

FC Twente

Scoren met gezondheid

Auteur: Renske Kroeze s0169226

Opdrachtgever: stichting FC Twente, scoren in de wijk

Begeleiders: dr. P.J. Klok en prof. dr. B. Denters

Universiteit Twente

Enschede, 31 januari 2012

Samenvatting vooraf

In dit onderzoek is het project Scoren met Gezondheid van voetbalclub FC Twente geëvalueerd. Scoren met Gezondheid is een experiment van FC Twente om door middel van een online gezondheidsprogramma bewustwording op het gebied van gezonde voeding en voldoende beweging te creëren bij de deelnemers. De doelgroep die FC Twente wil bereiken bestaat uit supporters van de voetbalclub. FC Twente vindt het belangrijk dat het programma ook toegankelijk is voor mensen met een laag sociaal- economische status. Dit onderzoek begint met het opstellen van de hoofd- en deelvragen. De hoofdvraag luidt: *Worden de beoogde doelstellingen van het online gezondheidsprogramma bereikt en is dat het gevolg van het online gezondheidsprogramma?*

In hoofdstuk 2 wordt de belangrijke literatuur voor dit onderzoek behandeld. Het ASE model is zeer van belang voor dit onderzoek en dat model zal uitgebreid worden besproken.

In hoofdstuk 3 wordt er ingegaan op de methodes die zijn gehanteerd voor het onderzoek. Er is een duidelijk verschil gemaakt tussen doelbereiking en effectiviteit van het programma. Dit is gedaan om helder in beeld te krijgen of de eventuele opgetreden veranderingen het gevolg zijn van het programma of van iets anders. In hoofdstuk 4 wordt ingegaan op de doelen van het project. Het doel is om minimaal 800 deelnemers te bereiken en bij deze deelnemers een bewustwordingsproces op gang te brengen. Deze doelen zijn verder uitgebreid om het programma meer inhoudelijk te evalueren. Zo wordt niet alleen het bewustzijn van de deelnemers voor- en na het project gemeten, er wordt ook een eventuele gedragsverandering gemeten.

In hoofdstuk 5 worden de deelnemers onder de loep genomen. Er is gekeken naar een aantal demografische kenmerken en deze kenmerken zijn vergeleken met een grotere groep. Hieruit is gebleken dat er in verhouding weinig 65 plussers meedoen. Ook is gebleken dat er in verhouding met de hele provincie Overijssel in de leeftijdscategorie 25-64 jaar veel laagopgeleide mensen meedoen aan het programma. In hoofdstuk 6 wordt bekeken in hoeverre de doelen van het project bereikt zijn. Er wordt vooral gekeken naar drie variabelen: het bewustzijn van de deelnemers, het kennisniveau van de deelnemers en het gedrag van de deelnemers. Deze drie variabelen zijn zowel op het gebied van gezonde voeding en op het gebied van gezonde beweging geanalyseerd. Er is gebleken dat het bewustzijn, het kennisniveau en het gedrag van de deelnemers op het gebied van gezonde voeding en het gedrag van de deelnemers op het gebied van voldoende beweging significant is gestegen. Het bewustzijn en het kennisniveau op het gebied van voldoende beweging is niet gestegen.

In hoofdstuk 7 wordt onderzocht of de veranderingen daadwerkelijk het gevolg zijn van het project. Er is gebleken dat deelname aan het programma effectief is voor het bewustzijn op het gebied van gezonde voeding. De kennistoename op het gebied van voldoende beweging leidt tot beter gedrag op het gebied van voldoende beweging. Het gemeten verschil in gedrag op het gebied van gezonde voeding lijkt niet het effect te zijn van het programma, want deze relatie bleek niet significant te zijn. Ook het gemeten verschil in kennis op het gebied van gezonde voeding lijkt niet het effect van het programma, want deze relatie bleek ook niet significant te zijn.

In hoofdstuk 8 wordt de hoofdvraag behandeld en een eindconclusie gegeven. Aan de hand van deze conclusie is er een aanbeveling geschreven die terug te vinden is in hoofdstuk 9.

Voorwoord

Sinds 1 juli 2005 is FC Twente het project Scoren in de wijk gestart. Het is een wijkadoptieprogramma dat zich richt op verschillende aandachtsgebieden: sport, gezondheid, scholing en integratie.

Voor u ligt de evaluatie van het project Scoren met Gezondheid. Dit project is opgezet door stichting Scoren in de Wijk met als doel de supporters van FC Twente bewust te maken van gezonde voeding en voldoende beweging. Het programma dat hiervoor is ontwikkeld is een online cursus die gratis te volgen is voor de deelnemers.

Ik hoop dat deze evaluatie bijdraagt aan een verbetering van het programma, want ik denk zeker dat deze online cursus met wat aanpassingen succesvol kan zijn. Voor mij was het zeer leerzaam om zelfstandig een evaluatieonderzoek uit te voeren.

Dit onderzoek had ik niet uit kunnen voeren zonder een aantal personen. Allereerst wil ik het projectteam van Scoren met Gezondheid bedanken. Zij waren zeer meedenkend en voorzagen mij snel van bruikbare informatie. Daarnaast wil ik graag mijn begeleiders Pieter Jan Klok en Bas Denters bedanken voor hun tijd, opmerkingen en advies.

Renske Kroeze

Inhoudsopgave

1. Inleiding	6
1.1 Aanleiding.....	6
1.2 Onderzoeksvragen.....	7
1.3 belang van onderzoek.....	8
2. Theoretisch kader	9
2.1 Evaluatieonderzoek.....	9
2.2 doelbereiking/effectiviteit.....	9
2.3 onderzoekopzet.....	10
2.4 ASE-model.....	11
2.5 online gezondheidsprogramma's.....	12
2.6 Educatieve interventie.....	13
3. Methode van onderzoek	14
3.1 deelvraag 1.....	14
3.2 deelvraag 2.....	14
3.3 deelvraag 3.....	15
3.4 deelvraag 4.....	16
4. beoogde effecten	17
5. Deelnemers	18
6. Doelbereiking	24
6.1 bewustzijn bij aanvang.....	25
6.2 gepaarde t-toetsen.....	27
6.2.1 gepaarde t-toetsen voeding.....	27
6.2.2 gepaarde t-toetsen beweging.....	29
6.3 conclusie.....	31
7. Effectbereiking	33
8. Conclusie	36
9. Aanbevelingen	38
Literatuur.....	40
Bijlage 1: voormeting.....	42
Bijlage 2: nameting.....	43
Bijlage 3: resultaten voormeting.....	45
Bijlage 4: resultaten nameting.....	46

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Voetbalclub FC Twente heeft 3 peilers waar ze zich op richt: voetbal, ambiance en solidariteit.

Onder het kopje solidariteit is FC Twente begonnen met de stichting Scoren in de Wijk. Met deze stichting wil FC Twente maatschappelijk betrokkenheid tonen aan de wijken die hun 'noabers' (buren) zijn. Het gaat hierbij om drie wijken. Ten eerste de wijk Berflo-Es. Deze wijk ligt vlakbij de trainingslocatie van FC Twente. De tweede buur is de wijk Tweekelerveld, naastgelegen aan de Grolsch Veste. De derde wijk die FC Twente ondersteunt is Velve-Lindehof. In deze wijken wonen relatief veel mensen met een sociaal economische achterstand.

FC Twente is een belangrijke topsportclub in de regio. Stichting FC Twente, Scoren in de Wijk, gaat uit van de grote impact en positieve invloed die voetbal op topniveau kan hebben op mensen. De stichting ontwikkelt verschillende projecten om zo kansen te bieden aan supporters en inwoners van de wijken die FC Twente ondersteunt. Een van de projecten die is opgezet door de stichting Scoren in de Wijk, is het online gezondheidsprogramma Scoren met Gezondheid. Met dit programma wordt geprobeerd om met een laagdrempelig online programma mensen te motiveren een gezondere leefstijl aan te nemen.

In de toekomstverkenning van de volksgezondheid staat dat de gemiddelde levensstijl van de Nederlander zich in gunstige wijze ontwikkelt. Verontrustend is het verschil in levensverwachting zonder lichamelijke beperking tussen hoog- en laagopgeleiden. Hoogopgeleiden zonder lichamelijke beperking worden over het algemeen 14 jaar ouder dan laagopgeleiden zonder lichamelijke beperking. Vooral onder laagopgeleiden stagneert het terugdringen van ongezonde gewoontes. 40 tot 50 procent van de Nederlandse bevolking kampt met overgewicht. Mensen met een lage opleiding hebben veel vaker overgewicht dan mensen met een hoge opleiding (54% tegenover 33%). Meer dan de helft van de Nederlanders voldoet niet aan de norm voor gezonde voeding en iets minder dan de helft van de Nederlanders voldoet niet aan de 30-minuten bewegen norm.

Het project heeft een experimenteel karakter. Een belangrijke vraag bij dit project is of FC Twente haar achterban kan motiveren om daadwerkelijk deel te nemen aan het programma. Bij het woord achterban moet er groot gedacht worden. Het gaat hierbij om de bewoners van de verschillende wijken, bedrijven, instellingen in de regio en de supporters van FC Twente. Het laagdrempelige karakter van het project is heel belangrijk, want het project moet ook toegankelijk zijn voor mensen met een lagere sociaal economische status, aangezien juist deze groep last heeft van gezondheidsproblemen. Lager opgeleiden hebben vaker overgewicht en ze sporten minder in vergelijking met hoogopgeleiden (RIVM, 2008)

De deelnemers volgen een online programma van 12 dagen. Het programma bestaat uit filmpjes van FC Twente spelers die bewegingsoefeningen voordoen, quizvragen over voeding en beweging en vragen over FC Twente. Daarnaast krijgen ze door middel van de filmpjes een kijkje in het stadion. Aan het einde van de dag krijgen de deelnemers een beweegopdracht die ze zelfstandig kunnen uitvoeren. Of de deelnemer het hele programma doorloopt, ligt aan zijn/haar discipline. De deelnemer wordt hierop niet persoonlijk gecontroleerd. Wel wordt er geprobeerd de deelnemers gemotiveerd te houden. Dit gebeurt door middel van herinneringsmailtjes. Daarnaast maken deelnemers die het hele programma doorlopen én twee enquêtes invullen kans op prijzen. Het programma is onderzocht in de periode van 1 oktober tot en met 30 november.

1.2 Onderzoeksvragen

In dit gedeelte worden de onderzoeksvragen gepresenteerd. Ter verduidelijking wordt er eerst kort ingegaan op de doelen van het project. Later wordt er dieper ingegaan op deze doelen.

De doelstelling van het project betreft het bereiken van een grote groep supporters van FC Twente om een gezondheidsprogramma onder de aandacht te brengen. De vraag is of FC Twente minimaal 800 mensen kan motiveren om zich aan te melden voor het programma. In dit onderzoek wordt er onderzocht of er bewustwording is opgetreden bij de deelnemers op het gebied van gezonde voeding en voldoende beweging. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt als volgt:

Worden de beoogde doelstellingen van het online gezondheidsprogramma bereikt en is dat het gevolg van het online gezondheidsprogramma?

Om de hoofdvraag goed te kunnen beantwoorden is deze verdeeld in kleinere stukken. Voor de kleine stukken zijn aparte deelvragen opgesteld.

De eerste deelvraag die beantwoord gaat worden, betreft de doelen van het project. Het is belangrijk om precies in kaart te hebben wat de officiële doelen zijn, voordat je kan bepalen of deze doelen daadwerkelijk zijn behaald

Wat zijn de beoogde effecten van het online gezondheidsprogramma?

De tweede deelvraag gaat over de demografische gegevens van de deelnemers. Het is belangrijk te weten hoe de groep deelnemers is samengesteld. De groep deelnemers kan dan worden vergeleken met de bevolking van Twente

Hoeveel deelnemers zijn bereikt en hoe is deze groep samengesteld?

Om te onderzoeken of de doelstellingen daadwerkelijk zijn bereikt en of dat het resultaat is van het programma, is er een scheiding gemaakt tussen het onderzoeken van de doelbereiking en de effectiviteit. De derde deelvraag gaat over de vraag of de doelen van het gezondheidsprogramma zijn behaald. Met het beantwoorden van deze deelvraag wordt de doelbereiking gemeten.

