informatief	7.17	1.12	5-9	7	1
Ik vond het meetlint leuk	6.33	2.46	0-9	7	3
Ik vond het meetlint vervelend	2.67	1.97	0-6	2	11
Ik vond het meetlint betuttelend	3.42	1.73	1-6	3	11

Verwachtingen van de Fitkuur

Aan de hand van 25 vragen werden de verwachtingen van de Fitkuur na het ontvangen van de folder en het meetlint gepeild, bij diegenen die de folder hadden gelezen. De Fitkuur werd gerelateerd aan ‘fitter voelen’, ‘gezonder worden’ en ‘afvallen’. Informatie over bewegen en voeding werd als een belangrijk onderdeel gezien. Aan de andere kant werd de Fitkuur niet gerelateerd aan ‘ pijn of blessures’, maar ook niet aan ‘bewegen met plezier’.

Tabel 10. Verwachtingen van de Fitkuur. (N=10)

Als ik deelneem aan de Fitkuur, dan …	Gemiddelde	SD	Spreiding
Verwacht ik veel individuele aandacht	4.10	0.32	4 - 5
Is dat voor mij een opstapje om meer te gaan bewegen	3.30	1.16	1 - 5
Is dat voor mij een opstapje om gezonder te gaan eten	3.10	1.29	1 - 5
Is dat voor mij een stok achter de deur om te blijven bewegen	3.50	1.43	1 - 5
Is dat voor mij een stok achter de deur om gezonder te gaan eten	3.50	1.35	1 - 4
Vind ik het fijn om samen met anderen te bewegen	2.80	1.03	1 - 4
Vind ik het fijn om samen met anderen over het onderwerp voeding te praten	2.80	0.92	1 - 4
Kan ik bewegen met een doel	3.20	1.14	1 - 4
Kan ik doelbewust gezonder gaan eten	3.20	1.14	1 - 4
Kan ik bewegen met plezier	2.40	0.84	1 - 4
Ga ik meer bewegen in mijn vrije tijd	3.10	1.10	1 - 4
Word ik gezonder	3.60	0.84	2 - 5
Ga ik me beter voelen	3.20	1.03	2 - 5
Ga ik me fitter voelen	3.80	0.79	2 - 5
Val ik af	3.60	0.97	2 - 5
Voel ik mij prettiger in mijn lichaam	3.10	1.10	2 - 5
Krijg ik last van pijn of blessures	2.40	0.67	2 - 4

Kan ik met minder schaamtegevoelens deelnemen aan een beweegprogramma	1.90	0.99	1 - 4
Vind ik het fijn als aan het begin van het programma duidelijk is wat ik kan verwachten	3.70	0.68	3 - 5
Vind ik het belangrijk om informatie over voeding te krijgen	3.80	0.79	2 - 5
Vind ik het belangrijk om informatie over bewegen te krijgen	3.50	0.97	1 - 4
Vind ik het belangrijk dat steeds dezelfde persoon mij tijdens de Fitkuur begeleidt	3.70	0.82	2 - 5
Vind ik het belangrijk om uiteindelijk mee te kunnen doen aan beweegprogramma's in de buurt	2.70	1.16	1 - 4
Vind ik het belangrijk dat de leefstijladviseur op de hoogte is van wat ik doe in de Fitkuur	3.60	0.97	1 - 4
Vind ik het belangrijk dat de leefstijladviseur op de hoogte is van mijn persoonlijke situatie	3.40	0.97	2 - 5

Discussie

Conclusie

De volgende vragen werden gesteld voorafgaand aan dit onderzoek:

1. Heeft de huis-aan-huis PR een effect op de bewustwording en aandacht voor overgewicht?

De huis-aan-huis PR lijkt geen grote veranderingen in motivatie te veroorzaken, type motivatie en aandacht voor overgewicht. Er zijn echter wel trends gevonden die er op wijzen dat de evaluatie van de eigen gezondheid kritischer wordt. Deelnemers met de indicatie “Oranje” geven aan dat hun buikomvang groter is dan verwacht. Er werden geen grote verschillen tussen voor en na de PR gevonden in de interventiegroep wat betreft opletten op gewicht en buikomvang. Directe gedragsveranderingen in voedselpatroon en beweeg- en sportactiviteit worden niet waargenomen. Maar de interventiegroep laat een trend zien bij de evaluatie van de eigen gezondheid, waar de interventie leidt tot het verlagen van het zelfbeeld dat men voldoende sport.

2. Heeft de huis-aan-huis PR een effect op het inschrijven voor de Fitkuur?

Naar aanleiding van de huis-aan-huis PR in het experiment zijn er geen nieuwe aanmeldingen voor de Fitkuur waargenomen. Het aantal aanmeldingen voor de Fitkuur na de PR in november lag echter erg hoog (cijfers). Vanuit ons experiment kunnen we concluderen dat de werving als informatief en als een goed initiatief worden beschouwd. Het beeld dat mensen van de Fitkuur krijgen is dat ze af zullen vallen, gezonder worden en zich fitter gaan voelen, bovendien wordt er veel individuele aandacht verwacht als mensen mee doen aan de Fitkuur.

Reflectie/Verklaringen

De verwachtingen om zestig deelnemers te werven was achteraf gezien onrealistisch. Bij veel huishoudens was er overdag niemand thuis en ’s avonds kostte het ook veel tijd om respondenten te werven en de eerste enquête af te nemen. In vergelijking met de uitkomst van de powerberekening (n=150) werd er al wel verwacht dat de kans op vinden van grote verschillen tussen interventie en controlegroep klein was. De verwachting was dat de PR geen of heel minimaal effect zou kunnen hebben op gedrag, maar wellicht wel een (kleine) verandering in bewustzijn van overgewicht en eigen leefstijl. Hoewel moeilijk aan te tonen in deze kleine groep respondenten lijkt dit inderdaad het geval en lijken er kleine veranderingen in intentie, motivatie en bewustzijn (zelfbeeld) op te treden.

Maar in tegenstelling tot we verwachtten zijn soms de veranderingen in de controlegroep soms groter dan in de interventiegroep of zijn veranderingen juist andersom dan we verwachtten. Hieronder bespreken we een aantal van deze opmerkende resultaten.

Algemene gezondheid en leefstijl

Zowel de controle- als interventiegroep geeft een hoog rapportcijfer voor de eigen gezondheid. In de nameting geldt dat de interventiegroep gemiddelde een lager cijfer geeft, terwijl het cijfer in de controlegroep stijgt (ns). Een verklaring hiervoor kan zijn dat deelnemers in de interventiegroep na het lezen van de folder en het gebruiken van het meetlint wat kritischer zijn geworden op hun gezondheid.
De daling van het rapportcijfer voor de eigen gezondheid in de interventiegroep komt overeen met de daling in de score bij de stelling: “ik heb het idee dat ik voldoende beweeg”. Hier geldt dat de interventiegroep een grotere daling laat zien dan de controlegroep. Opnieuw zou dit effect te verklaren zijn als bewustwording van het eigen beweeggedrag door middel van de interventie.

Motivatie

Doordat het ontvangen van de folder en het meetlint mogelijk tot een verschil in motivatie om gezond te eten en voldoende te bewegen kan leiden, is besloten dit te meten. Bovendien is het type motivatie gemeten om na te gaan of hier verschuivingen in waarneembaar zijn. Ten eerste werd de vraag gesteld of deelnemers van plan waren meer te gaan bewegen, sporten en gezonder te gaan eten. De interventiegroep bevatte iets meer deelnemers met overgewicht dan de controlegroep, daarom is hiervoor gecorrigeerd. Na het corrigeren voor overgewicht werden groepen der mate klein dat het vinden van significante verschillen nauwelijks mogelijk was. De trend die werd gevonden laat zien dat deelnemers met overgewicht in de interventiegroep in de nameting meer willen gaan bewegen dan deelnemers zonder overgewicht. Dit betekent dat de PR het doel om juist mensen met overgewicht te motiveren waarmaakt.
Bij de vraag naar de intentie om meer te gaan bewegen en sporten laten de resultaten ook zien dat deelnemers zonder overgewicht in de interventiegroep dalen, terwijl dit in de controlegroep stijgt. Ook de motivatie om meer te gaan bewegen ligt hoger in de controlegroep. Dit zou betekenen dat de PR een averechts effect heeft op inwoners zonder overgewicht. De bevestiging dat er geen sprake is van overgewicht doet de intentie en motivatie om meer te gaan bewegen dalen. Dit is een negatief effect van de interventie.