Zijn de doelstellingen op het gebied van gezonde voeding en voldoende beweging bereikt?

De vierde deelvraag gaat over de effectiviteit van het programma. Hierbij wordt er onderzocht of de mate van bewustzijn op het gebied van gezonde voeding en voldoende beweging is toe te schrijven aan het programma of dat andere variabelen hiervoor verantwoordelijk zijn.

Bepaalt de mate van deelname aan het project de mate van bewustwording op het gebied van gezonde voeding en voldoende beweging?

1.3 Belang van het onderzoek

FC Twente is de eerste eredivisieclub in Nederland die begint met een dergelijk online gezondheidsprogramma. Andere eredivisie clubs overwegen om een zelfde soort programma op te zetten voor hun supporters. Daarvoor moet eerst duidelijk zijn of zo'n soort programma aanslaat bij supporters van een voetbalclub. De resultaten van deze rapportage zijn belangrijk voor de duurzaamheid van het programma bij FC Twente, maar ook voor een eventuele landelijke implementatie voor het programma.

Daarnaast is het onderzoek ook van wetenschappelijk belang. In de literatuur is veel geschreven over online gezondheidsprogramma's. Uit het ene onderzoek blijkt dat deze programma's wel aanslaan en uit het andere onderzoek blijkt dat het niet aanslaat. In dit onderzoek wordt gekeken of een programma in deze vorm effectief is.

2 Theoretisch kader

In dit onderzoek is het project Scoren met Gezondheid van FC Twente geëvalueerd. In het theoretisch kader zullen theorieën over beleidsevaluatie worden besproken. Het project gaat over de bewustwording van gezonde voeding en voldoende beweging door middel van een online gezondheidsprogramma. Hier zullen ook theorieën over worden besproken. Door de theorieën over evaluaties toe te passen kan uiteindelijk de effectiviteit van het project worden bepaald.

2.1 Evaluatieonderzoek

Swanborn (1999) definieert het begrip evaluatieonderzoek als volgt: praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek, bestaande uit advisering over de opzet; begeleiding tijdens de uitvoering en vooral het evalueren van de interventie in het maatschappelijke leven. Het evaluatieonderzoek dat is uitgevoerd bij het project 'scoren met gezondheid' is een praktijkgericht onderzoek. Dat wil zeggen dat het accent van het onderzoek ligt op het verkrijgen van kennis die ons in staat stelt om verschijnselen in de werkelijkheid te kunnen beïnvloeden en te veranderen. Het onderzoek is erop gericht om vast te stellen of de interventie is geslaagd of mislukt.

2.2 Doelbereiking/effectiviteit

Het evaluatieonderzoek dat is uitgevoerd wordt productevaluatie genoemd. Bij deze vorm van evaluatie wordt de effectiviteit van de interventie bepaald. Er moet een duidelijk onderscheid worden gemaakt tussen doelbereiking en effectiviteit. Als het gaat om de doelbereiking, wordt er bepaald of de beleidsdoeleinden van het project behaald zijn. Als het gaat om de effectiviteit, wordt er bepaald of de doelbereiking is bereikt door middel van de interventie.

Het is belangrijk om in de evaluatie eerst te meten in welke mate het doel wordt bereikt. De zogenaamde "topdown" benadering wordt het meest gebruikt als het gaat om het toetsen van doelbereiking. Bij deze benadering worden de officiële doelen van de beleidsmakers getoetst. Het is belangrijk dat beleid zodanig wordt geformuleerd, dat het zoveel mogelijk garanties biedt dat het wordt uitgevoerd. (Klok, 1989). In dit onderzoek is er 1 beleidsmaker, namelijk het projectteam van Scoren met Gezondheid. Als er meerdere beleidsmakers zijn, is het vaak moeilijk om de doelen te toetsen, omdat de doelen onderling kunnen verschillen per beleidsmaker. In dit geval zijn er heldere doelen opgesteld en kan de topdown benadering worden toegepast.

Als is vastgesteld in welke mate de doelen zijn bereikt, moet er worden gekeken naar in welke mate de doelbereiking is ontstaan door de interventie. Dat wordt de effectiviteit genoemd. Dit is een erg belangrijk onderscheid, want hierbij wordt gekeken naar of de verandering het gevolg is van het beleid of dat de verandering het gevolg is van externe factoren. Het is lastig om te bepalen of een verandering in bewustwording wordt bepaald door het project of dat het wordt bepaald door (een) andere variabele(n). Om deze effectiviteit goed te bepalen of is het van belang een bruikbare onderzoeksopzet te kiezen. Als het onderzoek goed is opgezet kan de eventuele causaliteit van een bepaald verband worden aangetoond.

2.3 Onderzoeksopzet

De experimentele onderzoeksopzet is het best te gebruiken om causaliteit te bepalen. Causaliteit houdt in dat oorzaak X, gevolg Y teweeg brengt met drie voorwaarden. Als eerste gaat oorzaak X gevolg Y voor in de tijd. Ten tweede moeten oorzaak X en gevolg Y met elkaar samen hangen. Als laatste mag er geen alternatieve verklaring mogelijk zijn voor gevolg Y. Een experimentele onderzoeksopzet is in de praktijk bijna niet op te zetten. Er moet sprake zijn van een voor- en een nameting, een experimentele groep en een controle groep. Deze groepen moeten at random worden ingedeeld. Meestal is dit niet uitvoerbaar, bijvoorbeeld omdat het niet ethisch is om een groep van de behandeling te onthouden.

Het onderzoek dat hier is uitgevoerd is het meest voorkomende evaluatieonderzoek. Het betreft een onderzoek met een voor- en nameting. In dit soort onderzoeken is het moeilijk om te bepalen of de opgetreden verandering het gevolg is van de interventie. Een correlationeel onderzoeksontwerp biedt hiervoor uitkomst. (Beleidsevaluatie, derde druk, p. 98) Bij dit soort onderzoeksontwerpen wordt gebruik gemaakt van de mate waarin de interventie X wordt aangeboden of ontvangen. In dit onderzoek zal een deel van de gebruikers het programma afmaken en het andere deel van de gebruikers niet. Alleen van de deelnemers die het hele programma hebben doorlopen is een nameting verkregen. Over de deelnemers die tussendoor gestopt zijn, valt niets te zeggen, want van die groep is geen nameting. De deelnemers die het hele programma hebben afgemaakt kunnen variatie hebben in het aantal bewegingsoefeningen die zij hebben uitgevoerd. Daarnaast wordt er ook onderzocht met hoeveel plezier de deelnemers hebben deelgenomen aan het programma. In dit onderzoek wordt bekeken of deze factoren invloed hebben op de mate van doelbereiking.

2.4 ASE-model

Het ASE-model (De Vries et al., 1988) is een gezondheidsmodel gebaseerd op de theorie van gepland gedrag van Fishbein en Ajzen. Het model gaat er van uit dat veel menselijk gedrag in grote mate beredeneerd is, dus dat mensen kunnen aangeven waarom zij zich zo gedragen als zij doen. Het ASE-model stelt dat gedrag wordt verklaard vanuit de intentie om dat gedrag te vertonen. De intentie wordt verklaard vanuit ASE

- Attitude (A) de attitude bestaat uit 2 delen. Het eerste deel is de kennis van de persoon. Is deze kennis voldoende om de intentie te vertonen? Het tweede deel gaat over de waardering van de persoon ten aanzien van de intentie.
- Sociale invloed (S) Wat is de houding van de omgeving ten aanzien van de intentie?
- Eigen effectiviteitverwachting (E): Kan de persoon de intentie vertonen?

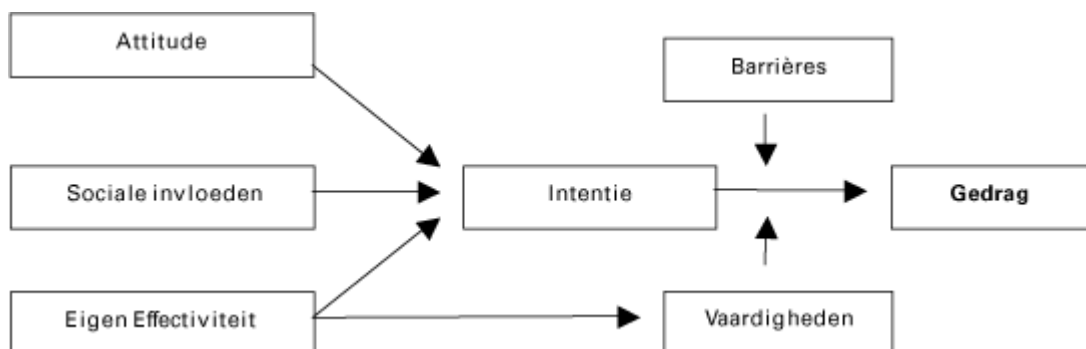


Fig. 2.1 ASE-model

De barrières die in het model staan kunnen de relatie tussen de intentie en het gedrag beïnvloeden. Er kunnen verschillende barrières ontstaan. De eerste barrière is dat een positieve intentie verandert in een negatieve intentie. Daarnaast kunnen er zich omstandigheden voordoen, waarop de persoon geen invloed heeft.

Een tekort aan vaardigheden om het gedrag te vertonen kan er voor zorgen dat zelfs bij een positieve intentie om het gedrag te vertonen, het gedrag uiteindelijk niet wordt vertoond in de praktijk.

In dit model staat de gedragsverandering centraal. Gedragsverandering mag dan wel geen officieel doel zijn van FC Twente op dit moment, toch is het belangrijk om te weten of er een gedragsverandering plaatsvindt. Uiteindelijk is een gedragsverandering altijd het doel, want met alleen een bewustwordingsproces verbetert er niks aan de gezondheid van de deelnemers. Als er uiteindelijk geen gedragsverandering plaatsvindt is het verspilling van de middelen die worden ingezet. Daarom is dit model erg bruikbaar bij het evalueren van het programma.

In het programma Scoren met Gezondheid wordt er door middel van quizvragen geprobeerd om kennis over gezonde voeding en voldoende beweging over te dragen. Hierbij wordt geprobeerd de kennis van de deelnemers te vergroten. De waardering van de persoon ten opzichte van de intentie om het gedrag te vertonen moet positief worden. Doordat de voetballers de bewegingsoefeningen voordoen, zullen de deelnemers een positievere waardering geven aan die oefening. Daaruit zal een positievere attitude ontstaan. Over de sociale invloeden en de eigen effectiviteit van de deelnemers valt weinig te zeggen. Hier is niet naar gevraagd in de vragenlijsten. Het is een bewuste keuze om daar niet naar te vragen, want het was belangrijk dat de vragenlijsten niet te lang zouden zijn. De reden hiervoor is dat de vragenlijst geen barrière mocht zijn voor deelname aan het programma.

Natuurlijk kunnen er ook barrières optreden tijdens het programma. Een voorbeeld van een externe barrière die kan optreden tijdens het programma is het defect raken van de computer.

Er kan ook sprake zijn van een tekort aan vaardigheden bij de deelnemer. Het kan zijn dat de deelnemer een blessure heeft en daardoor niet voldoende kan bewegen.

2.5 Online gezondheidsprogramma's

Uit onderzoek van Kroeze, Werman en Brug (2006) blijkt dat lichamelijke beweging en voeding gerelateerd zijn aan een groot aantal ziektes. In veel landen hebben veel inwoners slechte eetgewoonten en krijgen te weinig lichaamsbeweging. Daarom is het van belang dat er goede interventies worden bedacht om mensen aan te moedigen hun leefstijl aan te passen. Het project Scoren met Gezondheid is zo een interventie. Deze interventie is gegoten in de vorm van een online computer programma.

Crutzen, Brouwer, Brug, de Vries, Oenema en de Nooijer (2008) definiëren online gezondheidsprogramma's als 'interventies die verspreid worden via internet en die gericht zijn op het bevorderen van gezond gedrag ter primaire preventie van chronische lichamelijke aandoeningen die in Nederland een belangrijk bijdrage leveren aan de ziekte- en sterftelast, zoals kanker, hart- en vaatziekten, diabetes mellitus, obesitas en HIV/AIDS'.