De stelling “ik ben van plan om de komende maand gezonder te gaan eten” werd in beide groepen lager gewaardeerd in de nameting. Ze geven ook aan gezond te eten, dus waarschijnlijk zijn ze ervan overtuigd dat verandering niet nodig is. Dit terwijl we ook zien dat het merendeel van de deelnemers nog gezonder kan gaan eten. De dagelijkse inname van groenten en fruit is lang niet voor iedereen vanzelfsprekend. GGD volwassen-ouderenmonitor van Beuningen laat zien dat slechts een op de drie dagelijks groente en een op de vijf dagelijks fruit eet [1]. Het bewustzijn van het tekortkomen van het eigen eetpatroon is nog niet optimaal.

Type motivatie

Uit de resultaten blijkt dat deelnemers hoog scoren op zowel ‘identified regulation’, ‘integrated regulation’ en ‘intrinsic motivation’. Gemiddeld waren de beoordelingen voor de bijbehorende stellingen vier op een schaal

van vijf. Deze waarden geven aan dat deelnemers de voordelen van bewegen inzien en het belangrijk en leuk vinden om te bewegen. Bovendien is het bij deze vormen van motivatie waarschijnlijk dat deelnemers de gezonde leefstijl volhouden. Bij bewegen is er een duidelijk onderscheid te zien tussen extrinsieke en intrinsieke motivatie. Dit verschil is kleiner bij voor voeding. Hier geldt dat er het laagst wordt gescoord op 'amotivation', opnieuw een twee op de schaal van vijf. Deelnemers scoren echter hoger op 'external'- en 'introjected regulation'. Dit geeft aan dat extrinsieke motivatie een grotere rol speelt bij het voedingspatroon dan bij de beweegactiviteit. Er zijn echter nauwelijks verschillen tussen voor- en nameting geconstateerd. Hieruit valt te concluderen dat de PR in dit experiment geen invloed had op de typen motivaties gerelateerd aan bewegen en gezond eten. In de Beweegkuur werden de typen motivatie enkel gemeten bij de evaluatie van de lange termijn effecten van de Beweegkuur. Ook hier scoorde 'external'- en 'introjected regulation' hoger bij motivatie tot gezonder te eten dan bij motivatie om meer te bewegen.

Aandacht voor overgewicht

De resultaten laten zien dat deelnemers met overgewicht in de interventie groep, in de nameting nauwelijks verschillen in aandacht voor overgewicht en buikomvang. De PR slaagt in zijn opzet om deelnemers kritischer te laten kijken naar de eigen gezondheid. Aan de andere kan geven slechts twee deelnemers uit de interventiegroep in de 'rode indicatie' op het buikmeetlint te voldoen. Deze indicatie is een doorverwijzing naar de huisarts. Dit terwijl er volgens het te berekenen BMI maar liefst zeven personen overgewicht hebben. De vijf personen die volgens het buikmeetlint niet doorverwezen naar de huisarts, zouden volgens hun BMI ook ter controle doorverwezen kunnen worden.

Evaluatie interventie

Maar liefst 71% van de deelnemers die de PR ontvingen gebruikten het buikmeetlint om de eigen buikomvang te meten. En in 33% van de huishoudens die de PR hadden gezien werd het buikmeetlint ook door anderen in het huishouden gebruikt. Het meesturen van het meetlint zorgt er voor dat het percentage huishoudens dat de folder en het meetlint leest en gebruikt hoog is. Bovendien zorgt het meesturen van het meetlint voor positieve reacties. De PR werd als grotendeels als nuttig en informatief beschouwd. Bovendien werd het opsturen van de folder en het buikmeetlint als een goed initiatief gezien door 67%. De folder en het meetlint zorgden er voor dat vijftig procent van de deelnemers die de PR zag er ook met anderen over praatte.
Er waren twee deelnemers met een te grote buikomvang waarvoor geldt dat er ook een te hoog BMI werd gemeten. Hierdoor geldt dat van de vijf deelnemers met overgewicht maar twee deelnemers ook daadwerkelijk een te grote buikomvang bij zichzelf maten. Er wordt positief gereageerd op de interventie, de vraag is wel of het buikmeetlint altijd op de juiste manier gebruikt is. Buikomvang is weliswaar een betrouwbare maat om het risico op hart- en vaatziekten te bepalen, maar verkeerd opmeten van de buikomvang kan leiden tot foutnegatieve uitkomsten. De foutmarge van het meetlint zou in het vervolg ook gemeten moeten worden om te bepalen of het meetlint wel het juiste effect heeft bij ontvangers.

Limitations

Enkele beperkingen van het onderzoek zullen hier besproken worden.
Ten eerste zijn de deelnemers niet dubbelblind gerandomiseerd. Doordat de onderzoeker ook zelf de interventie rondbracht was hij al op de hoogte van welke huishoudens tot de interventiegroep behoorden. Doordat de vragenlijsten echter telkens via een standaard procedure werden afgevraagd zal het verschil dat hierdoor is ontstaan klein zijn.

De huis-aan-huis werving van deelnemers aan het experiment kan tot een verminderde deelname van mensen met overgewicht hebben geleid. Doordat er in verschillende wijken ook op verschillende tijdstippen werd gerekruteerd is het mogelijk dat er in wijken met hoger opleidingsniveau meer deelnemers waren. Bovendien waren er tijdens de werving vaker vrouwen aanwezig dan mannen, wat heeft geleid tot een hoog percentage vrouwelijke deelnemers. Hierdoor komt de onderzoekspopulatie niet volledig overeen met de populatie in Bergharen. Het effect van de PR zou hierdoor ook wat kunnen verschillen van het effect in Beuningen. Toch mag je aannemen dat trends in beide populaties overeen zullen komen.

In vergelijking met de inwoners van Beuningen hebben de deelnemers aan het experiment in Bergharen een hoger opleidingsniveau, bovendien is er een lager percentage mannen dat deelneemt aan het experiment. In vergelijking tot de Beweegkuur komt de verdeling van geslacht meer overeen [2][3][4]. Bij de Beweegkuur werden respondenten geworven uit deelnemers aan de Beweegkuur. Ook bij de Beweegkuur geldt dat het opleidingsniveau lager is dan in de populatie van dit experiment. Omdat mensen met een laag opleidingsniveau en mannen ondervertegenwoordigd zijn is het moeilijk aan te geven of de resultaten generaliseerbaar zijn voor heel Beuningen. We verwachten dat in werkelijkheid de inwoners van Beuningen gemiddeld minder sporten en minder vaak groenten en fruit eten.

Verder lijkt er bij de voormeting al een verschil te zijn tussen controle- en interventiegroep. Zo ligt de score bij de intentie en motivatie om meer te gaan bewegen en sporten in de controlegroep in de voormeting al lager dan in de interventiegroep. Dit kan verklaren waarom de ene groep niet meer veel stijgt in de nameting en de andere groep wel, vanwege een zogenaamd plafond-effect.

Doordat de huis-aan-huis PR in Beuningen al in november was verspreid was het eind maart al te laat om alsnog na te gaan wat het effect van die interventie was. Aangezien de verwachting is dat inwoners na vier maanden tijd de inhoud van de folder en mening over de PR weer vergeten zijn. Een experiment is een goede strategie om dit probleem op te lossen, maar de situatie zoals in november is helaas niet exact na te bootsen. Hierdoor is niet met absolute zekerheid te zeggen dat de resultaten van dit experiment overeenkomen met de resultaten van de werving in Beuningen. Omdat dezelfde wervingsstrategie is gebruikt mogen we echter aannemen dat er gelijkenissen zijn tussen de resultaten van de oorspronkelijke werving en de werving tijdens het experiment.

Aanbevelingen

Een groot deel van de deelnemers die de PR ontvingen, gebruikten het buikmeetlint en lazen de folder ook daadwerkelijk. Dit leidde vervolgens in een deel van de huishoudens dat meerdere inwoners met de PR in

aanraking kwamen en bovendien werd er ook met mensen buiten het eigen huishouden over de interventie gepraat. Dit komt overeen met de situatie in Beuningen. Hiermee wordt aangetoond dat het meesturen van het meetlint ook echt de interesse van de ontvanger wekt. Dit zorgt er in eerste instantie al voor dat de boodschap die de GGD/gemeente/werkgroep Fitkuur Beuningen wil overbrengen ook echt de doelgroep bereikt. Bovendien zijn de opvattingen over de PR vervolgens positief. Zelden werd de PR als vervelend of betuttelend beschouwd, maar des te vaker als nuttig en informatief.
Door het berekenen van het BMI werden zeven deelnemers uit de interventiegroep als obese beoordeeld, terwijl het meetlint slechts twee deelnemers doorverwees naar de huisarts. Ondanks de duidelijke instructies in de folder over hoe het meetlint gebruikt is er twijfel over hoe het opmeten juist gebeurd, verkeerd opmeten kan leiden tot foutnegatieven, waardoor mensen onterecht denken dat hun buikomvang niet te groot is en de Fitkuur niet voor hen is. Het is dan ook belangrijk dat deze PR niet de enige manier is waarop mensen uitgenodigd worden om mee te doen aan de Fitkuur als zij een verhoogde BMI en buikomvang hebben, maar het eigen initiatief vanuit de huisarts en fysiotherapeuten om mensen door te verwijzen naar de Fitkuur is ook belangrijk om zoveel mogelijk mensen deel te laten nemen.
Deelnemers verwachten van de Fitkuur niet dat ze gaan bewegen met plezier. Dit terwijl professionals bij het ontwikkelen van de interventie zoals de Fitkuur wel vaak eisen dat het als ‘leuk’ moet worden beschouwd, want als mensen het leuk vinden zullen ze het ook makkelijker volhouden. Hierop aansluitend zien we ook geen verandering in intrinsieke motivatie na de werving. Zeker voor de voedinggerelateerde vragenlijst REBS geldt dat de typen motivatie ‘external regulation’ en ‘introjected regulation’, beide extrinsieke motivatie, hoog scoren. Het doel van de PR is in de eerste plaats om deelnemers voor de Fitkuur te werven. In de Fitkuur is het vervolgens de bedoeling dat deelnemers meer plezier in bewegen en gezond eten krijgen, waardoor er een verschuiving naar intrinsieke motivatie gerealiseerd wordt.

Er werden geen grote veranderingen gevonden naar aanleiding van de interventie. Omdat dit kan liggen aan de te kleine onderzoekspopulatie is herhaling van het experiment met een grotere populatie is daarom gewenst. Er werd wel een verschil werd gevonden tussen deelnemers met normaal- en overgewicht. Daarom zou er gerandomiseerd moeten worden, zodat er gelijke verdeling van deelnemers met overgewicht over de twee gelijke groepen ontstaat. Ook voor andere ongelijkheden in de voormeting zou dan gerandomiseerd kunnen worden. De deelnemers kwamen niet overeen met de inwoners van Bergharen doordat er deelnemers voor het experiment geworven moesten worden. Dit had voorkomen kunnen worden door de opzet van dit onderzoek te koppelen aan de werving van de deelnemers aan de Fitkuur. Zowel evaluatie van de Fitkuur als de werving van de Fitkuur zou voortaan opgezet moeten worden voordat het traject in gang wordt gezet.

Samenvattend heeft het experiment heeft laten zien dat de PR positief wordt ontvangen en het buikmeetlint vaak wordt gebruikt. Bovendien heeft de oorspronkelijke werving zijn vruchten afgeworpen, aangezien er op dit moment al meer dan dertig mensen zijn gestart met de ‘Fitkuur Beuningen’. De resultaten van de metingen laten wisselende resultaten zien. Aan de ene kant wordt er een hogere intentie gevonden om meer te gaan sporten in de interventiegroep gevonden. Aan de andere kant laat de interventiegroep een minieme stijging in motivatie om meer te gaan bewegen zien, in tegenstelling tot de controlegroep. Bovendien werd er vaak geen statistisch significant verschil gevonden tussen de groepen. Om de exacte effecten van de werving op inwoners die niet deelnemen te meten is een grotere onderzoekspopulatie nodig. Ook een verschuiving in het type motivatie werd niet geconstateerd. Hiernaast is er een verschil tussen deelnemers met en zonder overgewicht gevonden. Hierbij valt het in de interventiegroep vooral op dat de motivatie om een gezondere leefstijl toe te

passen minder stijgt bij mensen met overgewicht dan bij mensen met gezond gewicht. Navraag liet zien dat de folder en het meetlint positief werden ontvangen, vaak werden gebruikt en niet als vervelend werden ervaren. Vervolgonderzoek is vooral interessant om de effecten op de groep met en zonder overgewicht beter te onderzoeken. Al met al zijn de positieve reacties en goede verwachtingen van de Fitkuur een teken dat de nieuwe manier van werven een juiste keuze is geweest.

Referenties

1. GGD Gelderland-Zuid, *Tabel Gezondheidsmonitor 2012 Beuningen 19-65 jaar*, 2012. http://www.ggdgelderlandzuid.nl/~/media/Files/ggd-gelderland/ggd-nijmegen/Onderzoeksrapporten/Volwassenen%20regio%20Nijmegen%202012/Tabel%20Gezondheidsmonitor%202012%20Beuningen%2019-65%20jaar.ashx
2. Helmink, J.H.M., Van Boekel, L.C. & Kremers, S.P.J., *Doorontwikkeling van de BeweegKuur voor Overgewicht & Obesitas.*, 2010: Universiteit Maastricht.
3. Helmink, J.H.M., Van Boekel, L.C. & Kremers, S.P.J., *Pilot BeweegKuur overgewicht & obesitas. Resultaten van een follow-up meting onder deelnemers.*, 2010: Maastricht Universiteit.
4. Helmink, J.H.M., Van Boekel, L.C., van der Sluis, M.E. & Kremers, S.P.J., *Lange termijn evaluatie onder deelnemers aan de BeweegKuur: Rapportage van de resultaten van een follow-up meting bij deelnemers.*, 2011: Universiteit Maastricht.
5. Markland, D.T., V. , *A modification of the Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire to include an assessment of amotivation.* Journal of Sport and Exercise Psychology, 2004. **26**: p. 191-196.
6. Pelletier, L.G., Dion, S.C., Slovinec-D‟Angelo, M. & Reid, R., *Why do you regulate what you eat? Relationships between forms of regulation, eating Behaviors, sustained dietary behavior change, and psychological adjustment.* Motivation and Emotion, 2004. **28**(3): p. 245-277.

Bijlagen

Bijlage 1: eerste enquête

Gelderland-Zuid

Algemene vragen

1. Wat is uw geslacht?

Man ☐

Vrouw ☐

2. Wat is uw geboortejaar?

3. Op welk adres woont u?

Straatnaam en huisnummer:	

4. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?

Een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift.