Onderzoek van Bull, Kreuter en Scharff (1999) heeft aangetoond dat de kans op succes van een internetinterventie wordt vergroot als er gebruik wordt gemaakt van tailoring. Dit houdt in dat de informatie die wordt verstrekt moet afgestemd zijn op de kenmerken van de gebruiker. Het is niet nodig dat deze informatie wordt afgestemd op het individu, maar het moet wel afgestemd zijn op verschillende groepen die deelnemen. In het geval van 'scoren met gezondheid' is geprobeerd het programma heel laagdrempelig te houden, zodat het ook toegankelijk is voor mensen uit een lagere sociaal economische klasse. Ook zijn er veel FC Twente elementen in het programma verwerkt om het aantrekkelijk te maken voor supporters.

Brug, van Asema en Lechner (2008) schrijven dat tailoring kan leiden tot een persoonlijk programma voor de deelnemers. De deelnemers kunnen zelf bepalen welke onderdelen van het programma ze willen volgen. In het geval van 'scoren met gezondheid' is het mogelijk om bepaalde programma onderdelen over te slaan en niet mee te doen. Dit is niet de bedoeling van het programma. De bedoeling van het programma is dat het stap voor stap doorlopen wordt.

Per bewegingsoefening zijn er twee niveaus gemaakt. Zo kan de deelnemer het niveau kiezen wat het beste bij hem of haar past.

2.6 educatieve interventie

Uit onderzoek van Van Assema et al (2005) is gebleken dat een educatieve interventie op het gebied van gezonde en goedkope voeding voor mensen met een lage sociaaleconomisch status tot gezondere voedingskeuzes kan leiden. Het is belangrijk dat er bij een dergelijke interventie goed wordt gecommuniceerd. Het is belangrijk dat de deelnemers zich betrokken voelen bij het onderwerp.

Het is belangrijk dat met het gezondheidsprogramma van FC Twente ook mensen kunnen deelnemen die laagopgeleid zijn. Om dit te bereiken is het programma heel overzichtelijk gehouden. De deelnemers hoeven geen lange stukken tekst te lezen, het meeste wordt verteld in een filmpje. Op deze manier wordt geprobeerd de deelnemers te betrekken bij het programma.

3 Methode van onderzoek

Allereerst is het van belang om een duidelijke scheiding te maken tussen twee groepen personen. De eerste groep zijn mensen die zich alleen hebben aangemeld voor het programma, maar zich daarna nooit hebben ingelogd op de site. Deze mensen zullen in het verdere verslag *aanmelders* worden genoemd. De tweede groep zijn mensen die zich hebben aangemeld voor het programma en zich minstens 1 keer hebben ingelogd op de site. Deze mensen zullen in het verdere verslag *deelnemers* worden genoemd.

Deelnemers van het project Scoren met Gezondheid hebben twee enquêtes ingevuld. De enquête is een strategie waarmee de onderzoeker informatie verzamelt door middel van het stellen van vooraf bedachte vragen aan de respondenten (H. 't Hart, 1996). De eerste enquête hebben ze ingevuld bij aanvang van het project en de tweede enquête bij het einde van het project. In het online gezondheidsprogramma stond een link naar de enquêtes die op de site 'thesis tools' stonden. Het was niet verplicht om de enquêtes in te vullen, maar om zoveel mogelijk respondenten te verzamelen, zijn er beloningen uitgelooft. Bij het invullen van de eerste enquête waren er vrijkaartjes voor FC Twente te winnen en voor het doorlopen van het hele programma én het invullen van de tweede enquête, werd de deelnemer uitgenodigd voor de gezamenlijke afsluiting in de Grolsch Veste. De enquêtes zijn ingevoerd in het softwareprogramma SPSS door alle antwoorden die de respondenten hebben gegeven om te zetten in codes. Met behulp van de functies in SPSS zijn de gegevens geanalyseerd.

De hoofd- en deelvragen die gesteld zijn in dit onderzoek zijn uitgebreid behandeld in het vorige hoofdstuk. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de manier waarop deze vragen worden beantwoord. Per deelvraag wordt behandeld hoe deze onderzocht gaat worden.

3.1 Deelvraag 1

Wat zijn de beoogde effecten van het online gezondheidsprogramma?

Om deze deelvraag te beantwoorden is gebruik gemaakt van de bestaande beleidsdocumenten. Deze documenten zijn opgesteld door medewerkers van het project.

3.2 Deelvraag 2

Hoeveel deelnemers zijn bereikt en hoe is deze groep samengesteld?

De gegevens hierover zijn uit de resultaten van de eerste enquête gehaald en door middel van SPSS inzichtelijk gemaakt. Bij deze deelvraag is er gekeken naar de verdeling van de variabelen. Hierdoor wordt inzicht verkregen in de samenstelling van het gegevensmateriaal.

Bij de vraag over hoeveel deelnemers zijn bereikt is alleen gekeken naar het aantal mensen dat zich heeft aangemeld voor de cursus en de eerste enquête heeft ingevuld. Daarbij is het niet van belang of deze persoon de cursus daadwerkelijk heeft afgerond. De groep aanmelders heeft deze enquête niet ingevuld.

Om de samenstelling van de groep te onderzoeken kan er gebruik worden gemaakt van verschillende beschrijvingen. In dit onderzoek zijn in eerste instantie de man/vrouw verhouding, de leeftijd en de hoogst genoten opleiding van de deelnemers onderzocht. Ook is onderzocht hoe belangrijk FC Twente is voor de deelnemers. Dit is gedaan om te onderzoeken in welke mate de deelnemers supporter zijn van FC Twente.

Daarna zijn de gegevens vergeleken met het regionale gemiddelde. Er is gekozen voor dit gemiddelde, omdat het waarschijnlijk is dat de meeste deelnemers uit de regio komen. De cijfers uit de regio waren niet altijd beschikbaar. Dan is er gebruik gemaakt van het landelijke gemiddelde.

3.3 Deelvraag 3

Zijn de beoogde doelen van het gezondheidsprogramma bereikt?

Allereerst is de beginsituatie van de deelnemers onderzocht. De vragen die gesteld zijn in de voormeting zijn te vinden in bijlage 1. Er is gekeken naar hoe bewust de deelnemers waren op het gebied van gezonde voeding en voldoende beweging bij aanvang van het programma. Hoe bewust de deelnemers zijn op het gebied van gezonde voeding wordt gemeten met de vraag hoe belangrijk ze gezonde voeding vinden. Naast de vraag hoe bewust de deelnemers zijn is het zinvol om te onderzoeken wat het daadwerkelijke gedrag is op het gebied van gezonde voeding van de deelnemers. De uitkomsten op de vragen over bewustwording en gedrag kunnen verschillend zijn, want tussen denken en doen zit soms een groot verschil. Hoe bewust de deelnemers zijn op het gebied van voldoende beweging wordt gemeten met de vraag hoe belangrijk ze voldoende beweging vinden.

Daarnaast is gevraagd naar hoe vaak per week de deelnemers voldoen aan de 30-minuten beweegnorm.

In de voormeting zijn twee kennisvragen gesteld; één op het gebied van gezonde voeding en één op het gebied van voldoende beweging. Deze vragen worden gebruikt als indicator van het kennisniveau van de deelnemers. Als de deelnemer over voldoende kennis beschikken verhoogt het, het kennisgedeelte van de attitude in het ASE model. Daarnaast vergroot kennis de eigen effectiviteit in het model.

De deelnemer zal een grotere intentie hebben om bewust met gezonde voeding en voldoende beweging om te gaan. De kennisvragen die worden gesteld komen ook voor in het programma dat de deelnemers doorlopen.

Alle vragen die hiervoor besproken zijn, zijn ook gesteld in de nameting. De complete vragenlijst van de nameting is te vinden in bijlage 2. Om de voor- en de nameting te vergelijken is er per vraag een gepaarde t-toets uitgevoerd. Alleen de deelnemers die het hele programma hebben doorlopen en de twee enquêtes hebben ingevuld zijn bruikbaar voor deze toets. Met de t-toets wordt vastgesteld of de gemiddelden van twee groepen gelijk zijn of juist niet. Zo wordt bij de vraag over gezonde voeding het gemiddelde bewustzijn op het gebied van gezonde voeding van de deelnemers aan het begin van het programma vergeleken met het gemiddelde bewustzijn op het gebied van gezonde voeding van de deelnemers aan het eind van het programma. Dit gebeurt bij alle vragen die hierboven besproken zijn. Bij de kennisvragen wordt vooral gekeken naar of de kennis die wordt verspreid gedurende het programma is blijven hangen bij de deelnemers.

3.4 Deelvraag 4

Bepaalt de mate van deelname aan het project de mate van bewustwording op het gebied van gezonde voeding en voldoende beweging?

Om deze deelvraag te beantwoorden is gebruik gemaakt van een regressieanalyse. Met een regressieanalyse toets je of de onafhankelijke variabele (mate van deelname aan het project) invloed heeft op de scores op de afhankelijke variabele(n). Oftewel, zorgt deelname aan het project voor hogere scores op de afhankelijke variabelen. Om te bepalen wat de mate van deelname is aan het project is in de nameting gevraagd hoeveel bewegingsoefeningen de deelnemer heeft uitgevoerd gedurende het programma. In dit onderzoek zijn er 6 variabelen die zowel in de voormeting als in de nameting zijn gevraagd. Dit zijn bewustzijn, kennis en gedrag op het gebied van gezonde voeding en bewustzijn, kennis en gedrag op het gebied van voldoende beweging. Van deze variabelen zijn per paar (vraag voormeting en nameting) een nieuwe variabele gemaakt, namelijk een verschilvariabele. Dit verschil tussen de voormeting en de nameting is de afhankelijke variabele. Er is gekozen om de verschilvariabele en niet de waarde van de nameting als afhankelijke variabele te kiezen, omdat de eventuele effectiviteit van het programma blijkt uit het meten van de verandering door deelname aan het programma.

4 Beoogde effecten

De eerste deelvraag die gesteld is luidt als volgt: Wat zijn de beoogde effecten van het online gezondheidsprogramma? Om een antwoord op deze deelvraag te geven is er gebruik gemaakt van de rapporten die al beschikbaar zijn over het programma.

De doelstelling van FC Twente is om een bewustwordingsproces op gang te brengen op het gebied van gezonde voeding en beweging. Gezonde voeding en voldoende beweging zijn elementen van een gezonde levensstijl die bijdragen aan de preventie van gezondheidsproblemen. In deze rapportage is gekozen voor de term *bewustzijn*, omdat dit een meetbaar begrip is. *Bewustwording* is een proces, dus erg moeilijk meetbaar. Het van Dale woordenboek omschrijft het begrip bewustzijn als ‘het beseffen en kennen van het bestaan van iets of van zichzelf’. Interessant uit deze definitie voor het project ‘scoren met gezondheid’ is het feit dat er bij de term *bewustzijn* geen verandering in gedrag hoeft plaats te vinden.

Om goed te kunnen meten of de doelstelling is behaald, is er een duidelijke meetbaar doel opgesteld door FC Twente; Er moeten zich minimaal 800 deelnemers hebben aangemeld voor het project in de periode van 1 oktober tot 30 november. Er wordt hierbij niet vermeld of deze deelnemers zich alleen op de site moeten aanmelden of dat ze ook daadwerkelijk met het programma beginnen. Zoals eerder in dit verslag vermeld, is het begrip *deelnemers* opgevat als mensen die zich hebben aangemeld voor het programma en minstens 1 keer hebben ingelogd op de site. Er zijn geen officiële doelen gesteld door FC Twente over de mate waarin het bewustzijn daadwerkelijk tot stand is gekomen bij de deelnemers en of het project hierbij heeft bijgedragen. Omdat dit wel interessant is voor een eventuele duurzaamheid bij FC Twente en een landelijke implementatie van het project, zal dat later in deze rapportage wel naar voren komen.

5 Deelnemers

De tweede deelvraag die is gesteld luidt als volgt: *Hoeveel deelnemers zijn bereikt en hoe is deze groep samengesteld?*

In totaal hebben 327 personen de eerste enquête ingevuld. Aangezien de enquête geen verplicht onderdeel was om in te vullen is bij Trimm (de webmaster van de site) nagegaan hoeveel personen zich in totaal hebben aangemeld voor het programma. In totaal hebben zich tot en met 1 december 733 mensen aangemeld bij Scoren met Gezondheid. Deze mensen zijn bereikt door middel van posters, flyers, hun werk of via de website van FC Twente. 339 van de 733 hen hebben zich alleen aangemeld en zich nooit ingelogd op de site. Dit betekent dat er 394 deelnemers aan het project meedoen.

In dit verslag is uitgegaan van de 327 deelnemers die de enquête hebben ingevuld. Er zijn veel meer vrouwelijke dan mannelijke deelnemers. De groep bestaat uit 217 vrouwen en 110 mannen.

Procentueel gezien is 66.4 % van de deelnemers vrouw en 33.6% van de deelnemers man. Dit kan opvallend genoemd worden, omdat het een voetbal gerelateerd programma is.

De jongste deelnemer is 12 jaar en de oudste deelnemer is 88 jaar. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 36,3 jaar. figuur 4.1 is de grafiek van de leeftijdscategorieën te zien.

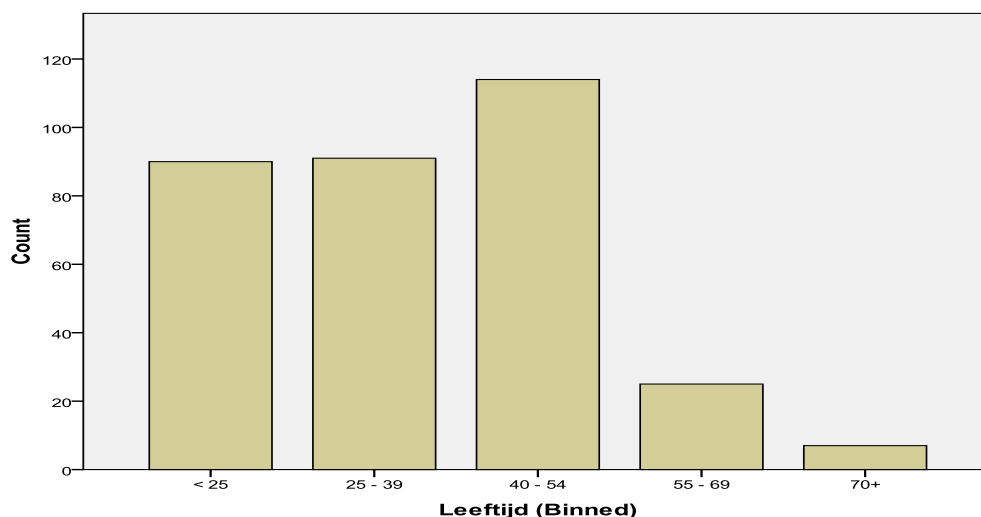


Fig. 4.1 leeftijden deelnemers ingedeeld in categorieën

Wat opvalt is dat de meeste deelnemers in de leeftijdscategorie '40-54' jaar vallen.

De vrouwen zijn gemiddeld iets jonger dan de mannen (35,1 jaar ten opzichte van 38,7 jaar)

Om te bepalen of de verdeling van de deelnemers te vergelijken is met de hele bevolking van Overijssel, worden deze twee verdelingen met elkaar vergeleken.

In figuur 4.2 is de verdeling van de bevolking in Overijssel te zien.

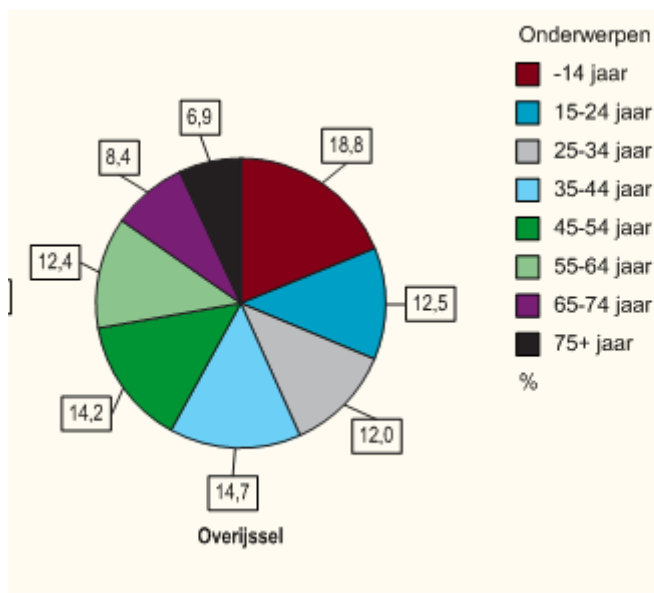


Fig. 4.2 verdeling bevolking Overijssel (bron: CBS,2010)

Het is niet te verwachten dat er kinderen meedoen aan het programma die jonger zijn dan 12 jaar. (dit is ook gebleken uit de enquête) Een schatting is dat het percentage 12-24 jarigen 12.5%+ 2.5%(deel van de mensen beneden de 14 jaar) = 15% van het totaal. Hierdoor bestaat de totale populatie die onderzocht wordt uit 83.7% van alle inwoners in Overijssel. Hierdoor worden de percentages die in figuur 4.2 staan met 1.19 ($100/83.7$) vermenigvuldigd om er 100% van te maken. Door dit te doen kunnen deze percentages worden vergeleken met de percentages uit het programma.

In Overijssel is het percentage 12-24 jarigen 17.9% ($15 * 1.19$). In het programma is dit percentage 27.7%. Er doen meer mensen mee in de leeftijdscategorie 12-24 jaar dan verwacht mocht worden. De leeftijdscategorie 25-44 jarigen is in Overijssel 31.8% ($26.7\% * 1.19$) van het totaal. In het programma is dit percentage 45.8%. Het aandeel 25-44 jarigen die meedoet aan het programma ligt fors hoger dan verwacht mocht worden uit de verdeling van de bevolking in Overijssel.

De leeftijdscategorie 45-64 jarigen is in Overijssel 31.9 ($26.8\% * 1.19$) van het totaal. In het programma is dit percentage 23.5%. Dat is lager dan verwacht mocht worden.

De leeftijdscategorie 65 plus is in Overijssel 20.6% ($17.3\% * 1.19$) van het totaal. In het programma is maar 3% van de deelnemers 65 jaar of ouder. Het aandeel 65-plussers dat meedoet aan het programma is een stuk lager dan dat verwacht mocht worden uit de grafiek. Dit kan komen doordat die groep minder bekend is met de computer. Het computergebruik zou een drempel voor deze groep kunnen zijn.

De verdeling van het opleidingsniveau kunt u in figuur 4.2 zien.

opleiding		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	basisschool	22	6,7	6,7	6,7
	middelbare school	104	31,8	31,8	38,5
	beroepsopleiding	114	34,9	34,9	73,4
	HBO/universiteit	87	26,6	26,6	100,0
	Total	327	100,0	100,0	

Fig. 4.2 verdeling opleidingsniveau deelnemers

Wat opvalt is dat een groot percentage (38.5%) van de deelnemers basisschool of middelbare school heeft aangekruist als hoogst genoten opleiding. Bij de vraag over opleidingsniveau is gevraagd naar de hoogste opleiding die is afgerond. Dit verklaart waarschijnlijk het hoge percentage bij 'middelbare school' en 'basisschool'. Vaak zijn die opleidingen geen eindstation; veel deelnemers uit die groepen zullen nog met school of studie bezig zijn. Om te onderzoeken of er deze bewering waar is, is er een kruistabel gemaakt van de leeftijdscategorieën met het opleidingsniveau.

opleiding * Leeftijd (Binned) Crosstabulation								
			Leeftijd (Binned)					Total
			<= 25	26 - 40	41 - 55	56 - 70	71+	
opleiding	basisschool	Count	19	3	1	0	0	23
		% within Leeftijd (Binned)	19,4%	3,3%	,9%	,0%	,0%	7,0%
		% of Total	5,8%	,9%	,3%	,0%	,0%	7,0%
	middelbare school	Count	43	18	34	8	1	104
		% within Leeftijd (Binned)	43,9%	19,8%	30,6%	34,8%	20,0%	31,7%
		% of Total	13,1%	5,5%	10,4%	2,4%	,3%	31,7%
	beroepsopleiding	Count	27	37	43	4	3	114
		% within Leeftijd (Binned)	27,6%	40,7%	38,7%	17,4%	60,0%	34,8%
		% of Total	8,2%	11,3%	13,1%	1,2%	,9%	34,8%
	HBO/universiteit	Count	9	33	33	11	1	87
		% within Leeftijd (Binned)	9,2%	36,3%	29,7%	47,8%	20,0%	26,5%
		% of Total	2,7%	10,1%	10,1%	3,4%	,3%	26,5%
Total	Count	98	91	111	23	5	328	
	% within Leeftijd (Binned)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	29,9%	27,7%	33,8%	7,0%	1,5%	100,0%	

Fig 4.3 kruistabel opleiding * leeftijd

Uit tabel 4.3 blijkt dat 18.9 % van de deelnemers jonger is dan 25 en als hoogste opleiding basisschool of middelbare school heeft opgegeven. Van deze groep kunnen we aannemen dat een groot gedeelte nog bezig is met een opleiding. Er blijft toch bijna 20% over van alle deelnemers die geen hogere opleiding heeft dan basisschool of middelbare school.

Om te bekijken of dit percentage laagopgeleiden die meedoet aan het programma klein of groot is, wordt het vergeleken met het landelijk gemiddelde. Er zijn geen gegevens beschikbaar over het opleidingsniveau van de hele bevolking. Er zijn wel gegevens beschikbaar bij de CBS over de hele beroepsbevolking (15-64 jaar). Deze gegevens zijn niet bruikbaar voor deze rapportage, want de beroepsbevolking bestaat alleen uit mensen die geen onderwijs meer volgen.

In de vragenlijst die aan de deelnemers is voorgelegd wordt niet gevraagd of de deelnemers nu nog met school of studie bezig zijn. Daarom is er gekeken naar de groep tussen de 25 en 65 jaar. In figuur 4.4 is de verdeling van het opleidingsniveau in Nederland te zien in de leeftijdscategorie 25-65 jaar.

Trends in Beeld 2011 - Ministerie van OCW

Opleidingsniveau van de Nederlandse bevolking

in procenten van het totaal

25-65 jarigen									
	2001	2002	2003	2004	2005	2007	2008	2009	2010
po	11,4%	10,6%	9,9%	8,9%	8,3%	7,5%	7,5%	7,6%	7,6%
vmbo/mbo 1	24,1%	23,4%	22,5%	21,4%	20,8%	20,0%	20,1%	19,7%	19,2%
havo/vwo	8,0%	7,8%	8,0%	8,4%	8,3%	7,9%	7,3%	6,9%	7,0%
mbo 2-4	32,3%	33,0%	33,2%	32,5%	33,2%	34,1%	33,6%	33,8%	33,2%
hbo	15,2%	15,7%	16,6%	17,6%	17,6%	18,2%	19,2%	19,9%	20,5%
wo	8,2%	8,6%	9,0%	10,2%	10,7%	11,2%	11,4%	11,4%	11,7%
Onbekend	0,5%	0,5%	0,3%	0,9%	0,9%	0,9%	0,7%	0,5%	0,7%

Fig. 4.4 Verdeling opleidingsniveau Nederland (bron: CBS statline)

In deze tabel is te zien dat het percentage dat alleen basisschool heeft afgerond 7.6% bedraagt. In het programma Scoren met Gezondheid is het percentage dat alleen basisschool heeft afgerond in de leeftijdscategorie 25-64 jaar is 1.2%. Dit percentage is verkregen door alleen naar het opleidingsniveau van de deelnemers te kijken die tussen de 25 en 65 jaar zijn. Dit zijn in totaal 227 deelnemers. Het percentage dat alleen basisschool heeft afgerond in de leeftijdsgroep 25-65 jaar is dus veel lager in het programma dan bij het landelijk gemiddelde. In de tabel van de verdeling van het opleidingsniveau in Nederland is te zien dat in de leeftijdsgroep 25-65 jarigen $19.2\% + 7.0\% = 26.2\%$ alleen middelbare school heeft gedaan. Hier zit ook MBO niveau 1 bij in. Dit mag gezien worden als laagopgeleid. In het programma Scoren met Gezondheid is het percentage dat alleen middelbare school heeft afgerond in de leeftijdscategorie 25-65 jaar 26%. Dit percentage zou waarschijnlijk nog hoger liggen als MBO niveau 1 er bij in had gezeten.