O geen opleiding (lager onderwijs niet afgemaakt)

O lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)

O lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals Ambachtsschool, Huishoudschool, LTS, LEAO, LHNO, VMBO)

O middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)

O middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, UTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)

O hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)

O hoger beroepsonderwijs (zoals kweekschool, HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)

O wetenschappelijk onderwijs (universiteit)

O anders, namelijk:…….. | |

5. Wat is uw lengte?

cm

6. Wat is uw gewicht?

			kg

Gezondheid

Vragen over uw eigen gezondheid.

7. Hoeveel dagen per week beweegt u gewoonlijk tenminste 30 minuten per dag?

- *tel alléén lichamelijke activiteiten mee die tenminste even zwaar zijn als stevig doorwandelen of fietsen;*
- *activiteiten die korter duren dan 5 minuten tellen niet mee!*

	minder dan 1 dag	1	2	3	4	5	6	7 dagen
aantal dagen per week:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

8. Hoeveel dagen in de week eet u gewoonlijk:

aantal dagen per week	minder dan 1 dag	1	2	3	4	5	6	7 dagen
a. Groenten:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b. Fruit:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Omcirkel telkens het cijfer op een schaal van 0 tot 10 dat het beste bij u past. 0 (heel erg ongezond) tot 10 (heel erg gezond).

9. Welk cijfer geeft u over het algemeen aan uw gezondheid?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stellingen over uw eigen gezondheid:
Omcirkel telkens het cijfer op een schaal van 0 tot 10 dat het beste bij u past. (helemaal mee oneens) tot 10 (helemaal mee eens).

10. Ik heb het idee dagelijks voldoende beweeg.

Helemaal mee oneens — Helemaal mee eens

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Ik heb het idee dat ik gezond eet.

Helemaal mee oneens — Helemaal mee eens

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Beantwoord de volgende stellingen steeds door het juiste hokje in te vullen. Voor alle stellingen geldt: 0 is helemaal mee oneens en 10 is helemaal mee eens.

12. Stellingen over bewegen en sporten.

a. Ik ben van plan om de komende maand vaker te gaan bewegen in mijn vrije tijd.

Helemaal mee oneens — Helemaal mee eens

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

b. Ik ben van plan om de komende maand vaker te gaan sporten.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13. Stellingen over eten.

a. Ik ben van plan om de komende maand gezonder te gaan eten.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. Stellingen over overgewicht.

a. Ik let op mijn gewicht.

Helemaal mee oneens — Helemaal mee eens

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

b. Ik let op mijn buikomvang.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

c. Ik praat met mensen in mijn omgeving over zaken als afvallen en gewichtsproblemen.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

15. Stellingen over motivatie.

a. In hoeverre bent u gemotiveerd om meer te gaan bewegen?

helemaal niet gemotiveerd — een beetje gemotiveerd — erg gemotiveerd

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

b. In hoeverre bent u gemotiveerd om gezonder te gaan of blijven eten?

helemaal niet gemotiveerd — een beetje gemotiveerd — erg gemotiveerd

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

16. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik beweeg omdat anderen vinden dat ik dat moet doen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik voel me schuldig als ik niet beweeg	☐	☐	☐	☐	☐
Ik waardeer de voordelen van bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik beweeg omdat ik dat leuk vind	☐	☐	☐	☐	☐
Ik schaam me als ik een beweegactiviteit gemist heb	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind het belangrijk om regelmatig te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zie niet in waarom ik moeite zou moeten doen om te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zie het nut niet in van bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Bewegen maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	☐	☐	☐	☐	☐
Ik voel dat mijn vrienden/familie/partner mij onder druk zetten om te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐

Bewegen is voor mij van grote waarde	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind plezier en voldoening in bewegen	☐	☐	☐	☐	☐

17. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik vind het leuk om maaltijden te koken die goed zijn voor mijn gezondheid	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zou me schamen als ik niet gezond eet	☐	☐	☐	☐	☐
Andere mensen, die belangrijk voor me zijn, vinden dat ik gezond moet eten	☐	☐	☐	☐	☐
Gezond eten maakt deel uit van de manier waarop ik kies om mijn leven te leiden	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zou me schamen als ik geen controle heb over wat ik eet	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind het plezierig om gezonde maaltijden te bereiden	☐	☐	☐	☐	☐
Gezond eten is een manier om op langere termijn gezondheidswinst te behalen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zie niet in wat gezond eten mij voor voordelen zou kunnen opleveren	☐	☐	☐	☐	☐
Er wordt van mij verwacht dat ik gezond eet	☐	☐	☐	☐	☐
Ik denk dat gezond eten er uiteindelijk voor zorgt dat ik me beter zal voelen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik weet niet waarom ik moeite zou moeten doen om gezond te eten	☐	☐	☐	☐	☐
Gezond eten maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	☐	☐	☐	☐	☐

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!

Bijlage 2: tweede enquête

Gelderland-Zuid

Algemene vragen

1. Wat is uw geslacht?

Man ☐

Vrouw ☐

2. Wat is uw geboortejaar?

3. Op welk adres woont u?

Straatnaam en huisnummer:	

Gezondheid

Vragen over uw eigen gezondheid.

4. Hoeveel dagen per week beweegt u gewoonlijk tenminste 30 minuten per dag?

- *tel alléén lichamelijke activiteiten mee die tenminste even zwaar zijn als stevig doorwandelen of fietsen;*
- *activiteiten die korter duren dan 5 minuten tellen niet mee!*

	minder dan 1 dag	1	2	3	4	5	6	7 dagen
aantal dagen per week:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

5. Hoeveel dagen in de week eet u gewoonlijk:

aantal dagen per week	minder dan 1 dag	1	2	3	4	5	6	7 dagen
c. Groenten:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d. Fruit:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Omcirkel telkens het cijfer op een schaal van 0 tot 10 dat het beste bij u past. 0 (heel erg ongezond) tot 10 (heel erg gezond).

6. Welk cijfer geeft u over het algemeen aan uw gezondheid?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stellingen over uw eigen gezondheid:
Omcirkel telkens het cijfer op een schaal van 0 tot 10 dat het beste bij u past. (helemaal mee oneens) tot 10 (helemaal mee eens).

7. Ik heb het idee dagelijks voldoende beweeg.

Helemaal mee oneens — Helemaal mee eens

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Ik heb het idee dat ik gezond eet.

Helemaal mee oneens — Helemaal mee eens

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Beantwoord de volgende stellingen steeds door het juiste hokje in te vullen. Voor alle stellingen geldt: 0 is helemaal mee oneens en 10 is helemaal mee eens.

9. Stellingen over bewegen en sporten.

c. Ik ben van plan om de komende maand vaker te gaan bewegen in mijn vrije tijd.

Helemaal mee oneens — Helemaal mee eens

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

d. Ik ben van plan om de komende maand vaker te gaan sporten.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Stellingen over eten.

b. Ik ben van plan om de komende maand gezonder te gaan eten.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Stellingen over overgewicht.

d. Ik let op mijn gewicht.