Deze laagopgeleide mensen hebben vaak een laag sociaal economische status. Het is niet gelukt om de laagst opgeleide mensen te bereiken (alleen basisschool). Het is wel gelukt om een grote groep mensen te bereiken die alleen middelbare school heeft afgerond in de leeftijdscategorie 25-65 jaar, vooral omdat er van uit gegaan mag worden dat deze groep minder vaak respons geeft op een enquête.

In de voormeting is gevraagd hoe belangrijk FC Twente voor de deelnemers is. Opvallend is dat meer dan 50 % aangeeft FC Twente 'zeer belangrijk' te vinden en meer dan 40% FC Twente 'belangrijk'.

Er kan geconcludeerd worden dat er veel fans van FC Twente meedoen aan het programma.

De programmamakers hebben tailoring toegepast in het programma door veel FC Twente elementen in het programma te integreren. Ze hebben geprobeerd hiermee het programma aantrekkelijk te maken voor FC Twente supporters.

6 Doelbereiking

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de vraag in hoeverre de doelen van het gezondheidsprogramma zijn bereikt.

In totaal hebben zich 733 mensen aangemeld om mee te doen met het programma. 394 personen zijn deelnemers geworden van het programma. Hiervan hebben 327 mensen de voormeting ingevuld. Van de aangemelde deelnemers hebben 339 personen zich nooit ingelogd. Ze hebben zich alleen aangemeld. 53 deelnemers zijn niet verder gekomen dan de beginpagina en 195 deelnemers zijn blijven hangen in dag 1. In totaal hebben 57 personen het programma afgerond en 42 hiervan hebben de nameting ingevuld. Wat duidelijk naar voren komt, is dat er maar een klein percentage van de deelnemers het programma helemaal heeft doorlopen en de nameting heeft ingevuld. De groep die de nameting heeft ingevuld is waarschijnlijk niet representatief voor de hele groep die aan het programma is begonnen. Hierdoor is de generaliseerbaarheid van dit onderzoek vrij klein. Dit is een groot gevaar voor de externe validiteit van het onderzoek. Om te onderzoeken wat de verschillen zijn tussen de groep die alleen de voormeting heeft ingevuld en de groep die zowel de voormeting en de nameting heeft ingevuld, zijn die twee groepen vergeleken op demografische kenmerken.

In de nameting is 20.6% van de deelnemers man en 79.4% van de mensen vrouw. In de voormeting was deze verhouding 33.6% man en 66.4% vrouw. Er mag dus geconcludeerd worden dat in verhouding meer vrouwen het programma hebben afgemaakt dan mannen. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers die de nameting hebben ingevuld is 34.2 jaar. Dit is iets jonger dan de gemiddelde leeftijd van de deelnemers die de voormeting hebben ingevuld (36.4 jaar).

In de voormeting heeft 38.5% van de deelnemers aangegeven geen hogere opleiding te hebben dan basisschool of middelbare school. Dit percentage is inclusief de deelnemers onder de 25 jaar. Het percentage laagopgeleide deelnemers die 25 jaar of ouder zijn is 19.6%. In de nameting is het percentage laagopgeleiden over alle deelnemers gezien 55.9%. Dit is een aanzienlijk groter percentage dan in de voormeting. Hierbij moet wel gezegd worden dat 32.6% van de deelnemers die de nameting hebben ingevuld jonger zijn dan 25 en niet een hogere opleiding hebben dan basisschool of middelbare school. Van deze groep kan uitgegaan worden dat ze nog bezig zijn met een opleiding. Dan blijft er nog 13.3% van de deelnemers die de nameting hebben ingevuld die ouder is dan 25 en geen hogere opleiding hebben genoten dan basisschool of middelbare school. In de voormeting was dit percentage groter dan 19.6%. Er kan geconcludeerd worden dat er in verhouding meer mensen die laagopgeleid zijn afgehaakt dan mensen die hoger zijn opgeleid.

Het is mogelijk dat de deelnemers sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven op de vragen. Ze zeggen bijvoorbeeld dat ze iedere dag meer dan 30 minuten bewegen, terwijl dit maar 3 keer per week het geval is. Dit vormt een bedreiging voor de interne validiteit.

6.1 bewustzijn bij aanvang

Allereerst is het bewustzijn op het gebied van gezonde voeding bij aanvang van het programma gemeten. Zoals al eerder is vermeld, is dit gemeten aan de hand van de vraag hoe belangrijk de deelnemers gezonde voeding vinden.

Op de vraag hoe belangrijk gezonde voeding voor de deelnemers is, zegt 26.6 % 'zeer belangrijk' en 67.3% 'belangrijk'. Slechts 1 persoon geeft als antwoord 'zeer onbelangrijk'. Uit deze vraag blijkt dat de deelnemers over het algemeen bewust zijn van gezonde voeding.

Op de kennisvraag over voeding geeft 42,8 % het verkeerde antwoord. Veel deelnemers hebben nog onvoldoende kennis over gezonde voeding.

Het gedrag van de deelnemers op het gebied van gezonde voeding bij aanvang van het programma wordt gemeten aan de hand van de ontbijtvraag. In figuur 6.1 is de verdeling van het aantal dagen per week dat de deelnemers een ontbijt nemen.

		ontbijt		
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	0-1	20	6,1	6,1
	2-3	22	6,7	6,7
	4-5	31	9,5	9,5
	6-7	254	77,7	77,7
	Total	327	100,0	100,0

Fig. 6.1 aantal dagen ontbijt in de week

Wat opvalt is dat 77.7 % van de deelnemers aangeeft 6-7 keer per week een ontbijt te nemen.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat meer dan driekwart van de deelnemers gedrag vertoont, dat gezond genoemd kan worden.

Het is interessant om deze uitkomst te vergelijken met de uitkomst op de vraag hoe belangrijk de deelnemers gezonde voeding vinden. Om meer te kunnen zeggen over de correlatie tussen deze twee variabelen is de Kendall's tau toets uitgevoerd. Met de uitkomst van deze toets kan er wat gezegd worden over de correlatie tussen de twee variabelen.

De correlatie tussen de twee variabelen is 0.162. Dat betekent dat er een vrij sterk verband tussen de variabele hoe belangrijk de deelnemers voldoende beweging vinden en de variabele hoe vaak deelnemers aan de 30 minuten beweegnorm voldoen per week.

De vragen over voldoende beweging zijn hetzelfde opgesteld als die over gezonde voeding; er is een vraag gesteld over hoe belangrijk ze voldoende beweging vinden, hoe vaak de deelnemers aan de 30-minuten beweegnorm voldoen en er is een kennisvraag gesteld over beweging.

Bij de vraag naar hoe belangrijk de deelnemers voldoende beweging vinden, geeft 32,7 % van de deelnemers 'zeer belangrijk' als antwoord geeft en 59.9 % van de deelnemers 'belangrijk' als antwoord geeft. De deelnemers zijn zich bewust van het belang van voldoende beweging.

Op de kennisvraag over beweging gaf 89,0 % het juiste antwoord. De kennis over beweging is goed te noemen.

In figuur 6.2 is te zien hoe vaak deelnemers aan de 30-minuten beweegnorm voldoen in de week

		beweging			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-1	36	11,0	11,0	11,0
	2-3	99	30,3	30,3	41,3
	4-5	111	33,9	33,9	75,2
	6-7	81	24,8	24,8	100,0
	Total	327	100,0	100,0	

Fig. 6.2 aantal dagen per week voldoen aan 30-minuten beweegnorm

Wat hierin opvalt is dat maar 24,8 procent 6 tot 7 dagen per week voldoet aan de 30-minuten beweegnorm. 11, procent doet dit maar 0-1 dagen. Hieruit kunnen we concluderen dat een groot gedeelte van de deelnemers te weinig beweegt. Hun gedrag op het gebied van voldoende beweging is niet goed.

Als je deze uitkomst vergelijkt met de uitkomst op de vraag hoe belangrijk de deelnemers voldoende beweging vinden is dat verschillend. Dit kan komen doordat de deelnemers het bewustzijn niet kunnen omzetten naar goed gedrag, omdat ze bijvoorbeeld denken te weinig tijd te hebben om voldoende te bewegen. Om meer te kunnen zeggen over de correlatie tussen deze twee variabelen is de Kendall's tau toets uitgevoerd. Met de uitkomst van deze toets kan er wat gezegd worden over de correlatie tussen de twee variabelen. De correlatie tussen de twee variabelen is 0.277.

Dat betekent dat er een vrij sterk verband tussen de variabele hoe belangrijk de deelnemers voldoende beweging vinden en de variabele hoe vaak deelnemers aan de 30 minuten beweegnorm voldoen per week.

6.2 gepaarde t-toetsen

Met een gepaarde T-toets wordt vast gesteld of de gemiddelden van twee groepen gelijk zijn. Deze test kan alleen worden uitgevoerd bij de respondenten die zowel de voor- en nameting hebben ingevuld. In totaal hebben 42 deelnemers de nameting ingevuld. 8 hiervan hebben de voormeting niet ingevuld. Dit houdt in dat in totaal 34 deelnemers zowel de voor- en nameting hebben ingevuld. Doordat er relatief weinig respondenten zijn bij de nameting is het significantieniveau van 90% aangehouden. Hierdoor is de kans op type 2 fouten kleiner. Een type 2 fout komt voor wanneer de nulhypothese in werkelijkheid niet waar is, maar dat de nulhypothese niet wordt verworpen.

Bij iedere vraag is eerst gekeken naar het gemiddelde van de voormeting. Dit gemiddelde wordt vergeleken met het gemiddelde in de voormeting van de deelnemers die het programma niet helemaal hebben afgemaakt. Door deze twee waarden te vergelijken kan er worden gekeken of de deelnemers die het hele programma hebben afgemaakt, afwijken van de deelnemers die dat niet hebben gedaan. Om te onderzoeken of dit verschil significant is, wordt de independent sample t-toets uitgevoerd. Met deze toets worden twee groepen met elkaar vergeleken. Daarna is het gemiddelde van de voormeting van de deelnemers die het hele programma af hebben gemaakt vergeleken met de gemiddelde waarde in de nameting. Hiermee kan worden bepaald of er een significant verschil is ontstaan. Significantie geeft aan of een verschil wel of niet door toeval is ontstaan. Als er een significant verschil optreedt, dan kan er van uit worden gegaan dat het verschil niet door toeval is ontstaan, maar door iets anders (Huizingh, 2010)

6.2.1 gepaarde t-toetsen voeding

Allereerst is de vraag over hoe belangrijk de deelnemers gezonde voeding vinden onderzocht. De deelnemers die het hele programma hebben afgerond hebben in de voormeting een gemiddelde waarde 1.79. De waarde 1 staat voor 'zeer belangrijk' en de waarde 2 voor 'belangrijk'. De deelnemers die niet het hele programma hebben afgerond hadden een gemiddelde waarde van 1.80 op deze vraag. De independent t-test laat zien dat er geen significant verschil optreedt tussen deze twee waarden.

In de nameting is de gemiddelde waarde 1.56 op de vraag hoe belangrijk gezonde voeding is voor de deelnemer.

In figuur 6.3 is de gepaarde t-toets te zien van de vraag hoe belangrijk de deelnemers gezonde voeding vinden.

Paired Samples Test								
	Paired Differences					t	df	Sig. (1-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	90% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 belangrijkheidgezonden - belangrijkheidetenna	,235	,606	,104	,059	,411	2,264	33	,015

Fig. 6.3 gepaarde t-toets belangrijkheid gezonde voeding

Zoals te lezen is in bovenstaande figuur is het gemiddelde verschil tussen de voor- en nameting 0.235. Dit betekent dat de deelnemers gezonde voeding belangrijker vinden na afloop van het programma. Dit verschil is significant want $0.015 < 0.1$.

Op de kennis vraag over gezonde voeding hebben de deelnemers die het hele programma hebben afgerond een gemiddelde waarde van 1.55. Waarde 1 geeft het onjuiste antwoord aan en waarde 2 het juiste antwoord. De groep die niet het hele programma heeft afgemaakt heeft een gemiddelde waarde van 1.55. Er ontstaat geen significant verschil tussen deze twee waarden.

In de nameting is de gemiddelde waarde 1.71 op de kennisvraag.

In figuur 6.5 is de gepaarde t-toets te zien van de kennisvraag

Paired Samples Test								
	Paired Differences					t	df	Sig. (1-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	90% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 tostivraag - tostivraagna	,147	,657	,113	-,338	,044	-1,304	33	,10

Fig. 6.5 gepaarde t-toets kennisvraag gezonde voeding

Het gemiddelde verschil in de voor- en nameting is 0.147. Hieruit kan worden geconcludeerd dat de deelnemers bij aanvang van het programma vaker een fout antwoord gaven, dan aan het eind van het programma. Dit verschil is significant, want $0.10 = 0.10$.

Op de vraag hoe vaak men een ontbijt neemt was de gemiddelde waarde van de deelnemers die het hele programma hebben afgerond 3.85. De waarde 3 betekent 4-5 dagen per week een ontbijt en de waarde 4 betekent 6-7 dagen per week een ontbijt. De deelnemers die niet het hele programma hebben afgerond hadden een gemiddelde waarde van 3.55. Uit de independent t-test blijkt dat deelnemers die het hele programma hebben afgerond aan het begin van het programma vaker een ontbijt dan de deelnemers die het programma niet hebben afgerond.

In de nameting is de gemiddelde waarde 3.91 op de vraag hoe vaak de deelnemers per week een ontbijt namen. De t-toets laat zien dat dit verschil significant is. Dit betekent dat de groep die het hele programma heeft afgemaakt significant verschilt van de groep die het programma niet helemaal heeft afgemaakt.

In figuur 6.4 is de gepaarde t-toets te zien van de ontbijtvraag te zien.

Paired Samples Test								
	Paired Differences					t	df	Sig. (1-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	90% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 ontbijt - ontbijtna	,059	,239	,041	-,128	,010	-1,436	33	,080

Fig. 6.4 gepaarde t-toets ontbijtvraag

Het gemiddelde verschil in de voor- en nameting is 0,061. Dit betekent dat de deelnemers bij aanvang van het programma iets minder vaak een ontbijt namen dan na afloop van het programma. Dit verschil is significant, want $0.08 < 0.1$.

6.2.2 gepaarde t-toetsen beweging

Allereerst is de vraag over hoe belangrijk de deelnemers voldoende beweging vinden. In de voormeting met de deelnemers die het hele programma hebben afgemaakt is de gemiddelde waarde op die vraag 1.62. De waarde 1 staat voor 'zeer belangrijk' en de waarde 2 staat voor 'belangrijk'. De gemiddelde waarde op die vraag van de deelnemers die niet het hele programma hebben afgerond is 1.76. De independent t-test laat zien dat er geen significant verschil is tussen deze waarden.

In de nameting is de gemiddelde waarde 1.65 op de vraag hoe belangrijk de deelnemers voldoende beweging vinden.

In figuur 6.6 is de gepaarde t-toets te zien van de vraag hoe belangrijk de deelnemers voldoende beweging vinden.

Paired Samples Test								
	Paired Differences					t	df	Sig. (1-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	90% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 belangrijkheidvoldoende beweging - belangrijkheidbewegenna	,029	,797	,137	-,261	,202	-,215	33	,415

Fig. 6.6 gepaarde t-toets belangrijkheid voldoende beweging

Het gemiddelde verschil in de voor- en nameting is 0.029. Dit betekent dat de deelnemers voldoende beweging voor aanvang van het project iets belangrijker vinden dan aan het eind van het programma. Dit verschil is niet significant, want $0.415 > 0.1$.

De tweede vraag over bewegen die aan een gepaarde t-toets wordt onderworpen is de vraag over hoeveel kennis de deelnemers hebben over beweging. De gemiddelde waarde op die vraag van de deelnemers die het hele programma hebben afgemaakt is 1.09. Waarde 1 geeft aan dat de vraag juist is beantwoord en waar de 2 dat de vraag onjuist is beantwoord. De gemiddelde waarde op de kennisvraag van de deelnemers die niet het hele programma hebben afgerond is 1.11. Ook bij deze vraag is er geen significant verschil tussen de groep die het hele programma heeft afgemaakt en de groep die dit niet heeft gedaan. Het kennisniveau op het gebied van voldoende beweging van de deelnemers ligt erg hoog bij de voormeting. Het kennisniveau van de deelnemers kan niet veel stijgen, want het hoogst haalbare is de score 1. Dit wordt het plafondeffect genoemd.

De waarde van de kennisvraag is 1.03 bij de nameting.

In figuur 6.8 is de gepaarde t-toets te zien van de kennisvraag over voldoende beweging

Paired Samples Test								
	Paired Differences					t	df	Sig. (1-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	90% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 bloeddrukvraag - bloeddrukvaagna	,059	,343	,059	-,041	,158	1,000	33	,16

Fig 6.8 gepaarde t-toets kennisvraag beweging

Het gemiddelde verschil is 0.061. Dit betekent dat de deelnemers bij aanvang van het programma vaker een fout antwoord gaven, dan aan het eind van het programma. Dit verschil is niet significant, want $0.163 > 0.1$

Op de vraag hoe vaak per week de deelnemers die het hele programma hebben afgemaakt, voldoen aan de 30 minuten-beweegnorm is de gemiddelde waarde 3.06. De waarde 2 staat voor 2-3 dagen per week en de waarde 3 staat voor 4-5 dagen per week. De gemiddelde waarde op die vraag van de deelnemers die niet het hele programma hebben afgerond is 2.68.

De deelnemers die het hele programma hebben afgerond voldoen bij aanvang van het programma vaker aan de 30-minuten beweegnorm, dan deelnemers die niet het hele programma hebben afgerond. De independent t-toets laat zien dat dit verschil significant is.

De waarde van deze vraag is 3.50 bij de nameting.

In figuur 6.7 is de gepaarde t-toets te zien van de vraag over de beweegnorm.

Paired Samples Test								
	Paired Differences					t	df	Sig. (1-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	90% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 beweging - bewegingna	,441	,786	,135	-,669	-,213	-3,273	33	,001

Fig. 6.7 gepaarde t-toets beweegnorm

Het gemiddelde verschil is 0.441. Dit betekent dat de deelnemers aan het begin van het programma minder vaak aan de 30-minuten beweegnorm kwamen, dan aan het eind van het programma. Dit is een significant verschil, want $0.001 < 0.1$

6.3 Conclusie

Een zeer klein percentage van het aantal deelnemers heeft het hele programma afgerond. In deze tussenconclusie wordt niet ingegaan op het lage percentage dat het programma heeft afgerond.

Het officiële doel van FC Twente is niet behaald. Het doel was dat in de periode tussen 1 oktober en 30 november er 800 deelnemer zouden zijn voor het project 'scoren met gezondheid'. Dit zijn er in totaal 394 geworden.

Bij deze groep is onderzocht in hoeverre ze bewust zijn van gezonde voeding en voldoende beweging, welk gedrag ze daadwerkelijk vertonen en hoeveel kennis ze hebben over gezonde voeding dan wel voldoende beweging.

De deelnemers waren bij aanvang van het programma zich bewust van gezonde voeding. Ook hun gedrag liet zien dat ze gezonde voeding tot zich namen. De kennis over gezonde voeding ontbrak bij een groot gedeelte. Het is interessant om te zien dat de deelnemers die het hele programma hebben afgerond bij de voormeting significant beter gedrag vertonen op het gebied van gezonde voeding, dan de deelnemers die niet het hele programma hebben afgerond.

De t-toetsen zijn uitgevoerd met de resultaten van de deelnemers die zowel de voor- en nameting hebben gedaan. Bij deze analyses zijn 34 voormetingen vergeleken met 34 nametingen. Aan het eind van het programma was het bewustzijn, het kennisniveau en het gedrag van de deelnemers op het gebied van gezonde voeding significant gestegen.

Bij aanvang van het programma waren veel deelnemers zich bewust van het belang van voldoende beweging. Bij veel deelnemers kwam dit niet terug in de gedragingen. Een verklaring hiervoor kan zijn dat een groot deel van de deelnemers denkt te weinig tijd te hebben voor voldoende beweging. De kennis over beweging was goed te noemen bij aanvang van het programma. Ook bij het gedeelte over beweging is het interessant om te zien dat uit de voormeting blijkt dat de deelnemers die het hele programma hebben afgemaakt beter gedrag vertonen, dan de deelnemers die het programma niet hebben afgemaakt.

Ook bij de vragen over beweging zijn er t-toetsen uitgevoerd met de resultaten van de deelnemers die zowel de voor- en nameting hebben uitgevoerd.

De deelnemers zijn niet bewuster geworden van voldoende beweging en hebben niet meer kennis over voldoende beweging. Hun gedrag is wel veranderd wat betreft voldoende beweging. Een verklaring voor het verschil in gedrag zou kunnen zijn dat de deelnemers nieuwe manieren hebben geleerd om voldoende te bewegen. 90.9% van de deelnemers geeft aan door het programma nieuwe dingen hebben geleerd over hoe ze kunnen bewegen.

90.6% van de deelnemers die zowel de voor- en nameting is het 'helemaal eens' of 'eens' met de vraag dat het vooral leuk was om mee te doen met het programma, omdat het een FC Twente programma is. Hieruit blijkt dat een groot deel van de mensen die het programma hebben afgemaakt supporter zijn van FC Twente

7 Effectbereiking

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de vraag hoe effectief het gezondheidsprogramma is geweest. Is het programma verantwoordelijk voor de veranderingen die zijn opgetreden of zijn deze veranderingen gekomen door toedoen van andere variabelen? Om dit te kunnen meten worden er regressieanalyses uitgevoerd (D.S.Moore, G.P. McCabe, 2006)

Om te bepalen of het programma effectief is geweest op het gebied van kennis en bewustzijn is er gebruik gemaakt van 1 onafhankelijke variabele en 1 afhankelijke variabele.

De mate van deelname wordt gemeten met de vraag hoe veel bewegingsoefeningen de deelnemer heeft uitgevoerd. Dit is de onafhankelijke variabele. De verdeling van het aantal bewegingsoefeningen is te zien in fig. 7.1

bewegingsoefeningen					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-3	2	4,8	4,8	4,8
	4-6	2	4,8	4,8	9,5
	7-9	5	11,9	11,9	21,4
	10-12	33	78,6	78,6	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Fig. 7.1: verdeling bewegingsoefeningen

Zoals te zien in figuur 7.1 heeft 78.6% 10-12 bewegingsoefeningen uitgevoerd. Er kan gesteld worden dat een groot gedeelte van de deelnemers die het hele programma hebben afgerond een groot gedeelte van de bewegingsoefeningen heeft uitgevoerd.

De afhankelijke variabelen is respectievelijk het verschil in bewustzijn, het verschil in kennis en het verschil in gedrag op het gebied van gezonde voeding en voldoende beweging.

Bij de regressieanalyses wat betreft de gedragsverandering ligt het iets anders. Dan zijn er meerdere onafhankelijke variabelen in het spel. Dit zijn het aantal bewegingsoefeningen, het verschil in kennis en het verschil in bewustzijn. Die laatste twee variabelen zijn er bij gekomen, omdat het ASE-model laat zien dat kennis en bewustzijn invloed hebben op de intentie van een persoon. De intentie heeft op haar beurt weer direct invloed op het gedrag van een persoon.

In totaal worden er 6 regressieanalyses uitgevoerd.

Allereerst is het verschil in bewustzijn op het gebied van gezonde voeding aan een regressieanalyse onderworpen. De R^2 is 0,104. Dat betekent dat het aantal bewegingsoefeningen ongeveer een tiende van de variantie op het verschil in bewustzijn op het gebied van gezonde voeding verklaart. De gestandaardiseerde $b = 0.323$. De relatie is significant, want $p = 0.062$, dat is kleiner dan 0.10. Er kan geconcludeerd worden dat de mate van deelname aan het programma een significante voorspeller is voor het bewustzijn op het gebied van gezonde voeding.