Helemaal mee oneens — Helemaal mee eens

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

e. Ik let op mijn buikomvang.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

f. Ik praat met mensen in mijn omgeving over zaken als afvallen en gewichtsproblemen.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. Stellingen over motivatie.

c. In hoeverre bent u gemotiveerd om meer te gaan bewegen?

helemaal niet gemotiveerd					een beetje gemotiveerd				erg gemotiveerd	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

d. In hoeverre bent u gemotiveerd om gezonder te gaan of blijven eten?

helemaal niet gemotiveerd					een beetje gemotiveerd				erg gemotiveerd	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

13. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik beweeg omdat anderen vinden dat ik dat moet doen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik voel me schuldig als ik niet beweeg	☐	☐	☐	☐	☐
Ik waardeer de voordelen van bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik beweeg omdat ik dat leuk vind	☐	☐	☐	☐	☐
Ik schaam me als ik een beweegactiviteit gemist heb	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind het belangrijk om regelmatig te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zie niet in waarom ik moeite zou moeten doen om te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zie het nut niet in van bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Bewegen maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	☐	☐	☐	☐	☐
Ik voel dat mijn vrienden/familie/partner mij onder druk zetten om te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Bewegen is voor mij van grote waarde	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind plezier en voldoening in bewegen	☐	☐	☐	☐	☐

14. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik vind het leuk om maaltijden te koken die goed zijn voor mijn gezondheid	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zou me schamen als ik niet gezond eet	☐	☐	☐	☐	☐
Andere mensen, die belangrijk voor me zijn, vinden dat ik gezond moet eten	☐	☐	☐	☐	☐
Gezond eten maakt deel uit van de manier waarop ik kies om mijn leven te leiden	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zou me schamen als ik geen controle heb over wat ik eet	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind het plezierig om gezonde maaltijden te bereiden	☐	☐	☐	☐	☐
Gezond eten is een manier om op langere termijn gezondheidswinst te behalen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zie niet in wat gezond eten mij voor voordelen zou kunnen opleveren	☐	☐	☐	☐	☐
Er wordt van mij verwacht dat ik gezond eet	☐	☐	☐	☐	☐
Ik denk dat gezond eten er uiteindelijk voor zorgt dat ik me beter zal voelen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik weet niet waarom ik moeite zou moeten doen om gezond te eten	☐	☐	☐	☐	☐
Gezond eten maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	☐	☐	☐	☐	☐

Folder en meetlint.
Heeft u vorige week de folder met meetlint van de GGD ontvangen?

15. Heeft u de folder en het meetlint gezien en gelezen?

Ja ☐

Nee ☐ → **Sla de rest van de vragen over**

16. Had u het idee dat de folder en het meetlint voor u bedoeld waren?

Ja ☐

Nee ☐

17. Heeft u uw buikomvang gemeten?

Ja ☐

Nee ☐ → **Sla vraag 18 en 19 over**

18. Wat was de buikomvang die u bij uzelf mat met het meetlint?

cm

19. **Kwam uw buikomvang overeen met wat u verwachtte?**

Ja ☐

Nee, was *minder* dan ik verwachtte ☐

Nee, was *meer* dan ik verwachtte ☐

20. Hebben anderen in uw huishouden het meetlint gebruikt?

Ja ☐

Nee ☐ → **Sla vraag 21 over**

21. Kwam hun buikomvang overeen met wat ze verwachtten?

Ja ☐
Nee, was minder dan verwacht ☐
Nee, was meer dan verwacht ☐
We hebben hierover niet gesproken ☐

Omcirkel telkens het cijfer op een schaal van 0 tot 10 dat het beste bij u past. (helemaal mee oneens) tot 10 (helemaal mee eens).

22. Stellingen over overgewicht.

a. Ik vind het opsturen van de folder en het meetlint een goed initiatief van de GGD.

Helemaal mee oneens										Helemaal mee eens
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

b. Ik vond het meetlint nuttig.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

c. Ik vond het meetlint informatief.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

d. Ik vond het meetlint leuk.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

e. Ik vond het meetlint vervelend.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

f. Ik vond het meetlint betuttelend.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

23. Heeft u met andere gesproken over het meetlint?

Ja ☐

Nee ☐→ **Sla vraag 24 over**

24. Met wie heeft u gesproken over het meetlint.

o Iemand binnen mijn eigen gezin.

o Iemand buiten mijn eigen gezin, namelijk (optioneel):

Vragen over verwachtingen over de Fitkuur:

25. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

Als ik deelneem aan de Fitkuur, dan …	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Verwacht ik veel individuele aandacht	☐	☐	☐	☐	☐
Is dat voor mij een opstapje om meer te gaan bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Is dat voor mij een opstapje om gezonder te gaan eten	☐	☐	☐	☐	☐

Is dat voor mij een stok achter de deur om te blijven bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Is dat voor mij een stok achter de deur om gezonder te gaan eten	☐	☐	☐	☐	☐
Vind ik het fijn om samen met anderen te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Vind ik het fijn om samen met anderen over het onderwerp voeding te praten	☐	☐	☐	☐	☐
Kan ik bewegen met een doel	☐	☐	☐	☐	☐
Kan ik doelbewust gezonder gaan eten	☐	☐	☐	☐	☐
Kan ik bewegen met plezier	☐	☐	☐	☐	☐
Ga ik meer bewegen in mijn vrije tijd	☐	☐	☐	☐	☐
Word ik gezonder	☐	☐	☐	☐	☐
Ga ik me beter voelen	☐	☐	☐	☐	☐
Ga ik me fitter voelen	☐	☐	☐	☐	☐
Val ik af	☐	☐	☐	☐	☐
Voel ik mij prettiger in mijn lichaam	☐	☐	☐	☐	☐
Krijg ik last van pijn of blessures	☐	☐	☐	☐	☐
Kan ik met minder schaamtegevoelens deelnemen aan een beweegprogramma	☐	☐	☐	☐	☐
Vind ik het fijn als aan het begin van het programma duidelijk is wat ik kan verwachten	☐	☐	☐	☐	☐
Vind ik het belangrijk om informatie over voeding te krijgen	☐	☐	☐	☐	☐
Vind ik het belangrijk om informatie over bewegen te krijgen	☐	☐	☐	☐	☐
Vind ik het belangrijk dat steeds dezelfde persoon mij tijdens de Fitkuur begeleidt	☐	☐	☐	☐	☐
Vind ik het belangrijk om uiteindelijk mee te kunnen doen aan beweegprogramma's in de buurt	☐	☐	☐	☐	☐
Vind ik het belangrijk dat de leefstijladviseur op de hoogte is van wat ik doe in de Fitkuur	☐	☐	☐	☐	☐
Vind ik het belangrijk dat de leefstijladviseur op de hoogte is van mijn persoonlijke situatie	☐	☐	☐	☐	☐

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!

Bijlage 3: resultaten eerste enquête

Tabel 1. : Achtergrondkenmerken van de deelnemers

	N	%		N	%
Geslacht					
Man	7	26			
Vrouw	20	74			
			Opleiding		
Leeftijd			Laag opgeleid	3	11
<40	10	37	Gemiddeld opgeleid	13	48
40-50	12	44	Hoog opgeleid	11	41
50-55	5	19			

Tabel 2. : Lichamelijke parameters

	Gemiddelde	SD	Spreiding
Lengte (m)	1.74	0.1	1.58-1.94
Gewicht (kg)	74	14.6	53-100

Body Mass Index (kg/m^2)	**N**	**%**
BMI <25	16	59
BMI 25-30	9	33
BMI 30->35	2	8
(BMI >35)	(1)	(4)

Tabel 3. : Bewegen op basis van eigen inschatting

		N	%
Bewegen			
Voldoet aan beweegnorm	Controle	6	46
	Interventie	6	43
Eetgewoonten			
Eet dagelijks fruit	Controle	5	39
	Interventie	6	43
Eet minimaal 6 dagen per week fruit	Controle	7	54
	Interventie	7	50
Eet dagelijks groente	Controle	5	39
	Interventie	7	50

Eet minimaal 6 dagen per week groente	Controle	8	62
	Interventie	11	79

Tabel 4. : Cijfer voor algemene gezondheid

		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Cijfer voor algemene gezondheid	Controle	13	7.62	0.87	6-9
	Interventie	14	8.00	0.88	7-10

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 5. : Stellingen dat deelnemers het idee hebben gezond te eten en voldoende te bewegen

		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Ik heb het idee dat ik voldoende beweeg	Controle	13	7.38	1.45	5-10
	Interventie	14	7.93	1.90	5-10
Ik heb het idee dat ik gezond eet	Controle	13	7.62	0.96	6-10
	Interventie	14	7.36	1.45	4-9

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 6. : Stellingen over het plan van deelnemers om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan eten

Ik ben van plan om komende maand…		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
vaker te gaan bewegen in mijn vrije tijd	Controle	13	5.15	2.85	1-10
	Interventie	14	6.00	2.72	2-9
vaker te gaan sporten	Controle	13	4.85	2.54	0-8
	Interventie	14	5.50	3.08	1-10
gezonder te gaan eten	Controle	13	6.46	1.85	4-9
	Interventie	14	5.36	2.44	1-9

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 7. : Stellingen over aandacht voor overgewicht

		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Ik let op mijn gewicht	Controle	13	6.69	2.75	1-10
	Interventie	14	7.36	2.10	4-10
Ik let op mijn buikomvang	Controle	13	6.54	2.79	1-10
	Interventie	14	5.86	2.71	0-10

Ik praat met mensen in mijn omgeving over zaken als afvallen en gewichtsproblemen	Controle	13	5.08	2.90	0-8
	Interventie	14	5.71	2.40	0-8

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 8. : Stellingen over motivatie om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan of blijven eten

		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Motivatie om meer te gaan bewegen	Controle	13	5.77	2.20	0-9
	Interventie	14	6.71	1.54	4-9
Motivatie om gezonder te gaan of blijven eten	Controle	13	7.31	1.75	4-9
	Interventie	14	6.79	1.93	3-10

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 9. : Stellingen over motivatie om te bewegen

		% Oneens	% Neutraal	% Mee eens
Ik beweeg omdat anderen vinden dat ik dat moet doen	Controle	92.3	7.7	0
	Interventie	100	0	0
Ik voel me schuldig als ik niet beweeg	Controle	61.5	7.7	30.8
	Interventie	42.8	28.6	28.6
Ik waardeer de voordelen van bewegen	Controle	0	7.7	92.8
	Interventie	0	0	100
Ik beweeg omdat ik dat leuk vind	Controle	7.7	0	92.8
	Interventie	0	21.4	78.6
Ik schaam me als ik een beweegactiviteit gemist heb	Controle	69.2	23.1	7.7
	Interventie	71.4	21.4	7.1
Ik vind het belangrijk om regelmatig te bewegen	Controle	0	15.4	84.6
	Interventie	0	0	100
Ik zie niet in waarom ik moeite zou moeten doen om te bewegen	Controle	84.6	7.7	7.7
	Interventie	85.7	7.1	7.1
Ik zie het nut niet in van bewegen	Controle	100	0	0
	Interventie	100	0	0
Bewegen maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	Controle	7.7	7.7	84.6
	Interventie	0	28.6	71.4
Ik voel dat mijn vrienden/familie/partner mij onder druk zetten om te bewegen	Controle	92.3	7.7	0
	Interventie	92.9	7.1	0

Bewegen is voor mij van grote waarde	Controle	15.4	23.1	61.5
	Interventie	0	21.4	78.6
Ik vind plezier en voldoening in bewegen	Controle	0	15.4	84.6
	Interventie	7.1	14.3	78.6

Deze vragen werden gesteld op 5-puntschaal van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5).

Tabel 10. : Stellingen over motivatie gezond te eten

		% Oneens	% Neutraal	% Mee eens
Ik vind het leuk om maaltijden te koken die goed zijn voor mijn gezondheid	Controle	0	23.1	76.9
	Interventie	28.6	0	71.4
Ik zou me schamen als ik niet gezond eet	Controle	38.5	15.4	46.1
	Interventie	42.9	21.4	35.7
Andere mensen. die belangrijk voor me zijn. vinden dat ik gezond moet eten	Controle	53.8	30.8	15.4
	Interventie	21.4	35.7	42.9
Gezond eten maakt deel uit van de manier waarop ik kies om mijn leven te leiden	Controle	0	23.1	76.9
	Interventie	21.4	14.3	64.3
Ik zou me schamen als ik geen controle heb over wat ik eet	Controle	46.2	7.7	46.1
	Interventie	14.3	14.3	71.4
Ik vind het plezierig om gezonde maaltijden te bereiden	Controle	7.7	15.4	76.9
	Interventie	14.3	7.1	78.6
Gezond eten is een manier om op langere termijn gezondheidswinst te behalen	Controle	0	0	100
	Interventie	7.1	0	92.9
Ik zie niet in wat gezond eten mij voor voordelen zou kunnen opleveren	Controle	100	0	0
	Interventie	100	0	0
Er wordt van mij verwacht dat ik gezond eet	Controle	46.2	23.0	30.8
	Interventie	42.9	14.3	42.8
Ik denk dat gezond eten er uiteindelijk voor zorgt dat ik me beter zal voelen	Controle	0	7.7	92.3
	Interventie	0	0	100
Ik weet niet waarom ik moeite zou moeten doen om gezond te eten	Controle	92.3	7.7	0
	Interventie	100	0	0
Gezond eten maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	Controle	0	46.2	53.8
	Interventie	0	35.7	64.3

Deze vragen werden gesteld op 5-puntschaal van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5).

Tabel 11. : Cronbach's Alpha van de BREQ-2 questionnaire

Type motivatie		Cronbach's Alpha
Amotivation	Ik zie niet in waarom ik moeite zou moeten doen om te bewegen Ik zie het nut niet in van bewegen	0.68
External regulation	Ik beweeg omdat anderen vinden dat ik dat moet doen Ik voel dat mijn vrienden/familie/partner mij onder druk zetten om te bewegen	0.49
Introjected regulation	Ik voel me schuldig als ik niet beweeg Ik schaam me als ik een beweegactiviteit gemist heb	0.64
Identified regulation	Ik waardeer de voordelen van bewegen Ik vind het belangrijk om regelmatig te bewegen	0.68
Integrated regulation	Bewegen maakt een belangrijk deel uit van mijn leven Bewegen is voor mij van grote waarde	0.54
Intrinsic motivation	Ik beweeg omdat ik dat leuk vind Ik vind plezier en voldoening in bewegen	0.86

Tabel 12. : Cronbach's Alpha van REBS questionnaire

Type motivatie		Cronbach's Alpha
Amotivation	Ik zie niet in wat gezond eten mij voor voordelen zou kunnen opleveren Ik weet niet waarom ik moeite zou moeten doen om gezond te eten	0.73
External regulation	Andere mensen, die belangrijk voor me zijn, vinden dat ik gezond moet eten Er wordt van mij verwacht dat ik gezond eet	0.73
Introjected regulation	Ik zou me schamen als ik niet gezond eet Ik zou me schamen als ik geen controle heb over wat ik eet	0.27
Identified regulation	Gezond eten is een manier om op langere termijn gezondheidswinst te behalen Ik denk dat gezond eten er uiteindelijk voor zorgt dat ik me beter zal voelen	0.58
Integrated regulation	Gezond eten maakt deel uit van de manier waarop ik kies om mijn leven te leiden Gezond eten maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	0.55
Intrinsic motivation	Ik vind het leuk om maaltijden te koken die goed zijn voor mijn gezondheid Ik vind het plezierig om gezonde maaltijden te bereiden	0.78

Tabel 13. : Type motivatie bij bewegen

Type motivatie		Gemiddelde score	Mediaan
Amotivation	Controle	1.58	1.5
	Interventie	1.71	1.75
External regulation	Controle	1.58	1.5
	Interventie	1.71	2
Introjected regulation	Controle	2.38	2
	Interventie	2.50	2.5
Identified regulation	Controle	4.35	4.5
	Interventie	4.36	4.25
Integrated regulation	Controle	3.77	4
	Interventie	3.86	4
Intrinsic motivation	Controle	4.15	4
	Interventie	3.96	4

Tabel 14. : Type motivatie bij voeding

Type motivatie		Gemiddelde score	Mediaan
Amotivation	Controle	1.65	2
	Interventie	1.68	2
External regulation	Controle	2.73	2.5
	Interventie	3.04	3.25
Introjected regulation	Controle	3.12	3
	Interventie	3.29	3.25
Identified regulation	Controle	4.23	4
	Interventie	4.14	4
Integrated regulation	Controle	3.69	3.5
	Interventie	3.54	4
Intrinsic motivation	Controle	3.85	4
	Interventie	3.61	4