Als tweede is het verschil in kennis op het gebied van gezonde voeding aan een regressieanalyse onderworpen. De R^2 is 0.025. Het aantal bewegingsoefeningen verklaart 2.5% van de variantie op het verschil in kennis op het gebied van gezonde voeding. De gestandaardiseerde b is de helling van de regressielijn. In dit geval is de b 0.158. De relatie is niet significant, want $p = 0.371$, dat is groter dan 0.10.

Als laatste van de voedingsvariabelen is het verschil in gedrag aan een regressieanalyse onderworpen. Zoals hierboven vermeld, zijn er bij deze vraag 3 onafhankelijke variabelen aangemerkt. De R^2 is 0.030.

Dit betekent dat de onafhankelijke variabelen voor 3% de variantie in het verschil in gedrag op gebied van gezonde voeding verklaren. De gestandaardiseerde $b = 0.059$ voor het aantal bewegingsoefeningen, 0.078 voor het verschil in bewustzijn en 0.126 voor het verschil in kennis. De relatie is voor alle variabelen niet significant, want voor alle variabelen is de p groter dan 0.10. Gemiddeld is $p = 0.812$. Dat is groter dan 0.10.

Als eerste van de bewegingsvariabelen is het verschil op het gebied van bewustzijn aan een regressieanalyse onderworpen. De R^2 is 0.005. Dit betekent dat het aantal bewegingsoefeningen voor 0.5% de variantie op het verschil van bewustzijn op het gebied van voldoende beweging verklaart. De gestandaardiseerde $b = 0.068$. Het aantal bewegingsoefeningen is geen significante voorspeller voor het verschil in bewustzijn op het gebied van voldoende beweging, want $p = 0.701$, dat is groter dan 0.10.

Het verschil in kennis op het gebied van voldoende beweging is ook aan een regressieanalyse onderworpen. De R^2 is 0.005. Dit betekent dat het aantal bewegingsoefeningen voor 0.5% de variantie op het verschil in kennis op het gebied van voldoende beweging verklaart. De gestandaardiseerde $b = 0.072$. Het aantal bewegingsoefeningen is geen significante voorspeller voor het verschil in kennis op het gebied van voldoende beweging, want $p = 0.685$, dat is groter dan 0,10.

Als laatste is het verschil in gedrag op het gebied van voldoende beweging aan een regressieanalyse onderworpen. Zoals in het inleidende stuk van dit hoofdstuk is vermeld, heeft de afhankelijke variabele *verschil in gedrag* 3 onafhankelijke variabelen; verschil in kennis, verschil in bewustzijn en aantal uitgevoerde bewegingsoefeningen. De R^2 is 0.135. Dat betekent dat de 3 onafhankelijke variabelen voor 13.5% de variantie op het verschil van gedrag op het gebied van voldoende beweging verklaren. De gestandaardiseerde $b = 0.103$ voor het aantal bewegingsoefeningen, 0.033 voor het verschil in bewustzijn en 0.340 voor het verschil in kennis. Alleen het verschil in kennis op het gebied van voldoende beweging blijkt een significante voorspeller te zijn voor het gedrag op het gebied van voldoende beweging.

Concluderend kan gezegd worden dat het programma effectief heeft gewerkt voor het bewustzijn op het gebied van gezonde voeding. Ook is gebleken dat kennistoename van een deelnemer gemiddeld leidt tot beter gedrag op het gebied van voldoende beweging. De rest van de verschillen die zijn opgetreden tussen de voor- en nameting is niet het gevolg van het programma.

8 conclusie

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt : *Worden de beoogde doelstellingen van het online gezondheidsprogramma bereikt en is dat het gevolg van het online gezondheidsprogramma?*

In dit hoofdstuk wordt er een eindconclusie gegeven over het programma. Zoals al naar voren kwam in eerdere hoofdstukken is het doel om 800 deelnemers te werven voor het programma niet behaald. In totaal zijn er 733 aanmeldingen binnen gekomen, waarvan in totaal 394 personen zijn gestart met het programma. 327 mensen hebben de voormeting ingevuld. De mensen die de voormeting hebben ingevuld hebben zich in ieder geval 1 keer aangemeld. Dit betekent dat de respons op de eerste vragenlijst hoog is (83 %). Uit de analyse is gebleken dat het gelukt is om de beoogde doelgroep te bereiken. Er doen vrij veel laagopgeleide mensen en supporters van FC Twente mee. Hierbij moet wel gezegd worden dat relatief minder laagopgeleiden het programma helemaal afmaken dan middelbaar- en hoogopgeleide personen. In vergelijking met Overijssel hebben veel deelnemers meegedaan in de leeftijdscategorie 12-44 jaar en weinig in de leeftijdscategorie 45 jaar en ouder.

De nameting is ingevuld door 42 personen. In totaal hebben 57 personen het programma helemaal afgerond. De respons op de nameting is 74 %, dat is iets lager dan de respons op de voormeting. Opvallend is dat een klein percentage van de aanmelders het hele programma hebben doorlopen. Dit percentage bedraagt 14 % als je alleen de personen meetelt die daadwerkelijk deelnemers zijn geworden van het programma. Het percentage ligt nog lager als je deze personen meerekent en de personen die zich alleen hebben aangemeld (8%). Het is niet duidelijk waarom er zoveel mensen zijn gestopt met het programma. Deze groep heeft namelijk geen nameting ingevuld. Er zijn wel logische redenen te bedenken voor de uitval. Het kan zijn dat de deelnemers het programma niet uitdagend genoeg vonden of dat ze te weinig tijd hadden. Zorgelijk is dat veel laagopgeleiden zijn uitgevallen. Zij behoorden juist tot de doelgroep van het programma.

Uit het onderzoek is gebleken dat er na het programma een significant verschil is ontstaan ten opzichte van het begin van het programma bij het bewustzijn, het kennisniveau en het gedrag op het gebied van gezonde voeding en bij het gedrag van de deelnemers op het gebied van voldoende beweging. Bij de overige variabelen die zowel in de voor- en nameting gemeten zijn (bewustzijn en kennis op het gebied van voldoende beweging) is geen verschil ontstaan tussen de voor- en nameting.

Al met al kan geconcludeerd worden dat de doelstellingen van het gezondheidsprogramma deels zijn behaald. Het is gelukt om de doelgroep aan de trekken die FC Twente voor ogen had, maar het is niet gelukt om deze groep te motiveren om het programma af te maken. Ook is het niet gelukt om voldoende deelnemers te werven voor het programma.

Op veel manieren is er geprobeerd om deelnemers te werven voor het programma (posters, flyers, krantenartikel). Uit dit onderzoek blijkt dat meer dan 90% van de deelnemers die het programma hebben afgemaakt bij de website zijn gekomen via de FC Twente homepage.

Wat betreft de effectiviteit kan gezegd worden dat de deelname aan het programma een significante voorspeller is voor het bewustzijn op het gebied van gezonde voeding. Dit betekent dat het programma effectief heeft gewerkt voor het bewustzijn op het gebied van gezonde voeding. De mate van deelname aan het programma is op zichzelf geen significante voorspeller van het verschil in gedrag op het gebied van voldoende beweging, maar het verschil in kennis tussen de voor- en nameting is een significante voorspeller gebleken van gedrag op het gebied van voldoende beweging. Dit betekent dat de kennistoename van een deelnemer gemiddeld leidt tot beter gedrag op het gebied van voldoende beweging.

Het gemeten verschil in gedrag op het gebied van gezonde voeding lijkt niet het effect te zijn van het programma, want deze relatie bleek niet significant te zijn. Ook het gemeten verschil in kennis op het gebied van gezonde voeding lijkt niet het effect van het programma, want deze relatie bleek ook niet significant te zijn.

9 aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden er aanbevelingen gedaan voor een eventueel vervolg van het gezondheidsprogramma. Er zijn in dit hoofdstuk een paar opvallende punten uitgelicht die mijn inziens voor verbetering vatbaar zijn.

Ten eerste is gebleken dat er heel veel mensen vroegtijdig stoppen met het programma. Een deel van deze afhakers heeft zich alleen aangemeld bij de website en is niet begonnen met het programma. Een ander deel is wel begonnen met de verschillende dagen, maar is op een gegeven moment gestopt. Dit zou kunnen komen, doordat het programma te individueel en anoniem is. In de pilot die is gehouden voorafgaand aan het programma kwam de wens naar voren om meer samen te doen. Ook in de literatuur wordt gesproken over het interactieve karakter wat een dergelijke interventie op internet kan hebben. Crutzen et al benadrukt de persoonlijke feedback die kan plaatsvinden. Het is voor deelnemers nu heel makkelijk om te stoppen met het programma en nog makkelijker om niet eens te beginnen. Dit hoge percentage uitval kan verminderd worden, door het programma minder individualistisch te maken. Hierbij kun je denken aan een forum op de site voor deelnemers. Op dit forum kunnen de deelnemers met elkaar communiceren over het programma en eventuele problemen bespreken. Ook kan er gedacht worden aan een meeting voor aanvang van het programma met alle deelnemers. Zo kunnen de deelnemers met elkaar kennis maken en wellicht samen het programma doorlopen. Nadeel van deze meeting is dat alle deelnemers op hetzelfde moment moeten beginnen. De deelnemers die later instromen, zullen geen gebruik kunnen maken van de meeting.

In mijn optiek is het een gemiste kans geweest om na de pilotgroep niet wat meer interactieve elementen in het programma in te bouwen, vooral omdat deze wens naar voren kwam uit de pilotgroep. Daarnaast wordt hier in de literatuur verder op ingegaan. Als deze elementen wel waren ingebouwd, was het goed mogelijk geweest dat het percentage afvallers een stuk kleiner zou zijn geweest.

Ten tweede is gebleken dat weinig oudere mensen meedoen aan het programma. Nederland telt op het moment ruim 15 % 60-plussers (ouderenfonds, 2011). 25% van deze groep is kwetsbaar op het gebied van gezondheid. Het is dus erg belangrijk om juist deze groep te betrekken bij het programma. Doordat de ouderen vaak minder goed overweg kunnen met de computer, dan de jongere generatie, vallen zij met dit programma buiten de boot. Bij een eventueel volgend gezondheidsprogramma van FC Twente, moet er een mogelijkheid zijn voor ouderen om ook deel te nemen aan het programma.

Dit kan worden gerealiseerd door een computerlokaal in te richten, waar ouderen worden begeleid met het gebruik van de computer. Begeleiding van deze groep kan worden gedaan door scholieren die hun maatschappelijke stage moeten vervullen. Door deze invulling hoeft het relatief weinig extra geld te kosten. Deze computerruimte kan ook worden gebruikt door de mensen met een laag sociaal- economische status, die thuis geen toegang hebben tot een computer.

De enquêtes die de deelnemers konden invullen, waren niet verplicht. Hier is express voor gekozen, omdat deze enquêtes geen drempel moesten vormen voor deelname aan het programma. Hierdoor is er minder respons op de enquêtes. Om een betere analyse te maken, moeten de enquêtes in het vervolg wel een verplicht onderdeel worden van het programma.

Aangezien het programma nog niet stopt en waarschijnlijk nog doorloopt tot juni 2012 is het interessant om verder onderzoek te doen naar het verloop van het programma. Er kunnen in de loop van de tijd aanpassingen worden gedaan aan het programma om het geheel doorlopen van het programma interessanter te maken voor de deelnemer. Uit dit rapport is gebleken dat de deelnemers die het hele programma hebben doorgelopen vooraf significant beter gedrag vertoonden, zowel op het gebied van voeding als op het gebied van beweging. Er moet dus goed worden nagedacht hoe juist de deelnemers die vooraf lager scoren op de gedragsvariabelen gemotiveerd kunnen worden om het programma af te maken.

Het is vooral zinvol om te onderzoeken waarom de deelnemers zijn uitgevallen en of het percentage stijgt van deelnemers die het hele programma hebben doorlopen als er gerichte aanpassingen aan het programma worden gedaan. Daarnaast is het nuttig om te onderzoeken wat de verschillende wervingsacties voor resultaat hebben. Nu is gebleken dat een zeer groot percentage van de deelnemers die het programma hebben afgerond op de website zijn gekomen door de homepage van FC Twente. Het is jammer als er veel middelen worden ingezet die weinig resultaat opleveren.

literatuur

Bressers, J., Hoogerwerf, A., & Hoogerwerf, H. (1995). *Beleidsevaluatie*. Alphen aan den Rijn: Samson H.D. Tjeenk Willink

Brug, J., van Assema, P., & Lechner, L. (2008). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak*. Assen: van Gorcum.

Bull, F.C., Kreuter, M.W., & Scharff, D.P. (1999). Effects of tailored, personalised and general health messages on physical activity. *Patient Education and Counseling*, 36 (2), 181-192

CBS. (2008). Bevolkingsstatistiek. Opgeroepen op januari, 2012, van <http://overijssel.databank.nl/quickstep/QsReportAdvanced.aspx?report=kernrapport&selcode=kernrapport326>

Crutzen, R., Brouwer, W., Brug, J., de Vries, N.K., Oenema, A., & de Nooijer, J. (2008). *Gezondheidsbevorderende interventies via internet: Onderzoek naar mogelijkheden voor effectievere verspreiding en blootstelling*

Harm 't Hart, Jan van Dijk, Martijn de Goede, Wim Jansen, & Joop Teunissen, (1996). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom

De Vries, H. Dijkstra, M. & Kuhlman, P. (1988). *Self-efficacy: The third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioural intentions*. Health Education Research, 3, 273-282.

Eelko Huizingh, (2010). *Inleiding SPSS 18.0 voor IBM SPSS statistics en data collection author*. Den Haag: Sdu Uitgevers b.v.

Kernrapport van de volksgezondheid toekomst verkenning 2010. (2008). Van gezond naar beter. Opgeroepen op oktober 10, 2011, van http://www.vtv2010.nl/object_binary/o9196_RIVM-01-Kernrapport-Van-gezond-naar-beter-VTV-2010.pdf

Kroeze, W., Werkman, A., & Brug, J. (2006). A systematic review of randomized trials on the effectiveness of computer-tailored education on physical activity and dietary behaviors. *Ann Behav Med* 2006, 31, 205-223

Moore, D.S., McCabe, G.P. (2006). *Statistiek in de praktijk*. Den Haag: Sdu Uitgevers b.v.

Nationaal ouderenfonds.(2011). Feiten en cijfers. Opgeroepen op december 5, 2011, van http://www.ouderenfonds.nl/wie_zijn_we/organisatie/feiten_en_cijfers

Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu. (2011). Scholing en opleiding. Opgeroepen op december 12, 2011, van <http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/scholing-en-opleiding/huidig/>

RIVM. (2011). Infectieziekten bulletin. Opgeroepen op oktober 12, 2011, van http://www.rivm.nl/cib/publicaties/bulletin/jaargang_19/bull1902/ketenpartner.jsp

RIVM. (2008). Monitor gezondheidsachterstanden . Opgeroepen op november 21, 2011, van http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o5347n29048.html

Swanborn, P. (1999). *Evalueren*. Amsterdam: Boom

Bijlage 1 Voormeting

1. Mijn e-mailadres:
2. Ik ben een :
 - ☐ Man
 - ☐ Vrouw
3. Ik ben jaar
4. Hoeveel dagen per week neem je een ontbijt?
 - ☐ 0-1
 - ☐ 2-3
 - ☐ 4-5
 - ☐ 6-7
5. Hoeveel dagen per week beweeg je minstens 30 minuten per dag?
 - ☐ 0-1
 - ☐ 2-3
 - ☐ 4-5
 - ☐ 6-7
6. In een tosti met gesmolten kaas zitten meer calorieën dan in een gewone boterham met kaas
 - ☐ Juist
 - ☐ Niet juist
7. Bewegen volgens de 30 minuten beweegnorm kan een verhoogde bloeddruk verlagen
 - ☐ Juist
 - ☐ Niet juist
8. Hoe belangrijk is gezond eten voor jou?
 - ☐ zeer belangrijk
 - ☐ belangrijk
 - ☐ onbelangrijk
 - ☐ zeer onbelangrijk
9. Hoe belangrijk is voldoende bewegen voor jou?
 - ☐ zeer belangrijk
 - ☐ belangrijk
 - ☐ onbelangrijk
 - ☐ zeer onbelangrijk
10. Hoe belangrijk is FC Twente voor jou?
 - ☐ zeer belangrijk
 - ☐ belangrijk
 - ☐ onbelangrijk
 - ☐ zeer onbelangrijk
11. wat is de hoogste opleiding die je hebt afgerond?
 - ☐ Basisschool
 - ☐ Middelbare school
 - ☐ Beroepsopleiding
 - ☐ HBO / Universiteit

Bijlage 2 Nameting

1. Wat is uw e-mailadres?
2. Hoeveel dagen per week neem je een ontbijt?
 - ☐ 0-1
 - ☐ 2-3
 - ☐ 4-5
 - ☐ 6-7
3. Hoeveel dagen per week beweeg je minstens 30 minuten per dag?
 - ☐ 0-1
 - ☐ 2-3
 - ☐ 4-5
 - ☐ 6-7
4. In een tosti met gesmolten kaas zitten meer calorieën dan in een gewone boterham met kaas
 - ☐ Juist
 - ☐ Niet juist
5. Bewegen volgens de 30 minuten beweegnorm kan een verhoogde bloeddruk verlagen
 - ☐ Juist
 - ☐ Niet juist
6. Hoe belangrijk is gezond eten voor jou?
 - ☐ zeer belangrijk
 - ☐ belangrijk
 - ☐ onbelangrijk
 - ☐ zeer onbelangrijk
7. Hoe belangrijk is voldoende bewegen voor jou?
 - ☐ zeer belangrijk
 - ☐ belangrijk
 - ☐ onbelangrijk
 - ☐ zeer onbelangrijk
8. Hoeveel van de 12 bewegingsoefeningen heb je uitgevoerd?
 - ☐ 0-3
 - ☐ 4-6
 - ☐ 7-9
 - ☐ 10-12
9. Hoe leuk vond je het om aan het programma mee te doen?
 - ☐ Heel leuk
 - ☐ Leuk
 - ☐ Niet leuk
 - ☐ Helemaal niet leuk
10. Door het programma heb ik nieuwe dingen geleerd over gezonde voeding
 - ☐ Helemaal mee oneens
 - ☐ Mee oneens
 - ☐ Mee eens
 - ☐ Helemaal mee eens
11. Door het programma heb ik nieuwe dingen geleerd over hoe ik kan bewegen
 - ☐ Helemaal mee oneens
 - ☐ Mee oneens
 - ☐ Mee eens
 - ☐ Helemaal mee eens
12. Hoe vond je de oefeningen met de voetballers?
 - ☐ Heel leuk
 - ☐ Leuk
 - ☐ Niet leuk
 - ☐ Helemaal niet leuk
13. Hoe ben je bij de website www.scorenmetgezondheid.nl gekomen?
 - ☐ Via vrienden/buren/kennissen/familie
 - ☐ Via de FC Twente homepage
 - ☐ Via de krant
 - ☐ Via posters/flyers
 - ☐ Via een bedrijf, namelijk.....

14. Het was vooral leuk om mee te doen mee te doen, omdat dit een FC Twente programma was

- ☐ Helemaal mee eens
- ☐ Mee eens
- ☐ Mee oneens
- ☐ Helemaal mee oneens

Bijlage 3 resultaten voormeting, N = 327

- 2 Ik ben een :
- Man 33.6%
 - Vrouw 66.4%
- 3 Hoeveel dagen per week neem je een ontbijt?
- 0-1 6.1%
 - 2-3 6.7%
 - 4-5 9.8%
 - 6-7 77.4%
- 4 Hoeveel dagen per week beweeg je minstens 30 minuten per dag?
- 0-1 11.0%
 - 2-3 30.5%
 - 4-5 33.8%
 - 6-7 24.7%
- 5 In een tosti met gesmolten kaas zitten meer calorieën dan in een gewone boterham met kaas
- Juist 42.7%
 - Niet juist 57.3%
- 6 Bewegen volgens de 30 minuten beweegnorm kan een verhoogde bloeddruk verlagen
- Juist 89.3%
 - Niet juist 10.7%
- 7 Hoe belangrijk is gezond eten voor jou?
- zeer belangrijk 26.5%
 - belangrijk 67.4%
 - onbelangrijk 5.8%
 - zeer onbelangrijk 0.3%
- 8 Hoe belangrijk is voldoende bewegen voor jou?
- zeer belangrijk 32.9%
 - belangrijk 60.1%
 - onbelangrijk 6.4%
 - zeer onbelangrijk 0.6%
- 9 Hoe belangrijk is FC Twente voor jou?
- zeer belangrijk 50.0%
 - belangrijk 45.1%
 - onbelangrijk 4.6%
 - zeer onbelangrijk 0.3%
- 10 wat is de hoogste opleiding die je hebt afgerond?
- Basisschool 6.7%
 - Middelbare school 31.8%
 - Beroepsopleiding 34.9%
 - HBO / Universiteit 26.6%

Bijlage 4 resultaten nameting, N =42

1. Hoeveel dagen per week neem je een ontbijt?
 - ☐ 0-1 0%
 - ☐ 2-3 2.4%
 - ☐ 4-5 4.8%
 - ☐ 6-7 92.8%
2. Hoeveel dagen per week beweeg je minstens 30 minuten per dag?
 - ☐ 0-1 0%
 - ☐ 2-3 9.5%
 - ☐ 4-5 33.3%
 - ☐ 6-7 57.2%
3. In een tosti met gesmolten kaas zitten meer calorieën dan in een gewone boterham met kaas
 - ☐ Juist 26.2%
 - ☐ Niet juist 73.8%
4. Bewegen volgens de 30 minuten beweegnorm kan een verhoogde bloeddruk verlagen
 - ☐ Juist 97.6%
 - ☐ Niet juist 2.4%
5. Hoe belangrijk is gezond eten voor jou?
 - ☐ zeer belangrijk 47.6%
 - ☐ belangrijk 52.4%
 - ☐ onbelangrijk 0%
 - ☐ zeer onbelangrijk 0%
6. Hoe belangrijk is voldoende bewegen voor jou?
 - ☐ zeer belangrijk 38.1%
 - ☐ belangrijk 61.9%
 - ☐ onbelangrijk 0%
 - ☐ zeer onbelangrijk 0%
7. Hoeveel van de 12 bewegingsoefeningen heb je uitgevoerd?
 - ☐ 0-3 4.8%
 - ☐ 4-6 4.8%
 - ☐ 7-9 11.9%
 - ☐ 10-12 78.5%
8. Hoe leuk vond je het om aan het programma mee te doen?
 - ☐ Heel leuk 69.0%
 - ☐ Leuk 31.0%
 - ☐ Niet leuk 0%
 - ☐ Helemaal niet leuk 0%

9. Door het programma heb ik nieuwe dingen geleerd over gezonde voeding
- Helemaal mee oneens 4.8%
 - Mee oneens 7.1%
 - Mee eens 52.4%
 - Helemaal mee eens 35.7%
10. Door het programma heb ik nieuwe dingen geleerd over hoe ik kan bewegen
- Helemaal mee oneens 2.4%
 - Mee oneens 7.1%
 - Mee eens 64.3%
 - Helemaal mee eens 26.2%
11. Hoe vond je de oefeningen met de voetballers?
- Heel leuk 61.9%
 - Leuk 38.1%
 - Niet leuk 0%
 - Helemaal niet leuk 0%
12. Hoe ben je bij de website www.scorenmetgezondheid.nl gekomen?
- Via vrienden/buren/kennissen/familie 4.9%
 - Via de FC Twente homepage 80.5%
 - Via de krant 0%
 - Via posters/flyers 7.3%
 - Via een bedrijf, namelijk 7.3%
13. Het was vooral leuk om mee te doen mee te doen, omdat dit een FC Twente programma was
- Helemaal mee eens 70.0%
 - Mee eens 22.5%
 - Mee oneens 5.0%
 - Helemaal mee oneens 2.5%