Bijlage 4: resultaten tweede enquête

Tabel 1. : Respondenten

	N	%
Deelnemers 1e enquête	27	100
Deelnemers 2e enquête	27	100

Tabel 2. : Achtergrondkenmerken van de deelnemers

			N	% (van groep)			N	%
Geslacht								
Man		Controle	3	23				
		Interventie	4	29				
Vrouw		Controle	10	77	**Opleiding**			
		Interventie	10	71	Laag opgeleid	Controle	3	24
Leeftijd						Interventie	0	0
	<40	Controle	5	39	Gemiddeld opgeleid	Controle	5	38
		Interventie	5	36		Interventie	8	57
	40-50	Controle	5	39	Hoog opgeleid	Controle	5	38
		Interventie	7	50		Interventie	6	43
	50-55	Controle	3	23				
		Interventie	2	14				

Tabel 3. : Bewegen op basis van eigen inschatting

		N	% (van groep)
Bewegen			
Voldoet aan beweegnorm	Controle	3	23
	Interventie	3	21
Eetgewoonten			
Eet dagelijks fruit	Controle	6	46
	Interventie	5	36
Eet minimaal 6 dagen per week fruit	Controle	7	54
	Interventie	7	51
Eet dagelijks groenten	Controle	2	15
	Interventie	7	50
Eet minimaal 6 dagen per week groente	Controle	7	54
	Interventie	12	86

Tabel 4. : Cijfer voor algemene gezondheid

		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Cijfer voor algemene gezondheid	Controle	13	7.92	0.86	7-9
	Interventie	14	7.86	1.03	6-10

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 5. : Stellingen dat deelnemers het idee hebben gezond te eten en voldoende te bewegen

		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Ik heb het idee dat ik voldoende beweeg	Controle	13	7.23	1.24	4-9
	Interventie	14	7.07	2.43	1-10
Ik heb het idee dat ik gezond eet	Controle	13	7.62	0.65	7-9
	Interventie	14	7.50	1.70	3-10

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 6. : Stellingen over het plan van deelnemers om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan eten

Ik ben van plan om komende maand…		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
vaker te gaan bewegen in mijn vrije tijd	Controle	13	5.62	2.53	0-9
	Interventie	14	5.79	2.55	2-10
vaker te gaan sporten	Controle	13	5.23	2.35	0-9
	Interventie	14	5.14	2.74	2-10
gezonder te gaan eten	Controle	13	5.31	2.02	2-9
	Interventie	14	4.64	2.10	2-7

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 7. : Stellingen over aandacht voor overgewicht

		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Ik let op mijn gewicht	Controle	13	7.08	1.75	4-10
	Interventie	14	7.14	2.41	0-10
Ik let op mijn buikomvang	Controle	13	6.92	1.66	4-10
	Interventie	14	6.43	2.47	0-10
Ik praat met mensen in mijn omgeving over zaken als afvallen en gewichtsproblemen	Controle	13	5.31	2.53	0-8
	Interventie	14	5.50	2.93	0-10

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 8. : Stellingen over motivatie om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan of blijven eten

		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Motivatie om meer te gaan bewegen	Controle	13	6.69	1.49	5-9
	Interventie	14	6.79	1.19	5-9
Motivatie om gezonder te gaan of blijven eten	Controle	13	7.92	0.86	7-10
	Interventie	14	7.57	1.16	6-10

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 9. : Stellingen over motivatie om te bewegen

		% Oneens	% Neutraal	% Mee eens
Ik beweeg omdat anderen vinden dat ik dat moet doen	Controle	92.3	7.7	0
	Interventie	85.7	14.3	0
Ik voel me schuldig als ik niet beweeg	Controle	69.2	7.7	23.1
	Interventie	35.7	28.6	35.7
Ik waardeer de voordelen van bewegen	Controle	0	7.7	92.3
	Interventie	0	0	100
Ik beweeg omdat ik dat leuk vind	Controle	7.7	7.7	84.6
	Interventie	0	21.4	78.6
Ik schaam me als ik een beweegactiviteit gemist heb	Controle	84.6	7.7	7.7
	Interventie	71.4	28.6	0
Ik vind het belangrijk om regelmatig te bewegen	Controle	0	7.7	92.3
	Interventie	0	0	100
Ik zie niet in waarom ik moeite zou moeten doen om te bewegen	Controle	100	0	0
	Interventie	92.9	7.1	0
Ik zie het nut niet in van bewegen	Controle	100	0	0
	Interventie	100	0	0
Bewegen maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	Controle	7.7	23.1	69.2
	Interventie	0	57.1	42.9
Ik voel dat mijn vrienden/familie/partner mij onder druk zetten om te bewegen	Controle	92.3	7.7	0
	Interventie	100	0	0
Bewegen is voor mij van grote waarde	Controle	0	38.5	61.5
	Interventie	7.1	28.6	64.2
Ik vind plezier en voldoening in bewegen	Controle	0	7.7	92.3

	Interventie	0	7.1	92.9

Deze vragen werden gesteld op 5-puntschaal van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5).

Tabel 10. : Stellingen over motivatie gezond te eten

		% Oneens	% Neutraal	% Mee eens
Ik vind het leuk om maaltijden te koken die goed zijn voor mijn gezondheid	Controle	0	23.1	76.9
	Interventie	21.4	7.1	71.4
Ik zou me schamen als ik niet gezond eet	Controle	46.2	23.1	30.7
	Interventie	28.6	28.6	42.8
Andere mensen. die belangrijk voor me zijn. vinden dat ik gezond moet eten	Controle	53.8	38.5	7.7
	Interventie	28.6	28.6	42.8
Gezond eten maakt deel uit van de manier waarop ik kies om mijn leven te leiden	Controle	0	30.8	69.2
	Interventie	7.1	14.3	78.6
Ik zou me schamen als ik geen controle heb over wat ik eet	Controle	23.1	15.4	61.5
	Interventie	14.3	14.3	71.4
Ik vind het plezierig om gezonde maaltijden te bereiden	Controle	0	23.1	76.9
	Interventie	21.4	7.1	71.4
Gezond eten is een manier om op langere termijn gezondheidswinst te behalen	Controle	0	7.7	92.3
	Interventie	0	7.1	92.9
Ik zie niet in wat gezond eten mij voor voordelen zou kunnen opleveren	Controle	100	0	0
	Interventie	100	0	0
Er wordt van mij verwacht dat ik gezond eet	Controle	53.8	38.5	7.7
	Interventie	42.9	14.2	42.9
Ik denk dat gezond eten er uiteindelijk voor zorgt dat ik me beter zal voelen	Controle	0	0	100
	Interventie	0	7.1	92.9
Ik weet niet waarom ik moeite zou moeten doen om gezond te eten	Controle	92.3	7.7	0
	Interventie	92.9	7.1	0
Gezond eten maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	Controle	0	30.8	69.2
	Interventie	0	28.6	71.4

Deze vragen werden gesteld op 5-puntschaal van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5).

Tabel 11. : Cronbach's Alpha van de BREQ-2 questionnaire

Type motivatie		Cronbach's Alpha
Amotivation	Ik zie niet in waarom ik moeite zou moeten doen om te bewegen Ik zie het nut niet in van bewegen	0.77
External regulation	Ik beweeg omdat anderen vinden dat ik dat moet doen Ik voel dat mijn vrienden/familie/partner mij onder druk zetten om te bewegen	0.72
Introjected regulation	Ik voel me schuldig als ik niet beweeg Ik schaam me als ik een beweegactiviteit gemist heb	0.71
Identified regulation	Ik waardeer de voordelen van bewegen Ik vind het belangrijk om regelmatig te bewegen	0.84
Integrated regulation	Bewegen maakt een belangrijk deel uit van mijn leven Bewegen is voor mij van grote waarde	0.60
Intrinsic motivation	Ik beweeg omdat ik dat leuk vind Ik vind plezier en voldoening in bewegen	0.88

Tabel 12. :Cronbach's Alpha van de REBS questionnaire

Type motivatie		Cronbach's Alpha
Amotivation	Ik zie niet in wat gezond eten mij voor voordelen zou kunnen opleveren Ik weet niet waarom ik moeite zou moeten doen om gezond te eten	0.81
External regulation	Andere mensen, die belangrijk voor me zijn, vinden dat ik gezond moet eten Er wordt van mij verwacht dat ik gezond eet	0.80
Introjected regulation	Ik zou me schamen als ik niet gezond eet Ik zou me schamen als ik geen controle heb over wat ik eet	0.65
Identified regulation	Gezond eten is een manier om op langere termijn gezondheidswinst te behalen Ik denk dat gezond eten er uiteindelijk voor zorgt dat ik me beter zal voelen	0.61
Integrated regulation	Gezond eten maakt deel uit van de manier waarop ik kies om mijn leven te leiden Gezond eten maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	0.80
Intrinsic motivation	Ik vind het leuk om maaltijden te koken die goed zijn voor mijn gezondheid Ik vind het plezierig om gezonde maaltijden te bereiden	0.97

Tabel 13. : Type motivatie bij bewegen

Type motivatie		Gemiddelde score	Mediaan
Amotivation	Controle	1.62	2
	Interventie	1.64	2
External regulation	Controle	1.77	2
	Interventie	1.71	1.75
Introjected regulation	Controle	2.31	2
	Interventie	2.46	2.5
Identified regulation	Controle	4.23	4
	Interventie	4.29	4
Integrated regulation	Controle	3.81	4
	Interventie	3.61	3.5
Intrinsic motivation	Controle	4.08	4
	Interventie	3.96	4

Tabel 14. : Type motivatie bij voeding

Type motivatie		Gemiddelde score	Mediaan
Amotivation	Controle	1.69	2
	Interventie	1.75	2
External regulation	Controle	2.46	2.5
	Interventie	3.07	3.5
Introjected regulation	Controle	3.15	3
	Interventie	3.32	3.5
Identified regulation	Controle	4.15	4
	Interventie	4.21	4
Integrated regulation	Controle	3.73	4
	Interventie	3.71	4
Intrinsic motivation	Controle	3.85	4
	Interventie	3.43	4

Tabel 15. :Folder en het buikmeetlint in de interventiegroep

Vraag	Antwoordopties	N	%
Heeft u de folder en het meetlint gezien en gelezen?	Ja	10	72
	Nee	2	14
	Missing	2	14
Had u het idee dat de folder en het buikmeetlint voor u bedoeld waren?	Ja	4	33
	Nee	8	66
Heeft u uw buikomvang gemeten?	Ja	10	83
	Nee	2	17

Tabel 16. :Buikomvang van de interventiegroep

		N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Buikomvang (cm)	Man	3	96.3	11.6	83 - 104
	Vrouw	7	84.3	10.1	74 - 106
			N		**%**
Kwam het overeen met verwachting?	Ja		8		80
	Nee, minder		0		0
	Nee, meer		2		20
Hebben anderen in uw huishouden het meetlint gebruikt?	Ja		4		33
	Nee		8		67
Kwam het overeen met hun verwachting?	Ja		2		50
	Nee, minder		1		25
	Nee, meer		1		25
Heeft u met andere gesproken over het meetlint?	Ja		6		43
	Nee		6		43

Tabel 17. : Stellingen over de folder en het buikmeetlint

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding	Mediaan
Ik vond het opsturen van de folder en het buikmeetlint een goed initiatief van de GGD.	10	6.33	1.97	3-9	7
Ik vond het meetlint nuttig	10	6.00	2.49	0-9	7
Ik vond het meetlint informatief	10	7.17	1.12	5-9	7
Ik vond het meetlint leuk	10	6.33	2.46	0-9	7
Ik vond het meetlint vervelend	10	2.67	1.97	0-6	2
Ik vond het meetlint betuttelend	10	3.42	1.73	1-6	3

Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren cijfers van 0-10.

Tabel 18. : Vragen over verwachtingen over de Fitkuur

Als ik deelneem aan de Fitkuur, dan …	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Verwacht ik veel individuele aandacht	10	4.10	0.32	4 - 5
Is dat voor mij een opstapje om meer te gaan bewegen	10	3.30	1.16	1 - 5
Is dat voor mij een opstapje om gezonder te gaan eten	10	3.10	1.29	1 - 5
Is dat voor mij een stok achter de deur om te blijven bewegen	10	3.50	1.43	1 - 5
Is dat voor mij een stok achter de deur om gezonder te gaan eten	10	3.50	1.35	1 - 4
Vind ik het fijn om samen met anderen te bewegen	10	2.80	1.03	1 - 4
Vind ik het fijn om samen met anderen over het onderwerp voeding te praten	10	2.80	0.92	1 - 4
Kan ik bewegen met een doel	10	3.20	1.14	1 - 4
Kan ik doelbewust gezonder gaan eten	10	3.20	1.14	1 - 4

Kan ik bewegen met plezier	10	2.40	0.84	1 - 4
Ga ik meer bewegen in mijn vrije tijd	10	3.10	1.10	1 - 4
Word ik gezonder	10	3.60	0.84	2 - 5
Ga ik me beter voelen	10	3.20	1.03	2 - 5
Ga ik me fitter voelen	10	3.80	0.79	2 - 5
Val ik af	10	3.60	0.97	2 - 5
Voel ik mij prettiger in mijn lichaam	10	3.10	1.10	2 - 5
Krijg ik last van pijn of blessures	10	2.40	0.67	2 - 4
Kan ik met minder schaamtegevoelens deelnemen aan een beweegprogramma	10	1.90	0.99	1 - 4
Vind ik het fijn als aan het begin van het programma duidelijk is wat ik kan verwachten	10	3.70	0.68	3 - 5
Vind ik het belangrijk om informatie over voeding te krijgen	10	3.80	0.79	2 - 5
Vind ik het belangrijk om informatie over bewegen te krijgen	10	3.50	0.97	1 - 4
Vind ik het belangrijk dat steeds dezelfde persoon mij tijdens de Fitkuur begeleidt	10	3.70	0.82	2 - 5
Vind ik het belangrijk om uiteindelijk mee te kunnen doen aan beweegprogramma's in de buurt	10	2.70	1.16	1 - 4
Vind ik het belangrijk dat de leefstijladviseur op de hoogte is van wat ik doe in de Fitkuur	10	3.60	0.97	1 - 4
Vind ik het belangrijk dat de leefstijladviseur op de hoogte is van mijn persoonlijke situatie	10	3.40	0.97	2 - 5

Deze vragen werden gesteld op 5-puntschaal van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5).

Bijlage 4: informatiebrief

Gelderland-Zuid

Onderwerp: Onderzoek naar het bewustzijn van overgewicht.

Datum: Mei 2014

Geachte heer/mevrouw,

Hartelijk dank voor de deelname aan dit onderzoek.

Zojuist heeft u een enquête ingevuld in verband met een onderzoek van de GGD Gelderland-Zuid en een afspraak gemaakt voor het afnemen van een tweede enquête over 2 à 3 weken. Het doel van dit project is om het bewustzijn van overgewicht onder inwoners van Bergharen te meten.

Uw deelname wordt gewaardeerd en daarom krijgt u na het afnemen van de tweede enquête een cadeaubon van €5 als bedankje.

Vragen
Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met:

Gerdine Fransen-Kuppens
Coördinator Gezonde wijk en gemeente
Afdeling: Onderzoek, Innovatie, Beleid en Gezondheidsbevordering (OIBG)
Telefoonnummer: 024 329 7124
GFransen@ggdgelderlandzuid.nl

Met vriendelijke groet,

GGD Gelderland-Zuid

Afspraak 2e enquête: