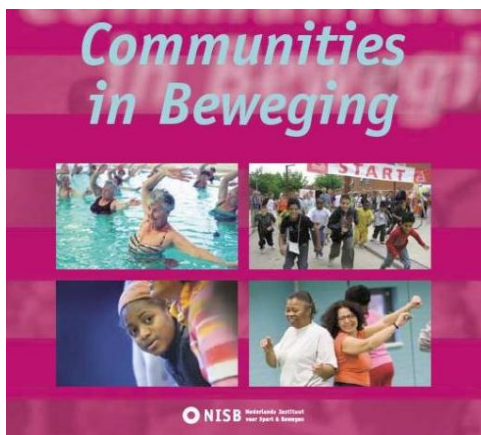


Communities in Beweging

Onderzoek naar aanbevelingen om de training
Communities in Beweging te verbeteren



Student

Astrid Roelofs
880923700020

Begeleiders

Annemarie Wagemakers
Anita Vlasveld
Marion Herens

Datum

25 juni 2012

Communities in Beweging

Onderzoek naar aanbevelingen om de training
Communities in Beweging te verbeteren

Stage NISB

Periode februari – juni 2012

Student

Astrid Roelofs, 880923900020

Stage

NISB

Wageningen University and Research Centre

Leerstoelgroep HSO

Begeleiders

Anita Vlasveld (NISB)

Annemarie Wagemakers (WUR)

Marion Herens (NISB/WUR)

Datum

25 juni 2012

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoekverslag welke het resultaat is van mijn stage bij het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) in Ede. NISB is een kennisinstituut met als uitgangspunt een gezonde samenleving waarin iedereen van jong tot oud actief is. Binnen dit kennisinstituut wordt kennis in beweging gebracht: kennis wordt opgedaan en gedeeld met professionals, die ervoor zorgen dat de kennis wordt toegepast in de praktijk (NISB, 2012b).

Deze stage van februari tot en met juni 2012 is gedaan in het kader van de masteropleiding 'Health and Society' van Wageningen University and Research Centre. De stage opdracht omvat een onderzoek naar de bestaande training van Communities in Beweging van NISB. Communities in Beweging is een aanpak met een training voor professionals in de sectoren welzijn, sport en gezondheid om interventies voor groepen met een lage sociaal-economische status op te starten op het gebied van bewegen.

Graag wil ik mijn begeleiders Annemarie, Anita en Marion bedanken. Zij hebben door feedback te geven, vragen te stellen en ideeën te opperen dit onderzoek naar een hoger niveau gebracht. Bedankt voor deze ondersteuning.

Daarnaast wil ik NISB bedanken voor de stageplek. Dit was voor mij een leerzame ervaring binnen een organisatie waar ik me prima thuis voelde door de informele en sportieve sfeer. Ik heb het heel erg naar mijn zin gehad bij NISB en dan vooral op 'Paars'.

Tot slot wil ik alle respondenten bedanken voor hun medewerking aan dit onderzoek.

Astrid Roelofs

Ede, juni 2012

Samenvatting

De aanpak Communities in Beweging (CiB) is in 2002 ontwikkeld door NISB met als doel om groepen met een lage sociaal-economische status blijvend in beweging te krijgen. De aanpak bestaat uit zeven werkprincipes, welke verwerkt zijn in een training: sociale netwerkbenadering, participatie, plezier in bewegen, aandacht voor het groepsproces, sociale en fysieke omgeving, intersectorale samenwerking en structurele inbedding. In 2008 is de training CiB ontwikkeld voor professionals in de sport, welzijn of gezondheidssector. In totaal is de training negen keer gegeven, maar in verschillende samenstellingen qua duur, inhoud en deelnemers. Uit evaluaties van deze trainingen kwamen verbeterpunten naar voren, tevens heeft NISB plannen om een train de trainers opleiding voor deze aanpak te ontwikkelen en in januari 2012 is een promotieonderzoek gestart, waarvoor nieuwe groepen met de aanpak gaan starten. Daarom is het doel van dit onderzoek om een bijdrage te leveren aan de deskundigheidsbevordering van de training CiB van NISB door aanbevelingen te doen op de vorm en inhoud van de huidige training op basis van behoefte uit de praktijk.

De methode bestaat uit een literatuuronderzoek, documentenanalyse, interviews en gesprekken. Semi-gestructureerde interviews hebben plaatsgevonden met deelnemers aan de training (N=9) en professionals die met dezelfde doelgroep werken (N=2). De gegevens zijn geanalyseerd door middel van handmatig coderen. Er zijn gesprekken gevoerd met een trainer van de CiB aanpak en een trainer van WhoZnext, een interventie van NISB. Daarnaast is er een documentenanalyse gedaan naar handboeken en trainingen van interventies, welke overeenkomstige elementen hebben met de CiB training.

De respondenten zijn positief over de training, maar vinden het moeilijk om werkprincipes als structurele inbedding en actieve participatie toe te passen. Ook vinden de respondenten dat de training niet altijd aansluit bij hun praktijksituatie, waardoor de aanpak moeilijk toepasbaar is. Een goed punt is de diversiteit van de groep in de training: het is van belang dat er verschillende organisaties zijn om zo tot intersectorale samenwerking te komen. Respondenten geven aanbevelingen om de vorm en inhoud van de training aan te passen door deze op te splitsen in een deel voor coördinatoren en een deel voor beweegleiders; informatie over achtergronden van deelnemers toe te voegen; meer intervisiemomenten in te plannen. In de documentenanalyse zijn drie trainingen gevonden, waarvan verschillende onderdelen in de aanpak Communities in Beweging kunnen worden toegepast.

De meerwaarde van dit onderzoek is het brede beeld dat is geschetst op basis van ervaringen van deelnemers van zes verschillende CiB trainingen en de vergelijking met andere trainingen.

De aanbevelingen voor de vorm van de training zijn het opsplitsen van werkprincipes en het gebruik van internet om reistijd voor de training te besparen. Aanbevelingen gericht op de inhoud van de training zijn: het toevoegen van een onderdeel over culturele achtergronden, normen en waarden van deelnemers, meer aandacht besteden aan doelgroep participatie en empowerment, het doen van een gestructureerde intake naar wensen en behoeften van de professionals om de training meer te laten aansluiten, het plannen van meer intervisiebijeenkomsten, het beter communiceren over de inhoud van de training en het ontwikkelen van een train de trainer cursus CiB.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	IV
Samenvatting	VI
Inhoudsopgave.....	1
1. Introductie	3
1.1 Achtergrond CiB	3
1.3 Inhoud CiB	4
1.3.1 Werkprincipes.....	4
1.3.2 Fasering	5
1.4 Basistraining CiB.....	6
1.5 Probleemstelling	7
1.6 Doelstelling en onderzoeksvragen	8
1.7 Leeswijzer.....	8
2. Theoretisch kader.....	9
2.1 Referentiekader	9
2.1.1 Community- en setting-ontwikkeling	11
2.1.2 Intersectorale actie	11
2.1.3 Empowerment	12
2.1.4 Gezondheidsvaardigheden.....	13
2.1.5 Sociaal draagvlak	14
2.1.6 Gezonde leefstijl.....	14
2.1.7 Sociale cohesie	15
2.2 Betrekken van sociale en fysieke omgeving.....	15
2.3 Training en educatie	16
2.3.1 Leercyclus	17
2.3.2 Leerstijlen.....	18
3. Methode	20
3.1 Onderzoeksontwerp.....	20
3.1.1 Kwalitatief onderzoek	20
3.2 Onderzoeksmethoden.....	21
3.2.1 Literatuurstudie.....	21
3.2.2 Interviews	22
3.2.3 Gesprekken trainers	23
3.2.4 Documentenanalyse.....	24
3.3 Data-analyse.....	24
3.4 Onderzoek en ethiek.....	24
4. Resultaten	25
4.1 Achtergrond van respondenten.....	25
4.2 Benadering en werving lage SES groepen.....	26
4.3 Succesfactoren voor het werken met mensen met een lage SES	27
4.4 Competenties en vaardigheden van de coördinator	27
4.5 Competenties en vaardigheden van de beweegleider	28
4.6 Ervaringen CiB training	28
4.7 Knelpunten in het werken volgens de CiB aanpak	30
4.8 Aanvullingen en verbeterpunten training CiB	31
4.9 Trainingen van interventies die overeenkomst hebben met de CiB aanpak.....	33
4.9.1 Duizend en één kracht.....	33

4.9.2 WhoZnext.....	34
4.9.3 Empowerment en doelgroep Participatie.....	36
4.9.4 Succesvolle componenten uit gezondheidsbevorderende interventies	38
5. Discussie.....	39
5.1 Benadering en werving lage SES groepen in de CiB aanpak.....	39
5.2 Ervaringen CiB training	39
5.3 Knelpunten in het werken volgens de CiB aanpak	39
5.4 Aanvullingen en verbeterpunten training CiB	40
5.5 Andere interventies en trainingen.....	40
5.6 Praktische relevantie.....	41
5.7 Beperkingen van het onderzoek.....	41
6. Conclusies en aanbevelingen.....	43
6.1 Ervaringen professionals met training	43
6.2 Toepassing van werkprincipes door professionals	43
6.3 Onderdelen trainingen van andere interventies.....	43
6.4 Conclusie en aanbevelingen	44
6.4.1 Vorm van de training	44
6.4.2 Inhoud van de training	45
Referenties.....	47
Bijlage 1: Overzicht introductiecursus, masterclasses en kenniskringen.....	52
Bijlage 2: Overzicht CiB trainingen	53
Bijlage 3: Brainstorm interviewvragen.....	56
Bijlage 4: Interview richtlijn deelnemers CiB	57
Bijlage 5: Interview richtlijn B.I.	60
Bijlage 6: Interview richtlijn Bewegen Valt Goed	63
Bijlage 7: Codeboom deductief.....	65
Bijlage 8: Definitieve codeboom	66

1. Introductie

In dit eerste hoofdstuk wordt de achtergrond van Communities in Beweging geschetst met de tijdslijn van de ontwikkeling van de aanpak. Vervolgens wordt de inhoud van de CiB aanpak toegelicht aan de hand van de zeven werkprincipes en de verschillende fases. Hierna worden de basiselementen van de training beschreven. Dan volgt de probleemstelling, waarna een doelstelling en de daarbij behorende onderzoeksvraag en deelvragen geformuleerd. Tot slot volgt de leeswijzer van dit onderzoeksverslag.

1.1 Achtergrond CiB

NISB heeft, mede naar aanleiding van het verschijnen van de nota 'Sport, bewegen en gezondheid' van VWS (2001) en het rapport 'Tijd voor gezond gedrag' van het RIVM (2002), onderzoek gedaan naar het draagvlak voor het ontwikkelen van Community Based Interventions (CBI), gericht op een gezonde en actieve leefstijl. Hierbij wilde NISB zich voornamelijk richten op mensen met een lage sociaal-economische status (SES) en de activiteiten moesten laagdrempelig zijn. Uit dit onderzoek bleek landelijk gezien draagvlak te zijn om een CBI methode uit te werken. Daarnaast wilden landelijke organisaties een bijdrage leveren aan de voorbereiding van pilots. Op basis van deze resultaten is de aanpak Communities in Beweging ontwikkeld door NISB, met als doel om mensen met een lage sociaal economische status met een beweegachterstand te stimuleren om meer en regelmatig te bewegen (Kolner, 2002). In Tabel 1 is het tijdspad van CiB weergegeven vanaf de periode van het onderzoek in 2002 naar draagvlak voor een community gebaseerde aanpak tot en met de gegeven trainingen in 2011.

Tabel 1: Tijdspad CiB periode 2001 – 2011

Jaar	Activiteit
2002	Onderzoek draagvlak Ontwikkeling aanpak CiB
2003	Eerste pilotfase 10 projecten: hoe ziet een community-gerichte aanpak voor een actieve leefstijl eruit? Vanuit VWS de vraag om een aanpak te ontwikkelen
2004	Eerste pilotfase 10 projecten Tussenbalans: behoefte aan verfijning en uitbreiding van ervaringen met CiB
2005	Tweede pilotfase 10 projecten met masterclasses en kenniskringen
2006	Tweede pilotfase 10 projecten met masterclasses en kenniskringen
2007	Eindbalans na vier jaar CiB Ontwikkelen Handboek
2008	Ontwikkeling training
2009	Training Oss, driedaagse Training Den Haag, driedaagse Basistraining ontwikkeld Workshop open inschrijving
2010	Workshop GGD ZO Brabant Training Amsterdam, driedaagse Workshop Helmond CiB 'theoretisch goed onderbouwd' beoordeeld door Centrum Gezond Leven
2011	Training Rotterdam, tweedaagse Workshop Utrecht Workshop Spectrum en GSF Aanvraag promotieonderzoek NISB/WUR
2012	Start promotieonderzoek NISB/WUR

Op lokaal niveau starten professionals vanuit welzijn, sport en gezondheid CiB op en voeren de interventie uit. Deze professionals werken met het handboek CiB van NISB en moeten de training gevolgd hebben (Centrum gezond leven, 2010). Omdat elke groep uniek is (allochtone ouderen, Turkse meiden, tieners, basisschoolkinderen), bestaat er geen vast programma en is CiB op elke groep toepasbaar. In samenwerking met de doelgroep worden doelstellingen geformuleerd en met behulp van het handboek CiB worden beweeg-, kennis- en bewustwordingsactiviteiten georganiseerd (Hols, 2007). Deelnemers worden gestimuleerd om nieuwe activiteiten te organiseren. Organisaties moeten hiervoor op een andere manier denken en werken. Het gaat bij CiB niet om bedenken wat goed is voor de groep, maar dat de groep betrokken wordt bij de ontwikkeling van activiteiten. Deze participatie leidt tot meer empowerment van de groep (Vroom, 2007).

NISB heeft in samenwerking met lokale organisaties vier jaar lang (2003-2006) pilotprojecten gedraaid om de aanpak CiB te ontwikkelen. Het doel van CiB is om inactieve doelgroepen in beweging te krijgen. De resultaten zijn positief en de aanpak CiB is kansrijk (Vroom, 2007; Hiemstra et al., 2007). De aanpak bereikt niet alleen de deelnemers, maar ook de personen uit de directe sociale omgeving. Deelnemers geven aan gemotiveerd te zijn om anderen te stimuleren om ook meer te gaan bewegen. Daarnaast nemen de deelnemers een actievere leefstijl aan en wil de meerderheid ook blijven bewegen, omdat ze er plezier in hebben en zich fitter voelen (Vroom, 2007).

1.3 Inhoud CiB

CiB richt zich op lage SES groepen. Lage SES groepen hebben vaak een bewegegachterstand, wat leidt tot gezondheidsproblemen zoals overgewicht (Schrijvers & Storm, 2009). Het doel van de CiB aanpak is om inactieve communities blijvend te interesseren voor een actieve leefstijl. De naam CiB is gebaseerd op Community Based Interventions, waarbij de wensen, mogelijkheden en het eigen kunnen van de doelgroep (community) centraal staan (McLeroy et al., 2003). De interventie is gebaseerd op de Asset-Based Community Development (ABCD) methode, waarbij capaciteiten, kennis en talenten van bewoners en bestaande samenwerking als uitgangspunt dienen (Davelaar et al., 2002; Kretzman & McKnight, 1993). De CiB aanpak bestaat uit zeven werkprincipes en wordt in drie fasen uitgevoerd.

1.3.1 Werkprincipes

De werkprincipes zijn sociale netwerkbenadering, participatie, plezier in bewegen, aandacht voor het groepsproces, sociale en fysieke omgeving, intersectorale samenwerking en structurele inbedding. De combinatie van deze werkprincipes bevorderen een duurzame actieve leefstijl (Vroom, 2007).

Het sociale netwerk kan ingezet worden om een groep te vormen. Bij de CiB aanpak wordt gezocht naar een bestaande groep om deel te nemen aan de activiteiten of een naar het begin van een te vormen groep. Daarna kunnen deelnemers, wanneer zij hun familie en vrienden beïnvloeden door hun kennis en beweeggedrag, leden werven via hun netwerk (Centrum gezond leven, 2010).

Participatie vergroot het draagvlak, de motivatie van de deelnemers en maakt de activiteiten meer van de groep zelf. Bij CiB gaat het niet alleen om de deelname aan de beweegactiviteiten, maar ook om het betrekken van de deelnemers bij de inhoud, uitvoering en de besluitvorming van het project. Dit zorgt ervoor dat de interventie aansluit op de

behoefden en wensen van de deelnemers (Hiemstra et al., 2007; Centrum gezond leven, 2010).

Een doel van CiB is plezier in bewegen overbrengen op de doelgroep. Dit wordt ingezet om het belangrijkste doel van CiB, het stimuleren van mensen met een beweegachterstand om meer en regelmatig te bewegen, te behalen (Centrum gezond leven, 2010). Omdat mensen met een beweegachterstand over het algemeen niet positief denken over bewegen, laat CiB zien en ervaren dat bewegen leuk is (Hiemstra et al., 2007).

Aandacht voor het groepsproces om tot het uiteindelijke resultaat te komen, is een belangrijk punt. Om mensen meer te laten bewegen, is het de bedoeling dat de initiatieven om te bewegen vanuit de groep zelf komen. Op deze manier ontwikkelen mensen kennis en vaardigheden om zelf de keuzes te maken op het gebied van gezond gedrag. Ook wordt het zelfvertrouwen van de deelnemers vergroot (Saan & de Haes, 2010; Centrum gezond leven, 2010).

De sociale en fysieke omgeving spelen een belangrijke rol voor de kans van slagen van de CiB aanpak. De sociale omgeving is een belangrijk onderdeel van een community. Daarbij gaat het om de mensen in het (directe) sociale netwerk van de community. De steun of tegenwerking van dit netwerk heeft invloed op de motivatie om deel te nemen aan de activiteiten en de duurzaamheid van het project. De fysieke omgeving wordt betrokken om deelnemers op een andere manier naar hun omgeving te laten kijken om drempels weg te halen. Er moet een ruimte zijn om te bewegen, die de groep als een veilige plek ervaart. Bijvoorbeeld door met de groep naar een park te gaan, kan deze locatie voortaan gezien worden als een plaats waar je makkelijk kunt bewegen (Hiemstra et al., 2007)

Op intersectorale samenwerking wordt ingezet omdat organisaties gezamenlijk meer kunnen bereiken dan één organisatie. Door het delen van elkaars kennis en inzichten, wordt het bereik van de organisaties vergroot (Koelen & van den Ban, 2004). Deze lokale samenwerkingspartners, zoals medewerkers van GGD'en, gemeenten, welzijnswerkers en sportorganisatie, starten samen de CiB projecten op en delen informatie en materialen om tot het gezamenlijke doel, een duurzame actieve leefstijl, te komen (Hiemstra et al. 2007).

Om te zorgen dat deelnemers blijven bewegen, moeten de beweegactiviteiten structureel ingebed worden. Dit kan door CiB lokaal voort te zetten, maar ook doordat deelnemers zelf activiteiten gaan organiseren of verdergaan met het reguliere beweegaanbod. Bewegen kan ook meer in dagelijkse activiteiten geïntegreerd worden zoals traplopen, tuinieren of op de fiets naar het werk (Hiemstra et al., 2007; Centrum gezond leven, 2010).

1.3.2 Fasering

Het veranderen van beweeggedrag is een langdurig proces, wat niet altijd gestructureerd en voorspelbaar verloopt. Er moet echter wel een aantal fases doorlopen worden om tot gedragsverandering te komen. De volgorde van deze fases staat niet vast, maar zijn meer een houvast. Binnen CiB wordt met dezelfde fases gewerkt aan een actieve leefstijl, deze gefaseerde aanpak is een van de kenmerken van de CiB aanpak. In Tabel 2 zijn de fases benoemd met de bijbehorende activiteiten (Centrum gezond leven, 2010).

Tabel 2: Fasering CiB (Centrum gezond leven, 2010)

Fase	Activiteiten
Vorbereidende fase	Community en doelgroep verkennen, benaderen, werven
Uitvoeringsfase 1. Kennismaking, opbouwen vertrouwen en groepsbinding 2. Opdoen van kennis van en ervaring met bewegen en gezondheid 3. Uitbreiden beweegervaring, stimuleren actieve bijdrage van deelnemers, betrekken sociale en fysieke omgeving 4. Beklijven van nieuw gedrag	Kennismaken, verwachtingen, motivatie uitspreken; Discussie over belang en voordelen van bewegen en actieve leefstijl; Bewegbehoefte inventariseren; Kennismaking lichte en plezierige beweegvormen; Samen doelen stellen over participatie en bewegen Kennismaken met beweegactiviteiten; Kennis vergroten voeding, gezondheid, NNGB en dagelijks bewegen; Bewustwording drempels en kansen voor bewegen Continueren van beweegprogramma; Stimuleren actieve bijdrage deelnemers bij organiseren van (beweeg)activiteiten; Deelnemers doen kennis en vaardigheden op rondom het betrekken van de fysieke en sociale omgeving Continuering van beweegprogramma; Opfrissing, verdieping, evaluatie kennis en vaardigheden; Evalueren van doelen
Evaluatiefase	Waardering; Voorkomen van terugval; Toekomstplannen en mogelijkheden

In de voorbereidingsfase wordt contact gelegd met mogelijke samenwerkingspartners om draagvlak te creëren. Vervolgens wordt contact gelegd met de doelgroep of wordt een nieuwe community geworven. Daarna volgt de uitvoeringsfase waarin met de groep een vertrouwde en veilige sfeer gecreëerd wordt. Tevens worden in deze fase de wensen en behoeften van de groep in kaart gebracht. In deze fase gaan deelnemers ervaring opdoen op het gebied van bewegen om zelf te ervaren welke activiteit het beste bij hen past en waar ze mee door willen gaan. De laatste fase draait om de evaluatie van de interventie, waarin met deelnemers, begeleiders en betrokken organisaties de effecten en processen gemonitord en geëvalueerd worden (Hiemstra et al., 2007; Centrum gezond leven, 2010).

1.4 Basistraining CiB

In de tweede pilotfase van de CiB aanpak (2005-2006) hebben de professionals geen training gevolgd. In plaats daarvan hebben zij een introductiecursus en een aantal masterclasses gevolgd. In deze masterclasses werd veel aandacht besteed aan het delen van ervaringen en kennis en het evalueren van het proces. In Bijlage 1 is een overzicht te vinden van de onderwerpen die in deze bijeenkomsten aan bod gekomen zijn. Op basis van de evaluatie van de gehele pilotfase (2003-2006) is in 2008 de huidige CiB training ontwikkeld.

De negen trainingen CiB, die tot nu toe gegeven zijn, verschillen in duur, samenstelling van professionals en onderdelen. Er zijn drie driedaagse trainingen, een tweedaagse en vijf workshops van een dag gegeven, waarvan de onderdelen in Bijlage 2 terug te vinden zijn. De training verschilt per keer doordat deze wordt aangepast aan de wensen en behoeften van de opdrachtgever. Het kan ook zijn dat een organisatie niet altijd voldoende financiële middelen heeft voor een driedaagse training, waardoor soms ook eendaagse workshops gegeven zijn. Ondanks deze verschillen zijn er basiselementen die in alle trainingen aan bod komen (Tabel 3).

Tabel 3: Basiselementen CiB training

PPP als introductie van de CiB aanpak
Kennismakingscarrusel om de vraag naar boven te halen
Mindmap: welke groep ga je bereiken, welke doelen stel je, wie heb je nodig, de rol van de verschillende stakeholders
Fasen van uitvoering om de nadruk te leggen op het creëren van veiligheid en een vertrouwensband om binding met de groep te krijgen. Per fase verschilt de inzet op de verschillende werkprincipes en worden doelen en resultaten (bij)gesteld
Participatieladder om het niveau van participatie aan te geven en te verhogen, oefeningen m.b.t. komen tot actieve participatie
Intersectorale samenwerking met partners rond de tafel te zitten om gezamenlijk tot een interventie te komen

Omdat elk CiB project uniek is, omdat de community en situatie nooit geheel overeenkomen, staan de activiteiten, doelen en resultaten niet vast. De kern van de CiB aanpak blijft echter hetzelfde: kennisoverdracht en het aanleren van vaardigheden. Per project moeten de professionals in overleg met de doelgroep bekijken wat de beste aanpak is en welke activiteiten er georganiseerd zullen worden om het gewenste resultaat te behalen. Dit vergt veel aanpassingsvermogen van de professionals en ze dienen zich te kunnen inleven in de doelgroep. Voor professionals vraagt het groepsproces extra aandacht. Centrale begrippen hierin zijn actieve participatie en empowerment. Hoe kunnen de professionals gestimuleerd en ondersteund worden en wat kan de professional bijdragen om de doelgroep te empoweren om meer te bewegen?

Training en deskundigheid van professionals moeten gericht zijn op het leren motiveren en stimuleren van de doelgroep en met hen samen tot een activiteitenplan te komen. De professionals moeten hiervoor geënthousiasmeerd worden en zij moeten dit over kunnen brengen op de doelgroep. Zij moeten de juiste persoonsfactoren (opleiding, achtergrond) hebben en ook de juiste omgevingsfactoren (ondersteunende organisaties) om het proces van empowerment aan te kunnen gaan en te kunnen zorgen voor de intrinsieke motivatie voor bewegen. Deze vaardigheden zijn onderdeel van de CiB training om professionals op te leiden de CiB aanpak toe te kunnen passen.

1.5 Probleemstelling

Sinds 2009 zijn vanuit NISB negen trainingen CiB gegeven in verschillende samenstellingen en van verschillende duur. Na elke training is een evaluatie gedaan met de professionals, waaruit punten ter verbetering naar voren kwamen. Dit is een aanleiding om de inhoud en vorm van de basistraining CiB te onderzoeken.

Een andere reden voor dit onderzoek is dat NISB het plan heeft om een train de trainers opleiding te ontwikkelen voor de CiB aanpak, waarbij trainers worden opgeleid om CiB trainingen lokaal te kunnen geven. Om deze opleiding te kunnen ontwikkelen, dient er eerst een goede basistraining CiB te zijn.

In januari 2012 is een promotieonderzoek van NISB in samenwerking met Wageningen University and Research Centre (WUR) gestart om de effectiviteit en kosteneffectiviteit van CiB te onderzoeken. Tijdens dit onderzoek starten in de zomer van 2012 pilotgroepen met een training CiB. Daarom is het belangrijk dat de huidige training herschreven wordt en waar nodig aangepast, zodat NISB over een complete training beschikt, die voor het onderzoek ingezet kan worden.

1.6 Doelstelling en onderzoeksvragen

Het doel van deze stage opdracht is om een bijdrage te leveren aan de deskundigheidsbevordering van de training CiB van NISB. Daarvoor is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

Hoe kan de vorm en inhoud van de CiB training geactualiseerd worden op basis van behoefte in de praktijk?

Om deze vraag te kunnen beantwoorden is een aantal deelvragen geformuleerd:

- Hoe zijn CiB trainingen ontvangen door de deelnemers?
- Hoe worden de werkprincipes door de professionals toegepast in projecten vanaf 2007 die gebruik maken van de CiB aanpak?
- Hoe zien de trainingen van andere interventies gericht op mensen met een lage SES, actieve participatie, community benadering?

1.7 Leeswijzer

Dit verslag begint met een theoretisch kader, waarin relevante theorieën en literatuur behorende bij het community-based werken met lage SES groepen en het geven van training besproken worden. Daarna volgt een hoofdstuk waarin de verschillende methoden van onderzoek van dit onderzoek worden uitgelegd. Hierna volgen de resultaten van de interviews en de documentenanalyse. Dan volgt de discussie, waarin de resultaten van het onderzoek naast de theorie gelegd worden en waarin beperkingen en verrijkingen van het onderzoek toegelicht worden. Tot slot is er een conclusie met het antwoord op de onderzoeksvraag en waarin aanbevelingen voor het verbeteren van de training beschreven worden.

2. Theoretisch kader

Het theoretisch kader dient als basis voor dit onderzoek en geeft de resultaten weer uit het literatuuronderzoek naar de onderdelen zoals community benadering en actieve participatie en de zeven werkprincipes uit de CiB aanpak in relatie tot gezondheidsbevordering. Dit kader is bedoeld om een zo breed mogelijk beeld te geven van de bestaande theorieën en modellen rondom deze thema's.

Dit hoofdstuk begint met een korte uitleg van het referentiekader (Saan & de Haes, 2010) en welke begrippen uit dit kader van toepassing zijn op de aanpak CiB. Deze begrippen worden daarna apart beschreven. Daarna volgt er een model wat in de CiB aanpak gebruikt wordt om de sociale en fysieke omgeving te betrekken. Om er achter te komen hoe deze onderdelen het beste overgebracht kunnen worden in de CiB training, is in de laatste paragraaf gekeken naar theorie met betrekking tot training en educatie. In deze paragraaf wordt ingegaan op het opstellen van een training en modellen met betrekking tot leerstijlen en manier van leren van professionals.

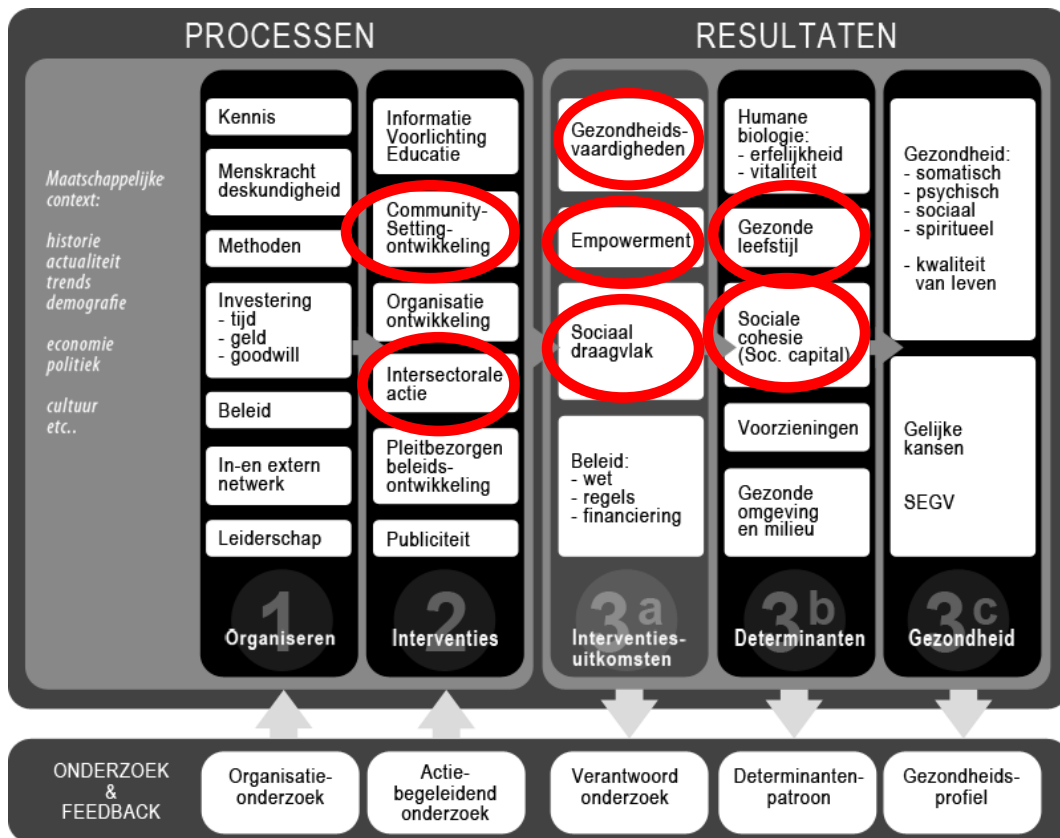
2.1 Referentiekader

Het referentiekader voor gezondheidsbevordering (Saan & de Haes, 2010) (Figuur 1) wordt in dit onderzoek gebruikt om de onderdelen van gezondheidsbevordering welke van toepassing zijn op de aanpak CiB in kaart te brengen. Het referentiekader is gebaseerd op de omschrijving van health promotion (gezondheidsbevordering) in het Ottawa Charter:

“Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve their health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. Therefore, health promotion is not just the responsibility of the health sector, but goes beyond healthy life-styles to well-being.” (WHO, 1986, p. 1)

Saan en de Haes (2005) hebben in 2003 het referentiekader voor gezondheidsbevordering ontwikkeld als hulpmiddel voor gezondheidsbevordering op het gebied van beleid, praktijk en onderzoek, welke afhankelijk van elkaar zijn. Hierna is het referentiekader doorontwikkeld op een aantal onderdelen en is nu bekend als referentiekader gezondheidsbevordering 2.0 (Saan & de Haes, 2010). Het referentiekader geeft inzicht in verschillende factoren die van invloed zijn op gezondheidsbevordering en de samenhang tussen deze factoren. Deze factoren komen uit de definitie van gezondheidsbevordering van Saan en de Haes (2005, p. 52):

“Gezondheidsbevordering is, rekening houdend met de maatschappelijke context, het organiseren van interventies die resulteren in tussenresultaten/interventie-uitkomsten, die van invloed zijn op de determinanten van gezondheid om zo gezondheid en gelijke kansen op gezondheid te vergroten.”



Figuur 1. Het referentiekader gezondheidsbevordering 2.0 (Saan & de Haes, 2010)

Het referentiekader is verdeeld in processen en resultaten, welke beiden zijn onderverdeeld in zones. Elke zone bestaat uit een aantal factoren, welke op verschillende niveaus opereren. Gezondheidsvaardigheden weerspiegelen bijvoorbeeld het individuele niveau, terwijl sociale cohesie gericht is op community niveau. Er zijn ook factoren die meerdere niveaus overlappen, zoals sociaal draagvlak (Saan & de Haes, 2005).

De eerste zone 'organiseren' omschrijft welke capaciteit nodig is voor het programma. De randvoorwaarden voor een goede organisatie zijn de verschillende factoren in deze zone. Deze factoren vormen de basis voor de opzet van een interventie (Saan & de Haes, 2005; Saan & de Haes, 2010).

De andere zone binnen het veld processen is 'interventies'. Dit zijn de activiteiten die de determinanten van gezondheid kunnen beïnvloeden. Deze interventies zijn in te delen op drie niveaus: micro (informatie, voorlichting en educatie); meso (community- en setting-ontwikkeling, organisatieontwikkeling) en macro (intersectorale actie, pleitbezorgen en beleidsontwikkeling, publiciteit). De interventies dienen op elkaar afgestemd worden en vormen zo een doelgerichte en doelgroepgerichte mix van hulpmiddelen (Kok et al., 2005).

Binnen het veld resultaten is 'interventie-uitkomsten' de eerste zone, welke vier soorten directe uitkomsten van de interventies onderscheidt. In de gezondheidsbevordering is het belangrijk om deze uitkomsten zoveel mogelijk te beschrijven in SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden) doelen te beschrijven. Op deze manier kunnen de doelen gestuurd en geëvalueerd worden (Saan & de Haes, 2010).

De volgende zone is die van de 'determinanten' welke bepalende factoren zijn voor gezondheid. De determinanten beïnvloeden niet alleen de gezondheid, maar ook elkaar. Deze determinanten zijn niet los van elkaar te zien, maar keuze voor een enkele determinant, zorgt voor het buiten beeld laten van de andere krachten (RIVM, 2010; Saan & de Haes, 2005).

De laatste zone is 'gezondheid'. Deze zone wordt regelmatig als het uiteindelijke doel beschouwd, maar er is vaak een lange tijd nodig om tot blijvende gezondheidsveranderingen te komen, daarom is het niet verstandig om op dit niveau resultaten te verwachten. Vanwege de vele verschillende opvattingen over het begrip gezondheid, is deze zone opgedeeld in de kwaliteit van leven en de gelijke kansen op gezondheid (Saan & de Haes, 2005; Saan & de Haes, 2010).

De begrippen welke van toepassing zijn op de aanpak CiB zijn rood omcirkeld in het referentiekader (Saan & de Haes, 2010) in Figuur 2. Dit zijn community- en setting-ontwikkeling, intersectorale actie, empowerment, gezondheidsvaardigheden, sociaal draagvlak, gezonde leefstijl en sociale cohesie. Deze begrippen zijn gekozen op basis van de werkprincipes van de CiB aanpak en het doel van de aanpak.

2.1.1 Community- en setting-ontwikkeling

Er is sprake van een community als de mensen ervaren deel uit te maken van een groep. Communities zijn dynamisch en de samenstelling verandert steeds (Koelen & van den Ban, 2004). Community- en setting-ontwikkeling is gebaseerd op groepen mensen, communities, in de settings werk, school, wijk, recreatie en culturele gemeenschap. Belangrijke voorwaarden voor een duurzaam resultaat van de interventie zijn het aansluiten op cultureel bepaalde verhoudingen in de lokale samenleving en op het gehele sociale netwerk waarin mensen leven (Brug et al., 2005; Saan & de Haes, 2005). Community- en setting-ontwikkeling richt zich op participatie van de doelgroep; participatie draagt bij aan de effectiviteit van de interventie omdat het de motivatie van de doelgroep vergroot (South et al., 2005). De ervaring leert dat het betrekken van mensen uit de community in de opzet en uitvoering van activiteiten de moeite waard is omdat de interventie succesvol verloopt. De doelgroep moet daarom betrokken worden bij het kiezen van de onderwerpen en activiteiten (Brug et al., 2005; Wagemakers et al., 2008).

De participatieladder van Pretty (1995) deelt participatie in op zeven niveaus: van helemaal geen participatie (niveau 1) tot zelfmobilisatie (niveau 7). Participatie is een belangrijk begrip binnen gezondheidsbevordering en komt op meerdere plaatsen terug in het referentiekader. Bij community- en setting-ontwikkeling is participatie belangrijk omdat het hele sociale krachtenveld waarin mensen leven het uitgangspunt vormt en niet de som van de individuen (Saan & de Haes, 2005).

Binnen de CiB aanpak wordt gewerkt aan participatie met behulp van de participatieladder (Pretty, 1995). Het uiteindelijke doel is actieve participatie, waarbij de deelnemers zelf de activiteiten gaan organiseren en uitvoeren. Om tot dit niveau te komen wordt het sociale netwerk van de doelgroep betrokken, zodat de deelnemers steun krijgen vanuit hun netwerk (Hiemstra et al., 2007).

2.1.2 Intersectorale actie

Intersectorale actie is een interventie op macroniveau en wordt ook wel integraal gezondheidsbeleid genoemd. In Saan & de Haes (2005, p. 100) is deze interventie omschreven als:

“Strategisch probleem-oplossen, ook voor gezondheid, dat door onderhandelen tot stand komt tussen partners zoals het publiek, de professionals, de politiek en de pers, waarbij traditionele grenzen tussen sectoren, organisaties, disciplines en groepen worden overschreven.”

Gezondheid is het resultaat van een maatschappelijk krachtenveld, waarbij het resultaat van de onderhandelingen de gezondheid ten goede moet komen. Intersectorale actie betekent dat de formele samenwerking tussen andere sectoren dan de gezondheidssector op een efficiëntere, effectievere en langdurige wijze tot gezondheidswinst kunnen leiden. Daarom hoeft gezondheid niet expliciet als resultaat benoemd te zijn (Saan & de Haes, 2010; Nutbeam, 1998). Binnen de verschillende organisaties moet echter wel draagvlak aanwezig zijn om te participeren in een dergelijk samenwerkingsverband (Wagemakers et al., 2007b). In onderzoek van Koelen et al. (2008) komt een aantal factoren voor een succesvolle intersectorale samenwerking naar voren. Representatie van relevante sociale sectoren inclusief doelgroep houdt in dat er naar verschillende disciplines gekeken moet worden om tot een groter bereik te komen. Het bespreken van doelen is van belang om het gemeenschappelijke doel te herkennen en tot consensus te komen over de probleemdefinitie en de doelen. Wanneer consensus bereikt is, betekent dit dat er sprake is van maatschappelijk draagvlak voor de situatie of het probleem (Koelen et al., 2008; Wagemakers et al., 2007b). Het bespreken van rolverdelingen en verantwoordelijkheden zorgt voor een grote diversiteit aan vaardigheden en expertise. Door middel van een duidelijke communicatie-infrastructuur wordt het delen van informatie, ideeën en ervaring vergemakkelijkt. Transparantie houdt participanten gemotiveerd, zorgt voor politieke en financiële steun en is een prikkel voor betrokkenheid, actie en structurele inbedding. De laatste factor is het management. Een manager kan het samenwerkingsproces structureren en kan duidelijk krijgen wat er gedaan moet worden en hoe. Daarnaast onderhoudt het management het samenwerkingsproces (Koelen et al. 2008).

2.1.3 Empowerment

De definitie van empowerment die doorgaans gebruikt wordt in de gezondheidsbevordering is onderstaande definitie:

“Empowerment is the process through which people gain greater control over decisions and actions affecting their health” (Nutbeam, 1998).

Empowerment is dus het versterken van de capaciteiten van individuen om meer invloed, controle en zeggenschap te krijgen op situaties die voor hen belangrijk zijn. Dit betekent verantwoordelijkheid nemen voor het eigen leven, maar het omgaan met sociale druk en weerbaarheid. In de gezondheidsbevordering wordt uitgegaan van de vaardigheden en krachten die aanwezig zijn bij mensen. Deze vaardigheden worden verder ontwikkeld om de overtuiging van mensen, om zelf grip te hebben op de leefsituatie en de gezondheid, te versterken. Pas wanneer dit gebeurt, is het effectief om een doelgroep te stimuleren om zelf de leiding te hebben over de eigen leefomgeving en gezondheid (Saan & de Haes, 2010). Door van Regenmortel (2008, p. 23) zijn de kernpunten van empowerment als volgt beschreven:

“Empowerment gaat om:

- 1. De krachten van mensen als vertrekpunt waardoor geloof en vertrouwen in hun eigen mogelijkheden om invloed uit te oefenen worden versterkt (controleaspect).*
- 2. Het zicht krijgen op beschikbare steun- en hulpbronnen om dit te verwezenlijken met de nodige vaardigheden om deze bronnen te kunnen hanteren (kritische bewustwording).*
- 3. De actieve gedragscomponent ‘participatie’. Participatie wordt daarbij gezien als een kerncomponent van empowerment want ‘geen empowerment zonder participatie’.*”

Empowerment kan individueel worden ingezet, maar ook bij groepen mensen: community empowerment. Bij persoonlijke empowerment gaat het om de individuele capaciteiten om beslissingen te nemen en controle te hebben over het eigen leven. Persoonlijke empowerment is op te delen in zelfbeleving, het vertrouwen en geloof in het eigen kunnen; kritisch bewustzijn, inzichten in de omgeving het ontwikkelen van en omgaan met vaardigheden; gedrag, het maken van de bewuste keuzes en actieve maatschappelijke participatie (Koelen & Lindström, 2005; Saan & de Haes, 2010). Wanneer individuen het gevoel hebben dat zij bepaalde keuzes onder controle hebben, vergroot dat de kans op behoud van dat gedrag. Echter moet de professional de groep opties bieden hoe zij de juiste keuzes kunnen maken, welke gezondheidsdeterminanten daarbij een rol spelen en hoe zij deze kunnen gebruiken (Koelen & Lindström, 2005).

Community empowerment is een proces met wisselwerkingen tussen mensen binnen een groep om meer invloed te krijgen op hun gezondheid door middel van politieke en sociale veranderingen. Community empowerment is op te delen in drie processen: beleving, het gevoel van verbondenheid en geloof in de mogelijkheden van de groep; kritisch bewustzijn, inzicht in de doelen van de gemeenschap en de onderlinge verhoudingen; gedrag, maatschappelijke participatie en de opzet van samenwerkingsverbanden. Het omvat eveneens het ontwikkelen van vaardigheden en competenties om tot empowerment te komen (Laverack & Wallerstein, 2001; Saan & de Haes, 2010).

2.1.4 Gezondheidsvaardigheden

Gezondheidsvaardigheden ('Health Literacy') zijn de vaardigheden die mensen nodig hebben om informatie over gezondheid te kunnen vinden, maar ook te kunnen begrijpen en toe te passen. Dit zijn niet alleen de basisvaardigheden zoals lezen en rekenen, maar ook communicatieve vaardigheden zoals het stellen van vragen en het kunnen onderhandelen zijn hier onderdeel van (Nutbeam, 2000; Saan & de Haes, 2010). Wanneer deze basisvaardigheden vroeg aangeleerd worden, legt dat een basis voor het later gebruik van gezondheidsinformatie (Kickbusch, 2001). Het niveau van deze basisvaardigheden verschilt per persoon. Daarnaast zijn ze gebonden aan de situatie waar iemand in verkeert, het medium dat gebruikt wordt en het onderwerp van de gezondheidsinformatie. Daarom heeft het rekening houden met de verschillende niveaus van gezondheidsvaardigheden invloed op de ontwikkeling van passende voorlichtingsmethoden en -materialen (Nutbeam 200; Saan & de Haes 2010).

In gezondheidsvaardigheden zijn drie niveaus te onderscheiden waarin cognitieve en sociale vaardigheden gecombineerd worden.

"1. Basale of functionele 'literacy' omvat voldoende begrip van hoe het lichaam en de psyche in relatie tot gezondheid werken om in het dagelijks leven te kunnen functioneren.

2. Communicatieve of interactieve 'literacy' is het in staat zijn informatie te vinden en te gebruiken voor bestaande en nieuwe vragen over de eigen gezondheid en die van anderen.

3. Kritische 'literacy' is het kunnen vergelijken en toetsen van informatie en daarin kritisch zijn, ook als het gaat om de bijdrage van professionals en instellingen." (Saan & de Haes, 2005).

2.1.5 Sociaal draagvlak

Om te komen tot sociaal draagvlak worden strategieën als intersectorale samenwerking en participatie van de doelgroep ingezet. Intersectorale samenwerking is de samenwerking tussen verschillende maatschappelijke organisaties, met als doel gezondheidswinst te boeken op een effectievere, efficiëntere en duurzamere wijze dan wanneer de gezondheidssector solistisch te werk zou gaan. Participatie van de doelgroep is een proces waarbij de doelgroep betrokken is bij het identificeren van behoeften, het vaststellen van doelen en het ontwikkelen en evalueren van activiteiten om de doelen te bereiken (Koelen & van den Ban, 2004). Door middel van participatie worden verschillende sectoren bij elkaar gebracht zoals burgers, politici en professionals. Dit vergroot de kans op geïnteresseerdheid van de betrokkenen en verkleint de belemmeringen voor gezondheidsbevordering. De betrokkenheid en binding maakt de gezondheidsinterventie effectiever (Saan & de Haes, 2010).

Sociaal draagvlak is de mate waarin partijen een interventie ondersteunen, erbij betrokken zijn en helpen om de interventie tot stand te laten komen. Draagvlak wordt gecreëerd wanneer partijen zich gezamenlijk inzetten en zich verantwoordelijk voelen voor het gezamenlijke doel, bijvoorbeeld de bevordering van de gezondheid in buurten (Wagemakers et al., 2007a). Draagvlak kan acceptatie (passief) en steun (actief) omvatten (Saan & de Haes, 2010). Het verkrijgen van sociaal draagvlak is enerzijds gericht op draagvlak voor individuele beslissingen, anderzijds op maatschappelijk draagvlak voor veranderingen in beleid en politieke bereidheid. Het maatschappelijke draagvlak leidt tot een grote kans op structurele inbedding van een interventie. Maatschappelijk draagvlak en dus de politieke bereidheid, steun van instellingen, aandacht van de pers en steun vanuit een informeel netwerk leidt tot een grote kans op de structurele inbedding van een interventie (Saan & de Haes, 2005). Sociaal draagvlak houdt voornamelijk in dat mensen betrokken en actief zijn. Dit kan zijn betrokkenheid bij de ideevorming van nieuw beleid, maar ook de beleving van de interventie door de betrokkenen. Het kan bijvoorbeeld zijn dat mensen meedoen aan een interventie om sociale redenen als gezelligheid in plaats van gezondheidsredenen (Horstman & Houtepen, 2005; Kooiker & van der Velden, 2007).

2.1.6 Gezonde leefstijl

Lalonde (1974, p. 32) heeft als eerste een definitie van leefstijl gegeven:

“The aggregation of decisions by individuals which affect their health, and over which they more or less have control.... Personal decisions and habits that are bad, from a health point of view, create self-imposed risks. When those risks result in illness or death, the victim’s lifestyle can be said to have contributed to, or caused, his own illness or death.”

Iedere leefstijl beïnvloedt de gezondheid van mensen: voeding, roken, beweging, alcoholconsumptie, stress etc. Leefstijl op zich wordt door meerdere factoren bepaald. De sociale omgeving en leefomstandigheden hebben bijvoorbeeld invloed op persoonlijke keuzes. Gezonde leefstijl bestaat niet alleen uit gezondheidsgedrag, maar ook uit zingeving, zelfmanagement, mentaal vermogen, zelfvertrouwen en sociale weerbaarheid (Saan & de Haes, 2005; Saan & de Haes, 2010). Onderdelen van de determinant leefstijl zijn onder andere: persoonlijke kennis, inzichten en vaardigheden om gezonde voeding te bereiden, voldoende te bewegen, het omgaan met stress, het hanteren van relaties met anderen en de

wijze waarop mensen persoonlijke zingeving realiseren. Naast gezondheidsgedrag omvat leefstijl ook psychische aspecten van persoonlijke gezondheid.

2.1.7 Sociale cohesie

Sociale cohesie is de invloed van de sociale omgeving van een individu of van een groep. De individuele component van sociale cohesie omvat de directe sociale omgeving zoals het gezin, familie, vrienden en collega's. Dit sociale netwerk speelt een rol bij de meningsvorming en gedragskeuzen van een individu (Saan & de Haes, 2010). Positieve beïnvloeding wordt sociale steun genoemd, welke emotioneel of instrumenteel kan zijn, maar ook steun door het geven van goedkeuring of informatie (Berkman et al., 2000). Maar er kan ook sprake zijn van sociale druk, welke het individu negatief beïnvloedt. Sociale weerbaarheid helpt het individu om te gaan met deze druk (Saan & de Haes, 2005).

Daarnaast heeft sociale cohesie ook een sociologische component, welke uitgaat van sociale netwerken. Een sterke sociale cohesie heeft directe invloed op de gezondheid van individuen. Hierbij is ook sociaal kapitaal van belang. Sociaal kapitaal omvat de kenmerken van de organisatie die de samenwerking en coördinatie voor onderlinge belangen mogelijk maakt (Putnam, 1995; Saan & de Haes, 2005; Saan & de Haes, 2010). Sociaal kapitaal wordt ook wel gezien als de lijm tussen instituten en mensen, die de maatschappij bij elkaar houdt (Saan & de Haes, 2005).

Sociale cohesie omvat de positieve invloed van een gezonde sociale omgeving met een sterke sociale samenhang, goede contacten en sociale netwerken waarin mensen onderling betrokken zijn. Een sterke sociale cohesie vergroot de kwaliteit van leven van het individu. Een individu heeft zijn bijdrage aan de sociale cohesie binnen de community (sociaal kapitaal), maar profiteert ook van deze sociale cohesie. Het hebben van sociaal kapitaal hangt samen met de mate van participatie binnen de community. Wanneer de participatie binnen de community hoog is, zal het sociaal kapitaal van de community ook hoog zijn (Saan & de Haes, 2005; Wagemakers et al., 2007b).

Groepsbinding wordt tevens beïnvloed door de sociale omgeving. Wanneer leden van een groep elkaar waarderen, vertrouwen en een gemeenschappelijk doel hebben, versterkt dat de deelname van individuen aan het project. Wanneer mensen uit de community deel uit maken van hetzelfde netwerk, is de kans groter dat ze elkaar beïnvloeden en meenemen naar de beweegactiviteiten. Op deze manier gaat een actieve leefstijl deel uitmaken van de community (Hiemstra et al., 2007).

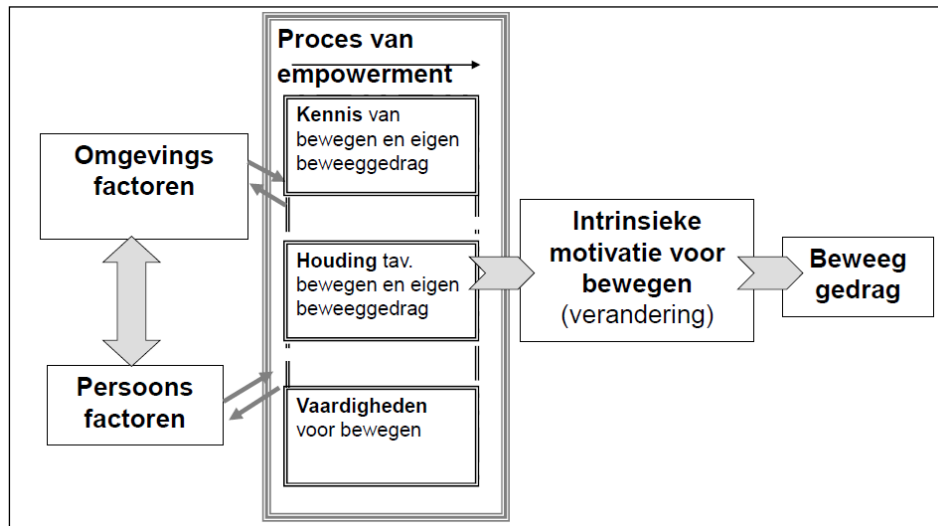
2.2 Betrekken van sociale en fysieke omgeving

De sociale omgeving is het directe sociale netwerk van de doelgroep. Dit zijn de groepen en communities waartoe we behoren met de bijbehorende culturele normen en waarden. Ook de stijl waarmee ouders hun kinderen opvoeden is onderdeel van deze omgeving, net als de organisaties waar we werken en het beleid dat we creëren om onze levens te ordenen (Yen & Syme, 1999; Brug et al., 2012). Deze omgeving speelt een belangrijke rol in deelname aan een activiteit. Dit kan sociale steun zijn om wel deel te nemen of juist sociale druk, waardoor deelnemers belemmerd worden om deel te nemen. Niet alle sociale belemmeringen kunnen weggenomen worden, maar een aantal belemmeringen is wel gunstig beïnvloedbaar zoals opvattingen van ouders en culturele ideeën (Hiemstra et al., 2007; Vroom, 2007).

De fysieke omgeving omvat infrastructuur van de wijk waarin de doelgroep woont. Dit is onder andere de indeling van de wijk, maar ook de voorzieningen in de wijk zoals fietspaden, speeltuinen, parken en sportaccommodaties (Saan & de Haes, 2005). Deze omgeving

verwijst naar aan- of afwezigheid van middelen of mogelijkheden om gezond gedrag te vertonen (Brug et al., 2012).

Figuur 2 geeft het betrekken van de sociale en fysieke omgeving in combinatie met het proces van empowerment weer, wat leidt tot het gewenste beweeggedrag.



Figuur 2: Betrekken van sociale en fysieke omgeving (Vroom, 2007)

Het figuur heeft veel overeenkomsten met het attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit (ASE) model van de Vries (1998), maar dit figuur is aangepast voor CiB en gericht op motivaties voor beweeggedrag. Bij omgevingsfactoren kan gedacht worden aan de toegang tot faciliteiten, middelen of informatie met betrekking tot bewegen, maar ook de sociale omgeving. Met persoonsfactoren worden factoren als leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, etniciteit en geloof bedoeld. Deze factoren zijn onveranderbaar, maar hebben wel een invloed op het uiteindelijke beweeggedrag (de Vries et al., 2005). De omgevings- en persoonsfactoren beïnvloeden de kennis, houding en vaardigheden van het individu. Uiteindelijk dienen deze drie elementen ervoor te zorgen dat het individu gemotiveerd raakt om te gaan bewegen en dit gedrag ook daadwerkelijk gaat uitvoeren. CiB is een manier om mensen te motiveren en stimuleren om tot beweeggedrag te komen. Door middel van kennisoverdracht, het aanleren van vaardigheden en het organiseren van laagdrempelige activiteiten in de eigen omgeving worden deelnemers gestimuleerd om meer te gaan bewegen (Hiemstra et al., 2007; Vroom, 2007).

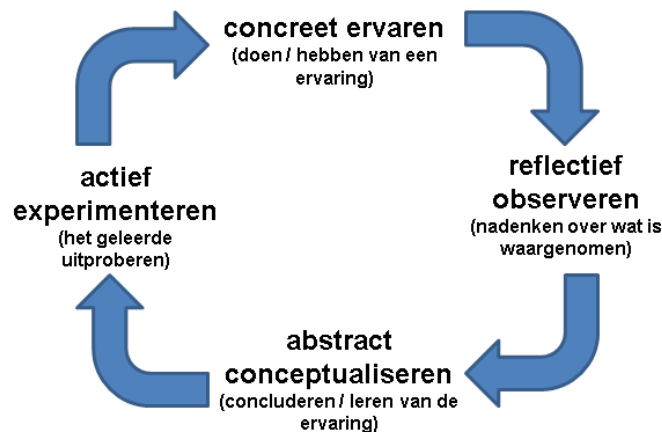
2.3 Training en educatie

Bij het opzetten van een trainingsprogramma moet men uitgaan van een zestal stappen (de Galan, 2007) die doorlopen moeten worden van het moment van opstarten van een programma tot aan het definitieve programma. De eerste stap is de intake bij de opdrachtgever. In dit gesprek worden de vragen vanuit de opdrachtgever gepresenteerd, maar ook wensen, doelen en eventuele resultaten kunnen besproken worden (de Galan, 2007; Blankestijn 2008). De volgende stap omvat de brainstorm van de trainer, waarbij vanuit eigen ervaring of met behulp van literatuur gezocht wordt naar oefeningen, modellen en mogelijkheden die gebruikt zouden kunnen worden in de op te stellen training. In stap drie worden doelen geformuleerd aan de hand van de vraag: wat moeten deelnemers na de training anders gaan doen? Door doelen te stellen, blijft voor de trainer het doel tijdens de

training zichtbaar, ook al krijgt de training een andere wending door onverwachte ervaringen en vragen vanuit de deelnemers. In de volgende stap wordt toegewerkt naar het conceptprogramma, waarin de volgorde en tijd voor elk thema globaal ingedeeld worden. Hierbij moet de trainer in gedachten houden dat de training logisch opgebouwd moet zijn; dat er maar één thema per dagdeel besproken wordt; en dat er extra aandacht besteed wordt aan het begin en het einde van de training. In de vijfde stap richt de trainer zich op de wensen van de deelnemers met als doel om te kijken of de ideeën van de opdrachtgever overeenkomen met de ideeën van de deelnemers. De intake bij de deelnemers kan groepsgewijs gedaan worden, zodat de deelnemers ook elkaars verwachtingen en die van de opdrachtgever horen, maar het kan ook individueel gedaan worden of zelfs schriftelijk met een aantal vragen voor de deelnemers. Dit kunnen vragen zijn over de positieve ervaringen van de deelnemer met betrekking tot een bepaalde vaardigheid, maar ook het beschrijven van knelpunten en vragen over de verwachtingen voor de training. De laatste stap in het voorbereiden van de training is die naar het definitieve programma. Door de vragen van de deelnemers te koppelen aan de onderdelen van het programma en door te kijken of er nieuwe vragen bijgekomen zijn, wordt uiteindelijk het definitieve programma vastgesteld. De doelen worden vastgesteld en de definitieve volgorde wordt bepaald (de Galan, 2007).

2.3.1 Leercyclus

Voor het overbrengen van de training op de deelnemers, zodat zij daar daadwerkelijk iets uit leren zijn werkvormen of structuren nodig om de thema's vorm te geven. De leercyclus van Kolb (1984), in Figuur 3, is er daar een van. Voor deze theorie wordt gekozen omdat binnen NISB deze leercyclus en ook de leerstijlen gehanteerd worden bij het ontwikkelen en geven van trainingen.



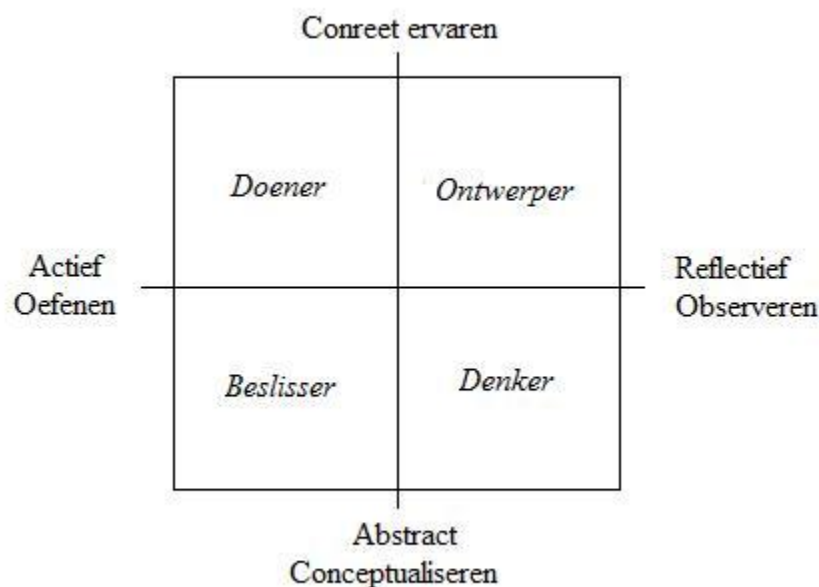
Figuur 3: Leercyclus van Kolb (1984)

Om ervoor te zorgen dat deelnemers actief leren, zal deze cirkel doorlopen moeten worden. Omdat niet iedereen op dezelfde manier leert, zal bij het doorlopen van de training aandacht besteed moeten worden aan alle vier de onderdelen uit de cirkel. Elk onderdeel van de cirkel zou het startpunt kunnen zijn van een module, dus er is geen vast begin. Het concreet ervaren gaat in op een ervaring in de praktijk die de deelnemer heeft meegemaakt. Deze situatie kan zowel positief ervaren zijn, als negatief. De volgende stap is het reflectief observeren, wat inhoudt dat er nagedacht wordt over wat er precies gebeurd is, wat de rol van de deelnemer daarin en wat de deelnemer anders had kunnen doen. Dan komt het

abstract conceptualiseren, waarin de deelnemer op zoek gaat naar informatie voor een oplossing. Dat kan via internet of een boek zijn, maar het kan ook zijn door middel van raad te vragen aan de deskundige. Op basis van dit proces heeft de deelnemer een idee hoe hij dezelfde situatie een volgende keer zou aanpakken en gaat daarmee aan de slag (de Galan, 2007).

2.3.2 Leerstijlen

Mensen leren niet op dezelfde manier. Dit kan verschillende redenen hebben zoals leeftijd, vooropleiding, motivatie of ervaring (Blankestijn, 2008). Dit zijn elementen waar een trainer vaak geen invloed op heeft. Een training kan echter wel afgestemd worden op de deelnemers door te kijken naar hun leerstijl. Iedereen leert namelijk op zijn eigen manier. Daarom moet elk onderdeel van een training aanknopingspunten bieden voor elke leerstijl. De leerstijlen van Kolb (1984) worden vaak in het trainersveld (Blankestijn, 2008), maar ook bij NISB toegepast. Deze leerstijlen zijn verwerkt in de leercyclus (Kolb, 1984). Vaak is er niet een dominante leerstijl onder de deelnemers omdat mensen verschillen in leerstijl. Het beste is om variatie aan te brengen in leerstijlen. Om ervoor te zorgen dat de training goed op gang komt, zou de trainer ervoor kunnen kiezen om in zijn eigen dominante leerstijl te beginnen en daarna te variëren, zodat alle leerstijlen aan bod komen (de Galan, 2007; Blankestijn, 2008). Elke leeractiviteit uit Figuur 4 heeft twee tegenpolen en elke leerstijl combineert twee leeractiviteiten.



Figuur 4: Leerstijlen van Kolb (1984)

Denkers zijn mensen die houden van nieuwe theorieën en modellen en hoe deze bij elkaar passen. Daarnaast kunnen denkers goed discussiëren en houden ze van complexe problemen, maar ook van zekerheid. Beslissers houden van de link tussen de theorie en problemen in de praktijk. Zij hebben voorkeur voor praktisch toepasbare technieken en houden ervan om met nieuwe dingen te experimenteren. Ze zijn goed in het oplossen van problemen, beslissingen nemen en het bedenken van praktische toepassingen van ideeën. Zij houden van efficiëntie en het afvinken van een checklist. Dan zijn er de doeners, welke houden van simulatiespelen. Zij leren het makkelijkst aan de hand van concrete ervaringen.

Ze doen vaak eerst en denken later pas na over de gevolgen. Doeners zijn flexibel, maar houden niet van veel theorie: zijn gaan het liefste aan de slag. Als laatste zijn er de dromers, die goed zijn in observeren en reflecteren. Ze luisteren geïnteresseerd naar de ervaringen van anderen, stellen vragen en doen ook echt iets met de antwoorden. Ze houden van brainstormen en het genereren van nieuwe ideeën, maar tijdsdruk vinden ze vervelend. Dromers zorgen ervoor dat nabesprekingen en discussies effectief en diepgaand zijn, doordat ze goede observaties kunnen inbrengen en andere deelnemers goede vragen stellen. Een risico is echter dat de dromers teveel bezig zijn met anderen, dat ze zelf niet veel meekrijgen van de training (de Galan, 2007; Blankestijn, 2008).

Om in de training er zeker van te zijn dat alle leerstijlen aan bod komen, is het goed om elke module vanuit een andere leeractiviteit (Kolb, 1984) te starten. Een voorbeeld van een module met als startpunt het verkennen van theorie, wat als traditionele opgezet gezien wordt. Als eerste begint de trainer met het uitleggen van de theorie, dus het overdragen van kennis. Daarna wordt overgegaan naar het actief experimenteren door een oefening uit te voeren om de basiskennis toe te kunnen passen. Hierna volgt een praktijksituatie, waarin de deelnemers concreet gaan ervaren. Het laatste onderdeel is de nabespreking met elementen als observatie en reflectie, welke kort en bondig moet zijn (de Galan, 2007).

Om de training levendig te houden voor de deelnemers is het belangrijk dat de trainer zich kan inleven in de praktijk van de deelnemers en dus 'samen' met de groep tot oplossingen kan komen, die direct toepasbaar zijn. Daarnaast is het belangrijk om de deelnemers te kunnen activeren. Dit geldt voor het doen van opdrachten, want deelnemers leren het meeste wanneer zij zelf aan de slag gaan, maar ook bij nabesprekingen en discussies. Als trainer is het van belang om een goede tijdsplanning te maken, waarin rekening gehouden wordt met pauzes. Een trainer moet tijdens de training de tijd goed bijhouden en discussies durven af te kappen wanneer het programma uitloopt. Daarom is het belangrijk om de dagen niet te vol te plannen en de deelnemers niet teveel te beloven, zodat ze niet ontevreden naar huis gaan (de Galan, 2007).

3. Methode

Dit hoofdstuk licht de methode van onderzoek toe. Het hoofdstuk begint met een beschrijving van het gekozen onderzoeksontwerp. Daarna volgen de onderzoeksmethoden, waarbij per deelvraag aangegeven wordt welke methoden gebruikt worden om de vraag te beantwoorden. Per onderzoeksmethode is beschreven wat deze inhoudt en hoe de methode in dit onderzoek toegepast wordt. Dan volgt een uitleg over welke respondenten gebruikt worden voor het onderzoek. Als laatste onderdeel wordt toegelicht hoe de data-analyse eruit zal zien.

3.1 Onderzoeksontwerp

Binnen dit onderzoek wordt voornamelijk gebruik gemaakt van explorerend onderzoek. Explorerend onderzoek richt zich op het onderzoeken van verbanden om oorzaken en gevolgen te kunnen verklaren. Dit soort onderzoek wordt gebruikt als er kennis ontbreekt rondom een onderwerp. Het uiteindelijke doel van explorerend onderzoek is het ontwikkelen van een theorie, hypothesen of begrippen (de Vaus, 2010; Baarda et al., 2005). In dit onderzoek gaat het om het ontwikkelen van een nieuwe training CiB. Voor het schrijven van aanbevelingen voor de training CiB dienen nieuwe kennis en inzichten verworven te worden omtrent de inhoud en de werkvormen van de training.

Tevens wordt gebruik gemaakt van beschrijvend onderzoek, waarbij een bepaald object of een bepaalde situatie wordt beschreven. Bij beschrijvend onderzoek gaat het om het inventariseren en benoemen van kenmerken van de onderzoeksobjecten (de Vaus, 2010; Baarda et al., 2005). Voor het analyseren van de trainingen van andere interventies en het onderzoeken van de criteria voor opleidingsmodules in het onderwijs wordt gebruik gemaakt van beschrijvend onderzoek.

3.1.1 Kwalitatief onderzoek

De opzet van dit onderzoek is kwalitatief. Kwalitatief onderzoek wordt door Boeije (2005, p. 27) als volgt gedefinieerd:

“In kwalitatief onderzoek richt de vraagstelling zich op onderwerpen die te maken hebben met de wijze waarop mensen betekenis geven aan hun sociale omgeving en hoe ze zich op basis daarvan gedragen. Er worden onderzoeksmethoden gebruikt die het mogelijk maken om het onderwerp vanuit het perspectief van de onderzochte mensen te leren kennen met het doel om het te beschrijven en waar mogelijk te verklaren.”

Binnen kwalitatief onderzoek bestaan er veel verschillende vormen om data te verzamelen, zoals interviews, groepsdiscussies en observaties. Het doel van de onderzoeker is om objectief een inzicht te krijgen in de interne en externe sociale omgeving van het onderzoeksobject. De methodes van dataverzameling zijn flexibel en toegespitst op de sociale achtergrond waarin het onderzoek plaatsvindt. Bij kwalitatief onderzoek analyseert men de ervaringen en meningen van individuen of groepen om van daaruit verbanden te kunnen leggen tussen relaties met andere mensen, dingen of met de directe omgeving (Boeije, 2005; Bowling & Ebrahim, 2005; Mason, 2002). Het perspectief van de respondenten staat centraal binnen het onderzoek (Boeije, 2005; Evers, 2007).

3.2 Onderzoeksmethoden

Voor het beantwoorden van de hoofdvraag ‘Hoe kan de vorm en inhoud van de CiB training geactualiseerd worden op basis van behoefte in de praktijk?’ zijn drie deelvragen geformuleerd. Voor deze drie deelvragen zijn subvragen geformuleerd (Tabel 4).

Tabel 4: Overzicht van deelvragen en bijbehorende onderzoeksmethoden

Deelvragen		Onderzoeksmethode
1.1	<p>Hoe zijn de CiB trainingen ontvangen door de deelnemers?</p> <ul style="list-style-type: none"> Hoe hebben de professionals het ervaren en wat doen ze ermee? Waar lopen professionals in de praktijk tegenaan in relatie tot de training? Welke aanvullingen hebben de professionals op de CiB trainingen om de projecten beter te kunnen begeleiden? Met welk opleidingsniveau zijn de professionals de training ingestapt? 	<p>Gesprek trainer CiB Documentenanalyse Interviews deelnemers CiB training</p>
1.2	<p>Hoe worden de werkprincipes door de professionals toegepast in projecten vanaf 2007 die gebruik maken van de CiB aanpak?</p> <ul style="list-style-type: none"> Wat is bijgebleven en wat zakt weg? Welke verschillen zijn er in de manier van werken met de doelgroep mensen met een lage SES tussen professionals die de CiB training gevolgd hebben en professionals die de training niet gevolgd hebben? 	<p>Interviews deelnemers CiB training Interview professionals</p>
1.3	<p>Hoe zien de trainingen van andere interventies gericht op mensen met een lage SES, actieve participatie, community benadering?</p> <ul style="list-style-type: none"> Welke onderdelen van deze trainingen kunnen vertaald worden naar de training CiB? Welke evidence-based interventies/best practices zijn er op het gebied van werken met mensen met een lage SES, actieve participatie, community benadering? 	<p>Literatuurstudie Documentenanalyse Gesprek trainer andere interventie Interview professionals werkend met lage SES groepen</p>

3.2.1 Literatuurstudie

Het onderzoeken van literatuur heeft als doel om een theoretisch kader op te stellen als rode draad voor het onderzoek. Op basis van informatie uit het theoretisch kader worden onderwerpen gekozen om vragen voor de interviews op te stellen. In de literatuur wordt gezocht naar evidence-based projecten en best-practices van vergelijkbare interventies of trainingen. Dit wordt gedaan via de database van Centrum Gezond Leven en de Kennisbank van NISB. Er is gezocht naar Nederlandstalige interventies met een training op het gebied van participatie, empowerment en werken met lage SES groepen. Tevens is op internet gezocht naar handleidingen van trainingen over die onderwerpen bij organisaties als NIGZ, Movisie en NSPOH.

In de literatuur is gezocht naar algemene theorieën over begrippen waaraan CiB gelinkt is, zoals empowerment, community based interventions, actieve participatie en motiveren van lage SES groepen.

Voor de literatuurstudie is gebruik gemaakt van literatuur uit de Universiteitsbibliotheek van de WUR en zijn online databases gebruikt zoals Scopus, Web of Science en Scholar Google en de catalogus van de Kennisbank van NISB. Bij deze databases is gezocht op combinaties van bovenstaande zoektermen.

Voor dit onderzoek wordt gebruikt gemaakt van een aantal selectiecriteria. Er wordt gezocht naar actuele artikelen, die vanaf 2000 gepubliceerd zijn. Wanneer eerder gepubliceerde artikelen informatie bevatten, relevant voor het onderzoek, wordt deze ook gebruikt. Een ander inclusie criterium is de taal van het artikel. Er wordt alleen gezocht naar Nederlandstalige of Engelstalige artikelen.

3.2.2 Interviews

Voor kwalitatief onderzoek kunnen interviews gebruikt worden om de benodigde gegevens te verzamelen. Interviews helpen bij het verklaren van gedrag omdat er doorgevraagd kan worden naar achterliggende oorzaken en redenen van een persoon om bepaalde keuzes te maken (Richard et al., 2000). Het gebruik van interviews heeft het voordeel dat de onderzoeker in de mogelijkheid is om de ondervraagde te leiden om over specifieke onderwerpen te praten. Daarnaast is het voor de onderzoeker mogelijk om een aantal mensen dezelfde vragen te stellen. Dit zijn voornamelijk *gestructureerde interviews* met een vaste opzet van te stellen vragen. Er zijn ook *ongestructureerde interviews*, welke geleid worden door de antwoorden van de ondervraagde. De onderzoeker heeft hier nog steeds de kans om iets bij te sturen, maar de vragen zijn open en vragen om meningen en beschrijvingen. Als derde mogelijkheid bestaan er *semigestructureerde interviews* met een mix van open en gesloten vragen. Hierbij zijn de vragen vooraf opgesteld, maar er wordt flexibel mee omgegaan (Bowling & Ebrahim, 2005). Bij semigestructureerde interviews staat een aantal vragen vast, maar er is ook ruimte voor andere vragen, antwoorden en gegevens (Cohen & Crabtree, 2006).

Voor deze onderzoeksopdracht wordt gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews. De onderwerpen die aan bod komen tijdens de interviews zijn gebaseerd op een brainstorm over de onderzoeksvraag en bijbehorende deelvragen en verdere vragen uit Tabel 4 (Bijlage 3). Deze onderwerpen zijn verdeeld in vragen over ervaringen met het werken met lage SES groepen, het benaderen van de doelgroep, vaardigheden en competenties voor het werken met deze doelgroep, betrekken van de doelgroep bij activiteiten en ervaringen met de training CiB. De uiteindelijke vragen zijn opgenomen in drie interview richtlijnen (Bijlage 4, 5, en 6). De richtlijn voor deelnemers van CiB trainingen is nog aangepast nadat een aantal interviews gehouden is, omdat sommige vragen niet relevant bleken te zijn. In de interviews is er ook ruimte voor ervaringen en andere gegevens die de respondent wil delen. De interviews worden persoonlijk gedaan, waarbij twee interviews in duo's hebben plaatsgevonden. Eén interview is telefonisch gedaan op verzoek van de respondent.

Bij de interviews is gebruik gemaakt van waarderend interviewen. Dit is een methode die ervoor zorgt dat mensen graag hun verhaal willen vertellen en meer open zijn in het gesprek door middel van het stellen van positieve vragen. Het gaat bij deze manier van interviewen om de beleving en ervaring van de respondent (Cooperrider & Whitney, 2005; Michael, 2005).

Werving respondentent

Bij de selectie van deze professionals is gekeken naar diversiteit. Vanuit NISB werden bij het selecteren van respondenten een drietal namen genoemd van professionals uit de pilotfase van CiB en een deelnemer van de driedaagse training in Amsterdam. Daarna is in overleg met NISB gekeken naar de deelnemerslijsten van drie andere CiB trainingen, waarvan een driedaagse training en twee eendaagse workshops. Om een zo breed mogelijk beeld te krijgen van alle negen gegeven trainingen, is het doel gesteld om per aangewezen training twee deelnemers te benaderen. Alle professionals zijn per email benaderd, omdat de mailadressen bij NISB bekend waren. Bij een training in Amsterdam werd niet gereageerd op de mail en daardoor is maar een deelnemer geïnterviewd.

Bij het selecteren is gekeken naar diversiteit in achtergrond van de professionals. Zo zijn er respondenten vanuit de GGD gevraagd, maar ook welzijnswerkers, mensen van de gemeente en mensen met een sportachtergrond. Het interviewen van zowel mannen (N=3) als vrouwen (N=7) was een ander aandachtspunt. In totaal zijn negen interviews gehouden met deelnemers van de training CiB over hun ervaringen met de training en op welke manier zij deze nog toepassen in het werkveld, waarvan een interview met twee professionals tegelijk was.

Daarnaast zijn er twee interviews gehouden met professionals (man en vrouwen) die werken met dezelfde doelgroep: mensen met een lage SES. Deze respondenten zijn geselecteerd op aanraden van NISB en per email benaderd. Een van de respondenten heeft de training Bewegen Valt Goed van NISB gevolgd. Bij deze interventie wordt ook gebruik gemaakt van de werkprincipes van CiB. De andere twee respondenten werken bij een organisatie waar NISB contact mee heeft, waardoor bekend was dat zij met lage SES groepen werken. Ook bij een van deze interviews zijn twee professionals samen geïnterviewd. Deze respondenten zijn gevraagd naar hun ervaringen met het benaderen van en het werken met deze doelgroep.

3.2.3 Gesprekken trainers

Tijdens dit onderzoek vinden twee gesprekken plaats met trainers. Gekozen is voor deze trainers omdat zij beiden bij NISB werkzaam zijn en daardoor makkelijk te bereiken.

Het ene gesprek is met een trainer van de CiB aanpak. In dit gesprek wordt gevraagd naar de opbouw van de trainingen en hoe wordt ingespeeld op de vraag vanuit de opdrachtgever. Ook wordt navraag gedaan hoe de verschillende trainingen, zoals driedaagse en tweedaagse trainingen en eendaagse workshops, tot stand zijn gekomen en welke onderdelen een CiB training altijd bevat.

Het andere gesprek is met de trainer van WhoZnext, waarvan er maar een trainer is. Dit is een project van NISB dat zich richt op het bevorderen van jeugdparticipatie in de sport, door jongeren te betrekken bij de opzet, uitvoering en evaluatie van het sport en beweegaanbod. Met als doel dat zij hun eigen sport gaan regelen. Vanuit de deelnemende organisatie wordt een coach geleverd, die de jongeren uit het team gaat begeleiden om hun ideeën op het gebied van sport en bewegen uit te werken. Deze coach kan de beweegdocent op school zijn, maar ook een sportwerker van een welzijnsorganisatie (NISB, 2012a). Voor de coach is binnen NISB een cursus ontwikkeld.

Dit gesprek gaat over de onderdelen van de cursus WhoZnext coaching en hoe deze is opgebouwd, dus hoelang die is, hoe groot de groepen zijn en wat de achtergrond van de deelnemende professionals is.

3.2.4 Documentenanalyse

Met deze methode worden bestaande documenten van NISB geanalyseerd. Voor de eerste hoofdvraag zijn dit bijvoorbeeld oude trainingsopzetten CiB, uitleg over het gebruik van de werkprincipes binnen CiB en achtergrondinformatie over het project. Ook documenten van WhoZnext, een andere training van NISB worden geanalyseerd.

Daarnaast worden trainingen van andere organisaties op het gebied van participatie van moeilijk bereikbare doelgroepen en community based werken onderzocht op bruikbare elementen voor de training CiB.

3.3 Data-analyse

De focusgroep en interviews worden opgenomen met een voice recorder en er worden notities gemaakt gedurende de afname. Daarna worden de interviews letterlijk uitgetypt en gestuurd naar de respondenten om hen de kans te geven om aanvullingen te geven en de informatie te controleren. Vervolgens is gekozen om de data van de uitgeschreven interviews handmatig met behulp van Excel te coderen. Coderen houdt in dat de data gesegmenteerd wordt. Dit wordt gedaan door middel van de *open coding* techniek. Hierbij worden de antwoorden uit de interviews in stukjes gebroken, onderzocht, vergeleken met elkaar en uiteindelijk gecategoriseerd (Strauss & Corbin, 2007). Dit wordt gedaan om alle gegevens overzichtelijk te houden en om de gegevens eigen te maken. Elk onderdeel wordt voorzien van een label als samenvatting van de gegevens (Charmaz, 2006). De gegevens 'codes' zijn de namen voor de verschillende categorieën waartoe de gegevens behoren (Boeije, 2010).

Voor het coderen is een codeboom ontwikkeld met daarin de verschillende categorieën. Deze zijn gebaseerd op de verschillende onderwerpen, op basis waarvan de vragen van de interviews geformuleerd zijn. In eerste instantie is de data deductief geanalyseerd. Dit houdt in dat er top-down gecodeerd is met vooraf bepaalde codes of categorieën (Bijlage 7) (LeComte & Schensul, 1999; Evers, 2007). Tijdens het coderen bleek echter dat er overlap was tussen verschillende codes en dat sommige codes misten. Daarop is een aantal codes weggehaald of aangepast: bottom-up coderen (van Staa & Evers, 2010). De definitieve versie van de codeboom is te vinden in Bijlage 8.

3.4 Onderzoek en ethiek

Dit onderzoek kent drie groepen betrokkenen: de onderzoeker, de opdrachtgever en de respondenten. Onderzoek dient ethisch verantwoord te zijn. Dit houdt in dat de respondenten vrijwillig meewerken en er geen valse voorstelling van zaken gegeven wordt. De gegevens dienen anoniem verwerkt te worden en de uitkomsten mogen geen nadelige effecten hebben voor de respondenten (Baarda & de Goede, 2006; Bowling & Ebrahim, 2005; de Vaus, 2010). In het onderzoek wordt aan deze condities voldaan door de respondenten te vragen om mee te werken aan het onderzoek en het doel van het onderzoek uit te leggen. Hierbij wordt benadrukt dat de medewerking op vrijwillige basis is en dat de respondenten verzekerd zijn van anonimiteit.

4. Resultaten

De belangrijkste resultaten uit de interviews, documentenanalyse en gesprekken met de trainers worden in dit hoofdstuk achtereenvolgens toegelicht. Citaten uit de interviews zijn gebruikt om de resultaten te verduidelijken. Eerst wordt de achtergrond van de respondenten beschreven, waarna het benaderen van mensen met een lage SES en ervaringen met het werken met deze doelgroep volgen. Dan worden de competenties en vaardigheden van coördinatoren en beweegleiders besproken. Daarna volgen de ervaringen van professionals met de training en het werken met de CiB aanpak. Vervolgens volgt er een deel dat zich richt op de aanvullingen en verbeterpunten voor de training, die de respondenten genoemd hebben. Tenslotte volgen voorbeelden van interventies die zich mede richten op empowerment of actieve participatie en de belangrijkste componenten van deze interventies.

4.1 Achtergrond van respondenten

De elf respondenten van dit onderzoek zijn negen deelnemers van de training CiB en twee professionals die werken met mensen met een lage SES. In Tabel 5 zijn de achtergrondgegevens van alle respondenten weergegeven.

Tabel 5: Basisgegevens respondenten

Geslacht	Functie	Opleiding	Training	Jaar
Man	Sportconsulent	CIOS Sporthogeschool	Workshop	2010
Vrouw	ZZP – Coördinator welzijn	HBO Verpleegkunde WO Pedagogiek	Masterclasses	2004
Vrouw	Beweegdocente	Z-Verpleegkunde Dansdocent	Masterclasses	2005
Man	Combinatiefunctionaris	Sporthogeschool	3-daagse	2009
Vrouw	Manager diëtisten thuiszorg	HBO Voeding en diëtiek	3-daagse	2009
Vrouw	Senior medewerker	Bedrijfskundig Management	Masterclasses	2005
Vrouw	Preventiemedewerker	SPH Voeding en diëtiek	Workshop	2010
Vrouw	Wijkgezondheidswerker	WO Voeding met GVO	Workshop	2011
Vrouw	Consulent sportstimulering	CMV	3-daagse	2010
Man	Beweegmakelaar	WO Vrijtijdskunde	Workshop	2011
Man	Jongerenwerker	TC 3 TC 2 TC 1	X	X
Vrouw	Coördinator welzijn	Docent textiel	X	X
Vrouw	Welzijnswerker	HBO Verpleegkunde Inburgeringscoach MBVO	X	X

Van deze respondenten (4 mannen en 7 vrouwen), komen er vijf vanuit het welzijnswerk, twee vanuit de GGD, twee vanuit de sportsector, een vanuit de gemeente en een vanuit de thuiszorg. Het merendeel van respondenten is hoogopgeleid met een HBO-opleiding (N=8) of een universitaire opleiding (N=2). Van alle respondenten houden vijf zich voornamelijk bezig met uitvoerende taken en de andere zes hebben een meer coördinerende rol.

De duur, het jaartal en de plaats van de gevolgde training varieert. Twee respondenten hebben de eendaagse workshop in Utrecht gevolgd, twee respondenten hebben de eendaagse workshop in Eindhoven/Helmond gedaan, twee respondenten komen vanuit de driedaagse training in Oss, een respondent heeft de driedaagse training in Amsterdam

gevolgd en uit twee interviews hebben de respondenten (N=3) de masterclasses in de tweede pilotfase van CiB (2005-2006) gevolgd.

4.2 Benadering en werving lage SES groepen

Manieren voor het benaderen en werven lage SES groepen zijn het in gesprek gaan met de doelgroep, de doelgroep in contact laten komen met activiteiten via doorverwijzingen vanuit specialisten en de doelgroep zelf nieuwe deelnemers laten werven. Het werven van deelnemers verschilt per doelgroep.

Alle respondenten noemen het in gesprek gaan met de doelgroep als belangrijk punt. Daardoor worden de wensen en behoeften van de doelgroep duidelijk en kan hier op ingespeeld worden. Dit kan gedaan worden door middel van het geven van voorlichting bij bestaande koffieochtenden op scholen of in buurthuizen, maar ook via moskeeën en zelforganisaties wordt contact gezocht met bestaande groepen. In het vinden van de doelgroep speelt het welzijnswerk vaak een grote rol. De opbouwwerkers en buurtwerkers zijn degenen die weten wat er leeft in de wijk en ook weten welke mensen in aanmerking komen voor bepaalde interventies.

“Bijvoorbeeld de welzijnswerkers en de buurtwerkers, die zijn veel zichtbaarder. En we werken veel samen met buurtorganisaties, die ook heel veel contacten in de buurt hebben. Dus vaak ontstaat iets omdat je dan een gesprek hebt met een welzijnswerker of met een school of een buurtorganisatie, de combinatie van het signalen oppikken en dan proberen we samen iets op poten te zetten en dan moet je hopen dat het een succes wordt.”

Een andere manier om de doelgroep in contact te laten komen met de activiteiten of interventies is via doorverwijzingen van fysiotherapeuten, huisartsen of andere specialisten. Meerdere respondenten geven aan dat, wanneer mensen uitbehandeld zijn en het advies krijgen om meer te gaan bewegen, zij dan doorgestuurd worden naar organisaties die laagdrempelige beweegactiviteiten aanbieden.

Een manier die ook veel terugkomt in de interviews is om de doelgroep zelf te laten zoeken naar nieuwe deelnemers. Dit kan via sleutelfiguren: mensen met wat meer aanzien in de wijk, die andere mensen over de drempel kunnen krijgen om ook te gaan bewegen. Maar dit kunnen ook vrouwen zijn die hun moeders, zussen, tantes of buurvrouwen gaan stimuleren om net als hen deel te nemen aan activiteiten.

De respondenten werven deelnemers op verschillende manieren. Kinderen worden bijvoorbeeld niet altijd benaderd via een bestaande groep, maar daarbij wordt gekeken of ze meer willen bewegen en wat ze willen doen. Daarna wordt nagegaan of ze voor hun behoeften bij een sportvereniging geplaatst worden of naschoolse sportactiviteiten gaan doen met leeftijdsgenoten. Ook is er een verschil te zien in het benaderen van allochtone vrouwen. Zij worden vaak wel in bestaande communities benaderd via moskeeën of ouderlokalen op scholen. Wanneer deze communities gestart zijn met bewegen, worden individuen die zijn doorverwezen bij deze groepen geplaatst, als dat mogelijk is. Maar een beweegmakelaar werkt bijvoorbeeld niet via dit principe. Die krijgt mensen doorverwezen via huisartsen of fysiotherapeuten en probeert dan door middel van vraaggericht werken te kijken welke activiteit deze mensen willen doen en hen bij bestaande beweeggroepen in te delen. Het kan zijn dat de mensen in deze groepen elkaar kennen vanuit de wijk, via de moskee of via de basisschool van hun kinderen, maar zij worden niet als community geworven.

4.3 Succesfactoren voor het werken met mensen met een lage SES

Succesfactoren zijn laagdrempeligheid, persoonlijk contact met de doelgroep, een goede groepsleider en de grootte van de groep.

Laagdrempeligheid houdt in dat de activiteiten in de directe omgeving moeten zijn van de doelgroep; het mag niet teveel geld kosten; er moet een veilige omgeving gecreëerd worden waar deelnemers elkaar kennen en zich op hun gemak voelen. Ook de persoon die voor de groep staat kan doorslaggevend zijn voor het succes van de activiteit. Deze beweegleider moet passen bij de deelnemers en er moet een vertrouwensband zijn tussen de groep en de beweegleider. Het kan ook zo zijn dat de leider en vrouw moet zijn, of iemand met een bepaalde culturele achtergrond.

Persoonlijk contact is een andere factor die een bepalende rol speelt bij deze doelgroep. Wanneer iemand een keer niet is geweest, moet de beweegleider nagaan bij de groep waarom deze persoon er niet was en anders gaan bellen. Dit heeft als doel die persoon het gevoel te geven dat hij/zij onmisbaar is en ook om te vragen wat er aan de hand is, zodat je daar weer op kunt inspelen.

“Je moet aandacht besteden aan de vrouwen en aan hun behoeftes en met een grote groep kan je dat minder handelen. Veel persoonlijke aandacht. Je creëert eerst een veilige omgeving voor degenen die er zijn en je belt achter vrouwen aan als ze een keer niet komen en dan vraag je wat er aan de hand is. Dan geef je hen het gevoel dat ze onmisbaar zijn.”

Een goede groepsleider kan eveneens van doorslaggevend belang zijn. De groepsleider is een van de deelnemers van de activiteiten, die van nature al een beetje de leiding neemt. Deze persoon kan gezien worden als de vertrouwenspersoon vanuit de groep en deze persoon spreekt in het geval van allochtone deelnemers, vaak wat beter Nederlands. Dus de groepsleider is de sleutelpersoon en tolk tussen de groep en de beweegleider. Een van de taken van de groepsleider is het invullen van de aanwezigheid en wanneer iemand niet aanwezig is, probeert de groepsleider de reden van de afwezigheid te achterhalen.

De grootte van de groep speelt een rol bij de kans van slagen, want hoe kleiner de groepen hoe groter het persoonlijke contact is. Persoonlijk contact is juist belangrijk voor deze doelgroep. Volgens een van de geïnterviewden zou idealiter een groep moeten bestaan uit zeven of acht vrouwen, zodat je met hen in contact komt en ook kan vragen naar hun behoeftes en vragen kan beantwoorden.

4.4 Competenties en vaardigheden van de coördinator

De coördinator moet een helicopterview hebben en het overzicht houden over wat er allemaal gebeurt. Daarnaast moet de coördinator op de hoogte zijn van het aanbod van activiteiten en waar mensen kunnen aankloppen als ze iets nodig hebben. Een andere vaardigheid is het makkelijk contact maken en netwerken om tot een samenwerking te komen. Hierbij moet de coördinator het belang van de interventie voor het belang van de eigen organisatie kunnen stellen. Ook moet een coördinator flexibel zijn en doorzettingsvermogen hebben, omdat dit proces nu eenmaal veel tijd kost. De coördinator is volgens een aantal respondenten ook verantwoordelijk voor de financiële middelen of subsidies.

“Een coördinator is iemand die de grote lijnen in kaart brengt en ook bewaakt. Iemand die af en toe de mensen polst die meewerken van hoe staat het ervoor, loopt het, wat loopt wel en wat loopt niet. Iemand die iets kan betekenen in de ondersteuning, die zorgt dat gedurende het jaar er een aantal momenten is dat je bij elkaar komt zodat je even samen kan kijken van hoever staan we, moet er nog iets bijgestuurd worden.”

Niet alle respondenten zien dezelfde rol voor een coördinator. Beide respondenten met een sportachtergrond geven aan zelf hun activiteiten te coördineren. Zij krijgen vanuit het management opdrachten en verzorgen zelf de coördinatie en uitvoering van deze opdrachten. Ook de professionals, die niet de training CiB of de masterclasses gevolgd hebben, hebben een verschillend beeld van de rol van de coördinator in hun interventie. Een respondent noemt dat het belangrijk is dat de coördinator de taal spreekt van de deelnemers, dicht bij de doelgroep staat en een verbinding kan maken tussen de Nederlandse maatschappij en de maatschappij waarin de doelgroep leeft. Daarnaast moet volgens deze respondent de coördinator openstaan om signalen op te vangen om de behoeftes van de deelnemers te kunnen ontdekken.

4.5 Competenties en vaardigheden van de beweegleider

In alle interviews wordt het kunnen inleven in de doelgroep als voornaamste eigenschap gezien: dit geldt voor alle doelgroepen en leeftijdscategorieën. Bij het werken met jongeren wordt door zowel respondenten die hebben deelgenomen aan de CiB training als professionals die de training niet gevolgd hebben, het respect en de discipline die je bij hen moet ontwikkelen genoemd. Enthousiasme wordt in een aantal interviews genoemd als manier om deelnemers te motiveren om mee te doen. Een beweegleider moet kunnen doorvragen om de wensen en behoeftes van de doelgroep te achterhalen, maar ook signalen kunnen oppikken om hier achter te komen, zowel verbaal als non-verbaal. Op deze signalen moet direct geanticipeerd kunnen worden door de beweegleider, dus flexibiliteit is ook een belangrijke vaardigheid.

“De beweegleider moet vooral oog hebben voor de mensen, die moet niet het sportieve karakter hebben. Bewegen is dan het middel om het doel mee te bereiken. Die moet vooral zien wat leuk is voor mensen om hen meer in beweging te krijgen. Letterlijk en figuurlijk achter de voordeur uit te trekken. En met hele kleine stapjes resultaten te gaan halen. En het sportieve is ondergeschikt aan alles wat er maar met die mensen gebeurt. Je moet je realiseren dat je eigenlijk dus niet met sporten bezig bent, maar meer met empowerment en het activeren van de doelgroep.”

Feeling met de groep wordt ook als belangrijk punt genoemd. Daarnaast moet de beweegleider in staat zijn om een vertrouwensband met de groep op te bouwen en dat kan alleen wanneer je interesse toont in je deelnemers en naar ze luistert. Binnen de groep dient een veiligheid gecreëerd te worden, waarin de deelnemers zich begrepen voelen.

4.6 Ervaringen CiB training

Alle respondenten zijn positief over de training CiB. Positieve punten zijn de trainers, het discussiëren met professionals in het veld, het uitwisselen van ervaringen en de opbouw van de training.

De trainers werden als deskundig en enthousiast ervaren en de training is een aanrader voor anderen in het werkveld.

Een onderdeel waar de professionals het meeste baat bij hebben gehad is het discussiëren en brainstormen met andere partners in het veld. Een aantal respondenten had nog nooit met de partners uit de wijk rond de tafel gezeten om samen tot een interventie te komen, daarom werd dit als positief en nuttig ervaren.

Het uitwisselen van ervaringen met betrekking tot het oplossen van knelpunten werd ook als positief ervaren. Enerzijds waren dit ervaringen vanuit voorbeeldinterventies die de trainers presenteerden. Anderzijds was dit het uitwisselen van ervaringen tussen organisaties die met dezelfde doelgroep werken.

De opbouw van de training werd als positief ervaren omdat de respondenten het fijn vonden dat er theorieën werden gegeven, die aan de praktijk gelinkt werden. De oefenvormen en de afwisseling met kleine spelletjes en werkvormen werden ook als positief ervaren.

Een aantal respondenten had het idee dat de training niet voor hen weggelegd was. De training op zich werd goed ontvangen, maar de toepasbaarheid in het werkveld werd niet altijd gezien. Een voorbeeld is een combinatiefunctionaris die vooral naschoolse sportactiviteiten aanbiedt, waarvoor kinderen zich inschrijven en dat hij daarmee volle groepen heeft. Dus voor hem was de training leuk, maar hij werkt niet volgens de doelgroepbenadering of vraaggericht.

Twee respondenten werken geheel volgens de CiB aanpak. De overige respondenten passen wel enkele werkprincipes toe, maar doen dit waarschijnlijk meer als automatisme dan dat het door de training komt.

Actieve participatie is het werkprincipe dat als sterkste punt gezien wordt, omdat mensen stap voor stap verantwoordelijk gemaakt worden voor de voortgang van de activiteit.

“Het sterkste vind ik wel toch wel dat uiteindelijk dus toegewerkt wordt naar die actieve participatie. Dat je niet mensen blijft temperen en alles voorkauwen, maar dat ze uiteindelijk leren dat ze er zelfstandig mee doorgaan.”

Toch wordt dit werkprincipe als lastig ervaren, omdat men aangeeft dat de doelgroep hier niet altijd toe in staat is. Voor de continuïteit van een activiteit is het soms beter om ondersteuning te blijven bieden, geven respondenten aan.

De meeste respondenten maken nog gebruik van de mindmap bij het ontwikkelen van nieuwe interventies, omdat dit een praktische werkvorm is die veel resultaat oplevert. Dit wordt gebruikt als een houvast, maar ook om de samenwerking met partners goed in kaart te brengen en ieders rol in de interventie te omschrijven. De werkvormenbundel wordt door een aantal respondenten regelmatig gebruikt, omdat deze heel praktisch is en daar leuke oefeningen in zitten en werkvormen voor met groepen en daardoor als zeer bruikbaar wordt beschouwd.

In het gesprek met een van de CiB trainers gaf deze aan dat het verschil in een eendaagse workshop of driedaagse training vooral zit in het geld en de tijd die beschikbaar wordt gesteld door een organisatie. De deelnemers aan een eendaagse workshop zijn hoger opgeleid, waardoor de trainer sneller door de stof kan gaan. Wanneer er veel uitvoerders in de training zitten, wordt ingegaan op de gesprekstechnieken en wordt daarmee geoefend. De trainer geeft ook aan dat er meer praktische vaardigheden getraind worden, wanneer men vooral te maken heeft met uitvoerders. In alle trainingen wordt geoefend met de werkvormen uit de werkvormenbundel. Daarbij wordt per werkvorm de leercyclus van Kolb (1984) doorlopen.

De training is gebaseerd op de evaluatie van de pilotfase CiB (2003-2006). De training en werkvormen zijn ontwikkeld in samenwerking met een trainingsbureau in 2008. De trainer

geeft aan dat de werkvormen getest zijn bij collega's. De werkvormen worden gecombineerd met de werkprincipes van CiB. Naar aanleiding van de intake die de opdrachtgever bij de professionals doet, wordt het programma van de training ontwikkeld. Die intake brengt de functie, ervaring met community-based werken en de leerdoelen van de professionals in kaart. Het is goed als de professionals een eigen casus hebben, zodat ze praktisch aan de slag kunnen met de werkvormen, zegt de trainer. Dan kunnen de professionals aan de slag met de werkvormen en die kunnen ze dan meteen in hun eigen project toepassen.

4.7 Knelpunten in het werken volgens de CiB aanpak

Knelpunten zijn het vraaggericht werken, structurele inbedding, uitval van deelnemers en het streven naar actieve participatie.

Het uitgangspunt van deze aanpak is het vraaggericht werken. Er blijkt echt niet altijd een duidelijke vraag of behoefte vanuit de doelgroep te zijn. Uit een aantal interviews kwam naar voren dat wanneer je aan allochtone vrouwen vraagt wat zij aan beweging willen gaan doen, zij geen idee hebben van de mogelijkheden. Dit leidt tot aanbodgericht werken. Dit kan nog steeds succesvol zijn als het aanbod aangepast is aan de doelgroep, maar het is niet het gewenste vraaggericht werken.

Een ander probleem is de structurele inbedding. Dat is bijna altijd het doel van een interventie als er een nieuwe activiteit gestart wordt. Dit is niet altijd haalbaar gezien de uitval van de doelgroep, de verandering in wensen en behoeften, maar ook de financiële middelen. Deze doelgroep heeft niet veel geld over voor beweegactiviteiten, waardoor het lastig wordt om hen het volle pond te laten betalen wanneer de activiteit structureel ingebed gaat worden. Dus dan is er subsidie nodig om de activiteit kostendekken te maken, wat geen zekerheid is in deze tijd en de medewerking van partners.

“Ik denk dat vooral de structurele inbedding een lastig punt is, omdat je dan dus heel lang aan het begeleiden bent en misschien raak je tijdens die begeleiding wel mensen kwijt en komen er nieuwe bij, dus wanneer is het dan structureel?”

Uitval blijft ook een veel voorkomend probleem bij de allochtone doelgroep. Bijvoorbeeld na de meivakantie, wanneer zij zich gaan voorbereiden op de grote vakantie, waarin zij voor een lange periode naar hun thuisland gaan, loopt het deelnemersaantal behoorlijk terug. Dan wordt er in september opnieuw begonnen met het werven van deelnemers. Bij deze groep is het bewaren van continuïteit heel erg moeilijk, bijvoorbeeld doordat zij bewegen niet als prioriteit zien of dat vrouwen door hun echtgenoten niet gestimuleerd worden om deel te nemen aan beweegactiviteiten. Uit alle interviews komt naar voren dat er gedurende het jaar ook uitval is, omdat mensen gewoon besluiten om te stappen. Vaak is het moeilijk om in de winter buitenactiviteiten doorgang te laten vinden in verband met het weer.

Een laatste veelgenoemd knelpunt is het bereiken van actieve participatie, zodat de doelgroep uiteindelijk zelf doorgaat met de interventie. Voor deze doelgroep is dat vaak niet haalbaar omdat zij niet capabel genoeg zijn om zelf de activiteiten te organiseren. Vaak is het zo dat ze het prima vinden dat er van alles georganiseerd wordt en willen zij die verantwoordelijkheid niet. De vraag is dan of zij gepusht moeten worden dit toch te gaan doen, met de kans dat alles weer inzakt, of dat er blijvende ondersteuning geboden wordt voor de activiteit. Er zijn echter ook activiteiten te noemen, zoals wandelgroepen en hardloopgroepen die dit gewenste niveau van actieve participatie wel behalen, dus het is afhankelijk van de groep en de activiteit of dit nagestreefd moet worden.

4.8 Aanvullingen en verbeterpunten training CiB

Bijna alle respondenten noemden aanvullingen of punten ter verbetering van de training. Deze zijn opgedeeld in opbouw van de training, inhoud, evaluatie en intervisie, tijdsbesparende ideeën en ideaalbeeld van een CiB training.

Een respondent vond de driedaagse training prima zoals ze deze gevolgd had. Zij gaf aan dat dit waarschijnlijk ook kwam doordat ze een leuke groep hadden.

Opbouw training

Respondenten vinden de samenstelling van de groep een aandachtspunt. Het is belangrijk dat de juiste personen benaderd worden voor de training: dus mensen vanuit verschillende organisaties, die werken met dezelfde doelgroep, zodat je van elkaar kan leren.

“Als er mensen van verschillende achtergronden bijzitten, dan leer je daarvan en dan laat je ervaring uitwisselen en kan je brainstormen met elkaar over de mogelijkheden.”

De training is vooral gericht op de uitvoerders en minder op de coördinatoren. Als verbeterpunt wordt genoemd om de training deels op te splitsen, zodat er voor iedereen iets te halen valt. Nu geven coördinatoren aan dat zij niet te maken hebben met de werving van de doelgroep en het invullen van beweeglessen. Zij zouden liever meer informatie krijgen over evalueren en rapporteren.

Een van de respondenten zou graag een alternatief van CiB zien, wat niet zo'n lang proces is, maar iets simpeler uitgevoerd. Omdat er vaak weinig geld beschikbaar is en weinig tijd voor het uitvoeren van activiteiten, is het fijn als er een korter alternatief van de huidige CiB aanpak komt.

Een andere respondent vindt het jammer dat het voorstellen en kennismaken met de deelnemers in de training veel tijd inneemt. Zij geeft als verbeterpunt dat dit veel korter kan, zodat er meer energie overblijft voor andere dingen, of dat de kennismaking verschoven wordt naar de eerste pauze.

Inhoud training

De voorbeelden die genoemd werden tijdens de training vonden de respondenten te algemeen. Een aantal respondenten geeft aan dat ze liever gezien hadden dat de training meer op hun situatie toegespitst was, zodat ze er ook direct mee aan de slag zouden kunnen. Men vond het wel informatief, maar zag hierin geen meerwaarde voor het verbeteren van de eigen samenwerkingsverbanden.

Meerdere respondenten zouden graag zien dat CiB breder ingezet wordt dan alleen voor beweging. Want de aanpak lijkt heel erg op sport gericht te zijn, terwijl het ook ingezet zou kunnen worden voor het vergroten van maatschappelijke participatie of voor voedingsinterventies. Een respondent noemde dat de naam van de aanpak hiertoe bijdraagt. Er is soms wat verwarring, omdat het lijkt alsof de training erop gericht is om lage SES groepen beter te laten bewegen. Daardoor stappen de deelnemers van de training soms met hele andere verwachtingen de training in.

Een van de respondenten geeft aan dat er nog een slag gemaakt kan worden in het uitdiepen van de verschillende culturele achtergronden van de doelgroep en hoe de verschillende culturen met elkaar omgaan. Omdat niet alle culturen met elkaar overweg kunnen, is het goed dit te onderzoeken voordat je aan een interventie begint.

Het is nuttig om te weten wat echt werkt en wat succesvoorbeelden zijn waar CiB is ingezet. Er is ook vraag naar good practices bijvoorbeeld op het gebied van structurele inbedding. Dit

betreft de vraag waar in de opzet van de training het verschil kan worden gemaakt. Een respondent geeft aan dat zij geen idee heeft wie nog volgens deze aanpak werkt en zij vindt dit interessant om te weten.

Evaluatie en intervisie

Het onderdeel evaluatie werd regelmatig genoemd. De respondenten vinden dat er weinig monitoring en evaluatie plaatsvindt binnen de CiB aanpak op het gebied van de activiteiten en interventies. Meer intervisiemomenten gedurende training is een verbeterpunt voor meerdaagse trainingen. Nu hadden niet alle professionals een project, waardoor sommige professionals alleen informatie kwamen halen en anderen alleen informatie brachten. Het zou van toegevoegde waarde zijn als professionals, die in zich in hetzelfde deel van het proces bevinden, daadwerkelijk ervaringen kunnen uitwisselen en oplossingen kunnen bedenken voor problemen waar men tegen aanloopt, aangezien iedereen daar mee te maken heeft.

“Het stukje evaluatie mag van mij iets strakker nog. Dus dan zou je gewoon moeten inbedden van laten we dan maar bij elkaar komen. Dan zou je eigenlijk een terugkomdag moeten organiseren en dan ook alle projecten erbij pakken. Wat nu heel vaak gebeurde was dat ons project besproken werd omdat wij al een paar stapjes verder waren. Die andere projecten moesten nog ontwikkeld worden of zelfs bedacht worden. Het zou wel interessant zijn om te kijken wat er dan in totaal gebeurd is.”

Tijdbesparende ideeën

Een verbeterpunt is het ontwikkelen van een train de trainer cursus van CiB. Een respondent zou deze graag volgen om in haar eigen stad mensen op te leiden voor de aanpak CiB. Door dit in de eigen stad te doen, is het eenvoudiger om intervisie bijeenkomsten te regelen en weet ze beter wie er nog met de aanpak aan het werk is en als iemand dreigt af te haken, kan hierop sneller worden ingesprongen.

Het gebrek aan tijd voor het volgen van de training kwam een aantal keren terug. Een van de respondenten vertelde dat ze zich er moeilijk toe kon zetten om de huiswerkopdrachten te maken, die ze in de training gekregen had omdat ze het te druk had met andere dingen. Een ander vond het een hele afweging om te besluiten om een hele dag te besteden aan de training en daarvoor naar Ede af te reizen. Als oplossing voor het reizen gaf zij aan om met de tijd mee te gaan en bijvoorbeeld filmpjes van de training op Youtube te plaatsen, zodat professionals deze thuis kunnen doornemen. Tevens zou er een forum of een facebookpagina gelanceerd kunnen worden om vragen te stellen en te discussiëren over problemen en oplossingen. Op deze manier kunnen mensen de tijd zelf inplannen.

Ideaalbeeld training

De trainer geeft een ideaalbeeld over hoe zij denkt dat de trainingen het beste gegeven kunnen worden. In dit beeld worden de trainingen lokaal aangeboden, maar opgedeeld op basis van de verschillende fasen in de aanpak. Zij geeft als voorbeeld om in september, wanneer iedereen vaak weer met nieuwe groepen moet starten, te beginnen met een brede bijeenkomst om de verschillende werkprincipes uit te leggen. Daarna gaat iedereen aan de gang met een groep en wordt er om de zoveel tijd een bijeenkomst gepland om de nieuwe fase toe te lichten. Omdat het stapsgewijs gaat, loopt iedereen op hetzelfde schema en kan men informatie uitwisselen.

Zij geeft ook de voorkeur aan het splitsen van de uitleg van de werkprincipes, sommige werkprincipes kunnen dan naar de uitvoerders gecommuniceerd worden en andere naar de coördinatoren. Dit om te voorkomen dat de verschillende professionals veel tijd besteden aan werkprincipes die voor hen geen meerwaarde hebben in hun functie.

4.9 Trainingen van interventies die overeenkomst hebben met de CiB aanpak

Binnen NISB en in de literatuur zijn twee trainingen van interventies en een programma van een training gevonden, die elementen van de CiB aanpak bevatten. Dit zijn de handreiking van Duizend en één kracht over maatschappelijke participatie; de training van WhoZnext om jeugdparticipatie te bevorderen; een handboek Action Learning Programma gericht op empowerment en doelgroep participatie in de gezondheidsbevordering. Deze interventies en trainingen worden eerst toegelicht, waarna een paragraaf volgt met succesvolle componenten uit overige gezondheidsbevorderende interventies.

4.9.1 Duizend en één kracht

Duizend en één kracht is een interventie van Movisie waarbij samenwerkende partners een gezamenlijk activiteitenaanbod opstarten. Deze interventie draaide van 2007-2011 in 25 Nederlandse gemeenten en wordt gezien als een ketenaanpak, doordat de betrokken organisaties hun krachten bundelen. Het doel van de interventie is dat de allochtone vrouwen worden uitgedaagd om hun eigen krachten te ontdekken en deze te gaan benutten, maar de vrouwen bepalen zelf op basis van hun niveau wat ze willen bereiken (Duizend en één kracht, 2012).

De training van Duizend en één kracht is bedoeld voor organisaties, die zich op lokaal niveau bezighouden met het bevorderen van de participatie en emancipatie van allochtone vrouwen (Hielkema & van Hinsberg, 2009).

De handreiking van Duizend en één kracht bestaat uit vier modules. Elke module richt zich op een mogelijkheid om vrouwen meer te laten participeren: werving en voorlichting van allochtone vrouwen, werving van maatjes, kennismaken met vrijwilligerswerk en het organiseren van een kansenbeurs (Hielkema & van Hinsberg, 2009).

Het eerste onderdeel richt zich op de werving van allochtone vrouwen. Hierin wordt onder andere beschreven waar de vrouwen kan bereikt kunnen worden en hoe zij benaderd kunnen worden om een voorlichting of les aan te geven. Daarnaast worden voorbeelden gegeven en verwachtingen geschetst hoe de vrouwen kunnen reageren, zodat de organisaties zich kunnen voorbereiden en daar op kunnen inspelen. Omdat het de bedoeling is dat de vrouwen uiteindelijk het vrijwilligerswerk ingaan, is het verstandig om over voldoende plaatsingsmogelijkheden te beschikken, zodat er zeker plaats is wanneer de vrouwen enthousiast geraakt zijn. In de handreiking wordt de tip gegeven om de voorlichting in samenwerking met een allochtone vrouw die vrijwilligerswerk doet te geven, zodat de vrouwen een goed voorbeeld hebben van wat hen te wachten staat. Het is belangrijk dat er een goede samenwerking is met de organisaties die plaatsingsmogelijkheden voor de bieden. Dit kost tijd en het bemiddelen kan pas beginnen, wanneer er een goede structuur voor de samenwerking is. Ook wanneer de vrouwen geplaatst zijn, is het belangrijk om contact te onderhouden met de organisaties. Wanneer vrouwen geplaatst worden, moet er goed gevraagd worden wat zij willen en belangrijk vinden. Dus de wensen en behoeften moeten boven tafel komen (Hielkema & van Hinsberg, 2009).

Het tweede onderdeel richt zich op de werving van maatjes of persoonlijke coaches, die een rol kunnen spelen bij de participatie en emancipatie van allochtone vrouwen. Dit kan gedaan worden via bestaande maatjesinitiatieven. Hierbij moet gekeken worden welke initiatieven aansluiten bij de aanpak van Duizend en één kracht. Bij het matchen van de maatjes aan de vrouwen, moet vanuit allebei de partijen duidelijk zijn wat de motivaties, persoonlijke kwaliteiten en voorkeuren zijn, zodat een goede match gemaakt kan worden. Ook hierna moet er regelmatig contact blijven met beide helften van de match (Hielkema & van Hinsberg, 2009).

Het derde onderdeel is gericht op het kennismaken met vrijwilligerswerk om de drempel te verlagen voor de allochtone vrouwen. Het is goed om dit te koppelen aan een cursus, omdat gedurende de cursus het vertrouwen van de vrouwen groeit. Een idee is om zelf bij de vrijwilligerscentrale een kennismakingscursus vrijwilligerswerk aan te bieden, waarbij allochtone vrijwilligers iets vertellen en de groep naar een vacaturebank gaat zodat de vrouwen begeleid worden bij een vrijblijvende inschrijving. Bij zo'n cursus moet niet uit het oog worden verloren dat de vrouwen niet over gehaald moeten worden, maar alleen uitgenodigd worden voor vrijwilligerswerk. Excursies naar aanbieders van vrijwilligerswerk als onderdeel van de cursus werken ook goed. Hierbij moet wel gekeken worden naar het opleidingsniveau van de vrouwen, zodat er voor iedereen iets passends wordt aangeboden (Hielkema & van Hinsberg, 2009).

Het laatste onderdeel is het organiseren van een Kansensbeurs, waarbij allochtone vrouwen gematcht worden aan vrijwilligersorganisaties. Bij het organiseren van zo'n beurs moeten partners uit verschillende sectoren gezocht worden. Er moet goed nagedacht worden over de doelgroep, want worden alle allochtone vrouwen uitgenodigd, of alleen die in de inburgeringscursus zitten. Daarnaast moeten realistische doelen gesteld worden over het aantal vervolgspraken of matches. Ook de Kansensbeurs moet laagdrempelig gehouden worden, met een goed bereikbare en centraal gelegen locatie, op een tijdstip dat de kinderen naar school zijn en waarbij de werving vooral persoonlijk gedaan wordt in plaats van via folders (Hielkema & van Hinsberg, 2009).

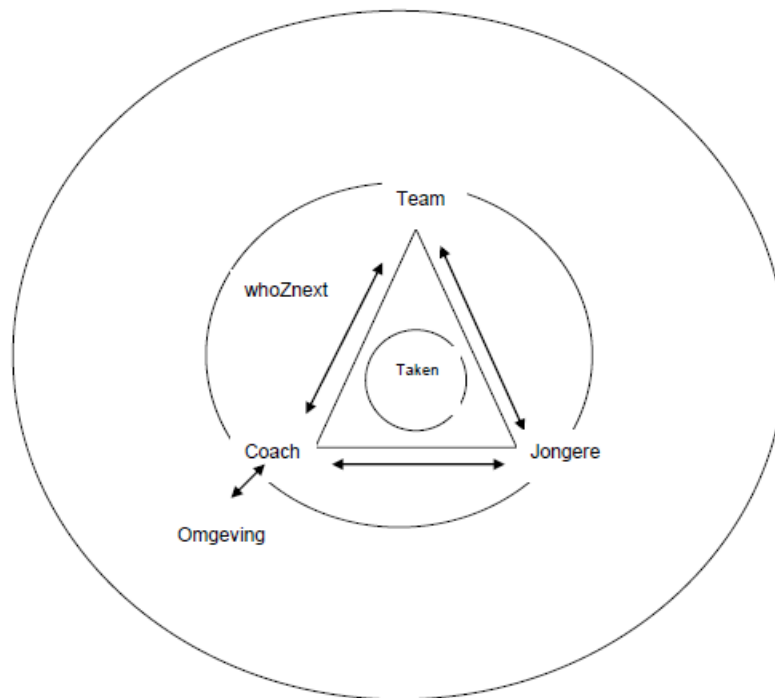
De handreiking van Duizend en één kracht is geen stappenplan wat overal in elke situatie ingezet kan worden. Het doel van deze handreiking is dat na het doornemen organisaties ideeën hebben gekregen om participatie en emancipatie van allochtone vrouwen te bevorderen. Daarnaast worden faal- en succesfactoren van verschillende voorbeelden uit de praktijk gegeven, waar organisaties op kunnen inspelen bij het opzetten van activiteiten.

4.9.2 WhoZnext

WhoZnext is een interventie van NISB, welke jeugdparticipatie in de sport stimuleert. Jongeren van 10 tot 18 jaar worden betrokken bij de opzet en uitvoering van activiteiten: projecten voor jongeren en door jongeren. De activiteiten worden uitgevoerd in WhoZnext-teams van 8 tot 10 jongeren en worden begeleid door een coach. Sinds de start van de interventie in 2000 zijn er 400 WhoZnext teams opgericht (NISB, 2012a)..

De training van WhoZnext is gericht op de coaches van de teams om de jongeren in de WhoZnext-teams te ondersteunen bij het plannen en uitvoeren van regelende taken, die gedaan moeten worden om te kunnen sporten. Dit zijn uitvoerende taken zoals begeleiden instrueren, beoordelen of verzorgen, maar ook plannings- en coördinatie-taken of bestuurlijke taken. De teams zijn actief betrokken bij de vormgeving van het sportaanbod, waardoor dit beter aansluit bij hun wensen en is de kans groter dat zij blijven sporten (van Groeningen, 2011).

De interventie en training van WhoZnext gaat uit van onderstaand model:



Figuur 5: Model WhoZnext (van Groeningen, 2011)

In dit model is de relatie tussen de omgeving en de interventie weergegeven en hoe het team, de coach en de jongere zich tot elkaar verhouden. De taken staan centraal binnen deze drie componenten en de training richt zich op de relatie tussen coach en team (van Groeningen, 2011).

De training bestaat uit vier blokken: wat is WhoZnext, het kind en de jongeren in beeld, het coachen van individuele jongeren en teambuilding en teamcoaching.

In het eerste onderdeel staan de kennismaking met WhoZnext, het thema jeugdparticipatie centraal. Hierbij wordt uitgelegd wat WhoZnext inhoudt, wat het doel is en de doelgroep en welke taken bij de interventie horen. Ook komen succes- en faalfactoren aan bod en worden best practices getoond. Tevens reflecteert de coach in dit onderdeel op zijn of haar competenties en vaardigheden op het gebied van coachen. Op basis hiervan wordt een coach ontwikkelingsplan opgesteld gericht op de coachende rol met betrekking tot WhoZnext- teams (van Groeningen, 2011).

Het tweede onderdeel brengt in beeld wie het kind en de jongere zijn, wat ze doen, wat hun leefwereld is en hoe je hun vaardigheden in kaart brengt. In dit onderdeel wordt de doelgroep afgebakend. Op basis van de huidige participatie van de doelgroep wordt bepaald in welke mate zij gaan participeren in het ontwikkelen en uitvoeren van sportactiviteiten (van Groeningen, 2011).

Het volgende onderdeel richt zich op het coachen van individuele jongeren. In dit deel van de training krijgt de coach verschillende technieken van coachen aangereikt, die zich richten op het ontwikkelen van competenties en talenten van jongeren. Deze inzichten dient de coach toe te passen in zijn of haar eigen casus. Voor het individueel coachen worden onder andere de leerstijlen en leercyclus van Kolb (1984) gebruikt, maar ook communicatievaardigheden zoals het stellen van vragen, gesprekstechnieken, het geven van feedback en hoe te communiceren met jongeren horen bij dit onderdeel.

Het laatste onderdeel is gericht op teambuilding en teamcoaching. Hierbij wordt aandacht besteed aan situationeel coachen, waarbij ook het verschil tussen teamcoaching en individueel coachen besproken wordt. Bij het teamcoachen gaat men in op de kracht van het team, dus samenwerkingsvaardigheden, rolverdeling, conflicthantering en het leren van elkaar door het delen van ervaringen (van Groeningen, 2011).

Na deze training is de coach in staat om individuele jongeren en het WhoZnext team te coachen; kent de coach de achtergronden van actieve jeugdparticipatie; is hij in staat om coachende gesprekken met jongeren te voeren. Het is belangrijk om als coach je te kunnen inleven in de jongeren en vanuit hun perspectief te denken, zodat je weet hoe zij het beste benaderd kunnen worden. De training richt zich, naast de interventie en het begeleiden van jongeren, voornamelijk op coachingsvaardigheden en hoe iemand zichzelf als coach ziet. Er wordt gekeken naar wat iemand al kan en wat hij of zij nog moet leren op het gebied van coachen (van Groeningen, 2011).

4.9.3 Empowerment en doelgroep Participatie

Op internet is het werkboek 'Empowerment en doelgroep Participatie in de gezondheidsbevordering en preventie – Een Action Learning Programma' (ALP) (Jacobs & Rozing, 2008) gevonden. Dit programma is geen training van een interventie, maar een handboek, dat bij verschillende interventies op het gebied van doelgroep Participatie en empowerment kan worden ingezet. Het werkboek is ontwikkeld naar aanleiding van pilotprogramma's van januari tot en met september 2007 met betrekking tot empowerment in de praktijk van de gezondheidsbevordering en ziektepreventie. Het werkboek is door de Universiteit voor Humanistiek in samenwerking met Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ) geschreven (Jacobs & Rozing, 2008).

Het doel van dit programma is om de deelnemer te laten experimenteren met empowerment en daarop te reflecteren, zodat de deelnemer empowerment beter kan toepassen in de eigen gezondheidsbevorderingspraktijk. Daarnaast leert de deelnemer om de participatie van de doelgroep en intermediairen op een hoger niveau te brengen. De vraagstukken in het programma komen uit de praktijk van de deelnemer. Dus het betreft bestaande problemen of situaties (Jacobs & Rozing, 2008).

Omdat empowerment geen vast patroon heeft, maar in elke situatie kan verschillen, kan dit niet geleerd worden door het lezen van literatuur, men moet er zelf mee aan de slag gaan: een action learning programma (Jacobs & Rozing, 2008). Dit houdt in dat de deelnemer zelf zijn werkzaamheden moet verbinden met persoonlijke en professionele ontwikkeling. In deze methode worden werk en leren door middel van reflectie met elkaar verbonden (McGill & Beaty, 1995). De basis van action learning ligt bij de leercyclus van Kolb (1984): de deelnemers plannen activiteiten, voeren die uit, observeren wat er gebeurt en reflecteren hierop.

Het programma bestaat uit zes dagen en een terugkombijeenkomst. Tevens worden, in de periode dat het ALP loopt, masterclasses aangeboden aan de Universiteit voor Humanistiek met sprekers over empowerment en participatie in de gezondheidsbevordering. Daarnaast wordt het programma uitgebreid geëvalueerd, waarbij het logboek, dat de deelnemers tijdens het programma bijhouden, een belangrijke rol speelt (Jacobs & Rozing, 2008).

Methoden, werkvormen en materialen

Het werkboek bestaat uit een deel met methoden, werkvormen en materialen, die bruikbaar zijn in het werken aan empowerment en participatie, een reader met artikelen voor verdieping op deze onderwerpen en een logboek, waarin de deelnemer reflecteert op de bijeenkomsten, leerdoelen en ervaringen en activiteiten tussen de bijeenkomsten.

De methoden voor verschillende benaderingen in het werken aan empowerment, die beschreven zijn in het werkboek, zijn onder te verdelen in drie groepen: participatieve onderzoeksmethodologie, educatie en gemeenschapsontwikkeling.

Bij participatieve onderzoeksmethodologie gaat het om methoden van onderzoek, met als doel empowerment van de doelgroep. Methoden behorend bij deze groep zijn Participatory Action Research (PAR), waarbij onderzoek wordt gebruikt als instrument voor actie, reflectie, discussie en besluitvorming (Koelen & van der Ban, 2004), en participatieve evaluatie, met empowerment als gezamenlijk leerproces, en empowermentevaluatie, met de empowerment van de betrokken personen als doel (Jacobs et al., 2005).

De tweede groep is gericht op educatie, waarbij de leefwereld van de doelgroep centraal staat. Het doel van empowerment-educatie is community-empowerment en sociale actie. Het proces van bewustwording van problemen en factoren die daar invloed op hebben en hoe deze aan te pakken staat centraal. Belangrijk is dat de methode dicht bij de leef- en belevingswereld van de doelgroep blijft door kennis uit te drukken in de taal van de gemeenschap. Een voorbeeld hiervan is de Photovoice-methode: een participatieve methode waarbij mensen met weinig geld, macht of status foto's maken van hun ervaringen rond een thema met als doel de behoefte van de gemeenschap te vergroten, deelnemers te empoweren en veranderingen te beïnvloeden (Wallerstein & Bernstein, 1988).

De gemeenschapsontwikkeling is de laatste groep. Hierbij staan het mobiliseren van de krachten en vermogens van de gemeenschap door middel van doelgroepparticipatie centraal. Een aantal methoden valt onder deze groep: de ABCD-methode, Appreciative Inquiry, Participation Learning and Action, gemeenschapskunst en de dialogische deconstructiemethode-behoeftearticulatie.

De ABCD-methode werkt aan de ontwikkeling van de gemeenschap. De nadruk ligt op het ontdekken en activeren van krachtbronnen binnen de gemeenschap om aan duurzame gemeenschapsontwikkeling te werken (Davelaar et al., 2002).

Een methode die hier deels mee overeenkomst is Appreciative Inquiry (AI). Deze methode gaat uit van de krachten en mogelijkheden van individuen, groepen en gemeenschappen. Hierbij worden vier fasen doorlopen om van het ontdekken van ervaringen (Discovery) via dromen over een ideale toekomst (Dream) actieplannen te ontwerpen (Design) en in de praktijk te brengen (Delivery) (Cooperrider & Whitney, 2005).

Daarnaast is Participatory Learning and Action (PLA) een methode die wordt gebruikt. Hierbij wordt ingezet op gemeenschapsopbouw, innovatie en praktische probleemoplossingen. De kracht is dat er wordt ingezet op de gemeenschap en de krachten en mogelijkheden die daarin een rol spelen. Omdat er ook rekening wordt gehouden met het opleidingsniveau van de doelgroep, kan deze benadering goed gebruikt worden in achterstandswijken (Pretty et al., 1995).

Gemeenschapskunst is een methode die aandacht schenkt aan thema's in een gemeenschap door middel van kunstzinnige activiteiten om mensen de kans te geven zich te uiten over deze thema's (Jacobs & Rozing, 2008).

De laatste methode is dialogische deconstructiemethode-behoeftearticulatie, welke op interactieve wijze professionals in staat stelt om door middel van een dialogisch proces de behoeften en wensen van de doelgroep in kaart te brengen (Heymann, 2001).

Na deze methoden volgt een aantal werkvormen: activiteiten en technieken die een professional kan gebruiken om een bijdrage te leveren aan empowerment. Deze werkvormen zijn zeer gevarieerd. Sommige richten zich op het aanleren van vaardigheden met betrekking tot empowerment, andere richten zich op het vormgeven van de participatie van de doelgroep (Jacobs & Rozing, 2008).

Vervolgens wordt een aantal gereedschapskisten, die op internet te vinden zijn, benoemd en kort beschreven. Deze toolkits bevatten veel verschillende methoden en werkvormen, die samengebracht zijn met ervaringen vanuit het welzijnswerk en de gezondheidsbevordering. Als laatste volgt een drietal instrumenten op het gebied van doelgroep participatie en empowerment: het Empowerment Kwaliteitsinstrument van het NIGZ (Visser et al., 2007), de Participatieladder van Pretty (1995) en het Spinnenweb van Rifkin (Rifkin et al., 2000).

4.9.4 Succesvolle componenten uit gezondheidsbevorderende interventies

Uit de literatuur is een aantal succesvolle componenten gevonden uit verschillende gezondheidsbevorderende interventies. Deze componenten zijn community participatie en participatieve benadering, communicatie, gezamenlijke consensus, op maat gemaakte aanpak en het inpassen van beweging in dagelijkse activiteiten.

Binnen de gezondheidsbevordering is community participatie een belangrijk principe. Dit principe kan een doel zijn, maar ook een middel om juist tot gezondheidsbevordering te komen. Uit onderzoek van Wagemakers et al. (2008) is gebleken dat door het gebruik van een participatieve benadering om de wensen en behoeften van Turkse en Marokkaanse vrouwen te onderzoeken, een interventie ontwikkeld, geïmplementeerd en geëvalueerd kon worden, die aansloot bij deze behoeften. Hierdoor namen de vrouwen verantwoordelijkheid voor hun acties, werden ze gestimuleerd om activiteiten te ontwikkelen.

Communicatie is ook een belangrijke component in het werken met vrouwen van Turkse en Marokkaanse afkomst. Communicatie is nodig om de verwachtingen en behoeften van de vrouwen boven tafel te krijgen. Daarbij moet ook aandacht besteed worden aan de sociaal-culturele normen van de doelgroep. Het is goed om te bespreken welke reactie de vrouwen verwachten van hun sociale omgeving op hun nieuwe gewoonten. Duidelijke en regelmatige communicatie speelde een grote rol bij het ontwikkelen en onderhouden van de relatie met de vrouwen (Wagemakers et al., 2008). De kans op teleurstellingen en drop-out kan voorkomen worden wanneer de professional blijvend communiceert de doelgroep.

Gezamenlijke consensus wordt bereikt door groepen te betrekken bij het plannen van interventies. In overleg met deelnemers worden activiteiten opgesteld en ingepland. Op deze manier is er sprake van een op maat gemaakte aanpak. Wanneer de activiteiten op individuele behoeften zijn aangepast, resulteert dit in meer beweging bij de doelgroep op de lange termijn (Cavill et al., 2006; Hillsdon et al., 2004; Kelly et al., 2007). Een ander aspect wat hierbij meespeelt, is de hoeveelheid contact met de activiteitenbegeleider en de steun vanuit deze begeleider. Wanneer dit op regelmatige basis gebeurt, leidt dit tot duurzame verbeteringen in lichamelijke activiteit (Hillsdon et al., 2004).

Uit verschillende onderzoeken (Cavill et al., 2006; Hillsdon et al., 2004) werd geconcludeerd dat mensen eerder blijven bewegen na een interventie wanneer deze werd ingepast in hun dagelijkse activiteiten. Dit heeft resultaten op de lange termijn. Daarbij werd matig intensieve activiteit zoals wandelen gepromoot, maar ook activiteiten die niet afhankelijk zijn van faciliteiten en die je dus onafhankelijk kan uitvoeren. De voorgestelde activiteiten moeten wel lokaal uitgevoerd kunnen worden, om het laagdrempelig te houden.

5. Discussie

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek bediscussieerd met de literatuur uit het theoretisch kader. Tevens wordt de toegevoegde waarde van dit onderzoek toegelicht. In de laatste paragraaf wordt ingegaan op beperkingen en verrijkingen van dit onderzoek.

5.1 Benadering en werving lage SES groepen in de CiB aanpak

Het community-based werken, zoals omschreven in de ABCD methode (Davelaar et al. 2002) blijkt niet altijd mogelijk te zijn omdat de doelgroep vaak niet weet wat de mogelijkheden zijn op het gebied van beweging en hebben ook geen vraag om te gaan bewegen. Dit maakt vraaggericht werken erg lastig. Daarom is het niet altijd nastrevenswaardig om vanuit de vraag en behoeften van de community te werken en moet een ander participatieniveau (Pretty, 1995) gekozen worden. Participatie vergroot de motivatie om deel te nemen aan activiteiten (South et al., 2005). Wanneer organisaties ervoor zorgen ervoor dat hun aanbod gericht is op de doelgroep door hen te betrekken bij het kiezen van onderwerpen en activiteiten (Brug et al., 2005), wordt er aanbodgericht gewerkt, maar blijft het aanbod in de buurt van de behoeften van de doelgroep.

5.2 Ervaringen CiB training

De opzet van de training voldoet niet geheel aan de verwachtingen van de professionals. Uit de literatuur blijkt dat het goed is om van tevoren duidelijk te hebben wat de wensen en behoeften van de professionals en opdrachtgever zijn, zodat het doel van de training voor iedereen zichtbaar is (de Galan, 2007).

Ook is de training niet voldoende praktijk gericht, omdat professionals er niet meteen mee aan de slag kunnen. Niet alle professionals bleken bij een terugkomdag aan de slag te zijn gegaan met een project, waardoor deze dag geen meerwaarde had wat betreft intervisie. In de pilotfase konden deelnemers van de masterclasses de informatie wel toepassen in de praktijk. In de literatuur wordt benadrukt dat het goed is wanneer de trainer zich richt op de praktijksituatie, zodat de professionals het geleerde meteen kunnen toepassen. Deze situatie kan door middel van gerichte vragen in een intake achterhaald worden door de trainers (de Galan, 2007).

De deelnemers aan de training waren tevreden over de samenwerking tussen organisaties binnen de training. Dit zorgde voor intersectorale actie om door middel van een interventie te komen tot gezondheidswinst voor de doelgroep. Door met verschillende sectoren bijeen te zitten, werd sociaal draagvlak gecreëerd om deze interventie te ondersteunen en voelden de organisaties zich verantwoordelijk voor het gezamenlijke doel (Saan & de Haes, 2010).

5.3 Knelpunten in het werken volgens de CiB aanpak

Een aantal werkprincipes blijkt lastig toe te passen, zoals structurele inbedding. Via de CiB aanpak wordt getracht om deelnemers actief te laten participeren, zodat zij vervolgens structureel doorgaan met de activiteiten. Door het inzetten van community empowerment (Laverack & Wallerstein, 2001; Saan & De Haes, 2010) wordt met de groep gewerkt aan het gevoel van verbondenheid, maar ook aan maatschappelijke participatie en de opzet van samenwerkingsverbanden. De doelgroep van CiB heeft niet altijd drang om activiteiten zelf voort te zetten en zelfstandig uit te voeren. Hieruit blijkt dat actieve participatie met als hoogste niveau zelforganisatie (Pretty, 1995) een lastig uit te voeren werkprincipe van de aanpak CiB is.

Het werkprincipe aandacht voor het groepsproces kent ook problemen in de uitvoering. De problemen worden ervaren wanneer er verschil in culturele achtergrond tussen beweegleiders en deelnemers is. Bij de allochtone doelgroep is het soms moeilijk om achter de oorzaken van absentie te komen. Uit onderzoek van Wagemakers et al. (2008) blijkt ook dat het belangrijk is om van tevoren de sociaal-culturele normen en waarden van de doelgroep te achterhalen. Wanneer de beweegleider deze normen en waarden weet, kan deze daar op inspelen met het organiseren van activiteiten of het werven van de doelgroep.

5.4 Aanvullingen en verbeterpunten training CiB

Uit het onderzoek kwamen aanbevelingen naar voren met betrekking tot de vorm en inhoud van de training. Aanbevelingen over de samenstelling van de groepen, de indeling van de training, toevoeging van onderdelen aan de inhoud, evaluatie en intervisie tijdens de training en de tijdsinvestering van deelnemers om de training te volgen werden genoemd.

Sommige aanbevelingen kunnen gelinkt worden aan de leerstijlen van Kolb (1984). Deelnemers geven aan graag te zien dat de training uitgebreid wordt met intervisiebijeenkomsten, waarin ervaringen gedeeld kunnen worden en oplossingen gezocht voor problemen, waar iedereen tegenaan loopt. Deze aanbeveling is op basis van de leerstijlen van Kolb (1984) te plaatsen onder de denkers. Anderen wilden dat de training meer als handvat gegeven gaat worden, zodat deze meteen toepasbaar zou zijn. Deze aanbeveling sluit juist aan bij de doeners. Ook bij de aanbeveling om de training op te splitsen voor beweegleiders en coördinatoren vanwege het gebruik van verschillende werkprincipes en het verschil in werkzaamheden komen de leerstijlen terug. Deze zullen door verschillende verantwoordelijkheden en opleidingsachtergrond niet altijd hetzelfde zijn bij beweegleiders en coördinatoren Kolb. 1984; de Galan, 2007; Blankestijn, 2008).

5.5 Andere interventies en trainingen

Hoewel de masterclasses uit het ALP apart gegeven worden van de overige zes bijeenkomsten (Jacobs & Rozing, 2008) lijkt de opbouw van dit programma het meeste op de opbouw van de training in de pilotfase van CiB (2005-2006). Daar gingen ook alle deelnemers aan de slag in de praktijk en werd er in de bijeenkomsten gereflecteerd en kennis en ervaringen gedeeld. Het programma van Jacobs en Rozing (2008) duurt echter maar een half jaar, terwijl de bijeenkomsten van CiB over anderhalf jaar verspreid waren.

Het ALP heeft veel bruikbare methoden om tot empowerment van de deelnemers en doelgroep participatie te komen. Een aantal van deze methoden komt overeen met wat er gebruikt wordt in de CiB aanpak, zoals de ABCD-methode (Davelaar et al., 2002) en community empowerment (Jacobs & Rozing, 2008). Succesfactoren voor interventies uit dit programma komen overeen met de literatuur: activiteiten moeten aansluiten bij de leef- en belevingswereld van de doelgroep. Dit betekent dat de beweegleider zich moet aanpassen aan het niveau en de achtergrond van de doelgroep om hun ervaringen rondom een bepaald thema naar boven te krijgen (Wallerstein & Bernstein, 1988). Een aantal werkvormen uit het handboek van dit programma (Jacobs & Rozing, 2008) kan de werkvormenbundel van de CiB aanpak uitbreiden op het gebied van empowerment en doelgroep participatie.

Uit de overige gezondheidsbevorderende interventies kwam communicatie als belangrijke vaardigheid om de verwachtingen en behoeften van de deelnemers in kaart te brengen naar voren. Hierbij moet rekening gehouden worden met de sociaal-culturele normen van de doelgroep (Wagemakers et al., 2008). Een andere succesfactor is de blijvende interesse in de groep door middel van het blijvend communiceren (Wagemakers et al., 2008) Dit blijvende contact werd ook genoemd bij Duizend en één kracht (Hielkema & van Hinsberg,

2009) en door de respondenten als het tonen van interesse in de deelnemers en niet alleen binnen de activiteit, maar ook in hun leven daar buiten.

5.6 Praktische relevantie

De resultaten van dit onderzoek zijn van toegevoegde waarde voor NISB omdat zij nu in kaart heeft wat de ervaringen met de training CiB zijn. NISB weet naar aanleiding van dit onderzoek dat veel deelnemers van de training niet meer volgens de CiB aanpak werken omdat deze niet in hun systeem zit, maar ook dat de professionals de training een aanrader vinden en positief zijn over de trainers.

Het onderzoek kent ook een aantal verrijkingen. Dit zijn het evalueren van de trainingen, breed beeld van de training door verschillende functies van respondenten en het onderzoeken van vergelijkbare trainingen.

Door dit onderzoek zijn de tot nu toe gegeven CiB trainingen geëvalueerd. Er zijn respondenten van zes trainingen bevraagd op hun ervaringen. Dit betekent dat veel verschillende trainingen onderzocht zijn.

Een andere verrijking is dat de respondenten van dit onderzoek verschillende functies vervulden: trainers, coördinatoren en beweegleiders. De verschillende ervaringen vanuit deze functies zorgen ook voor een brede visie op de training CiB.

Daarnaast is in dit onderzoek gekeken naar vergelijkbare trainingen, die recent werden gegeven. Dit is van toegevoegde waarde, aangezien dit niet eerder gedaan is. Daardoor komen de aanbevelingen ter verbetering van de training uit een bredere bron dan alleen de ervaringen van de professionals.

Omdat gebruik is gemaakt van meerdere bronnen en literatuur naast gegevens van respondenten is gelegd om tot aanbevelingen te komen, zijn deze aanbevelingen realistisch en goed onderbouwd. Door de aanbevelingen in te zetten, kan NISB de huidige training CiB verbeteren.

5.7 Beperkingen van het onderzoek

Gedurende het onderzoek kwam een aantal beperkingen van dit onderzoek aan het licht. Dit zijn de deskundigheid van de onderzoeker, het aanpassen van de interviewrichtlijn, de vergelijkbaarheid van de resultaten, het aantal respondenten en de documentenanalyse.

De deskundigheid van de onderzoeker bij het afnemen van de interviews is een beperking omdat de onderzoeker hier weinig ervaring mee had en naar mate er meer interviews gehouden waren, daar steeds beter in werd. Het kan zijn dat dit geleid heeft tot betere interviewtechnieken aan het einde van de onderzoeksperiode dan aan het begin. Hierdoor kan informatie uit de eerste interviews gemist zijn.

Uit deze beperking vloeit een andere beperking voort. Namelijk dat de interview richtlijn na een paar interviews iets is aangepast omdat bepaalde vragen toch niet relevant bleken te zijn of niet het gewenste antwoord weergaven. Een voorbeeld hiervan is de vraag of de respondent nog extra scholing zou willen op bepaalde vaardigheden. Bij de eerste vier interviews kon niemand specifieke vaardigheden of scholing noemen, waardoor deze vraag niet meer gesteld is.

Een andere beperking is de vergelijkbaarheid van de resultaten. Aangezien de professionals aan verschillende trainingen hebben meegedaan, die een verschillende opbouw, duur en trainer hadden, is het moeilijk om deze te vergelijken. Dit is ook terug te zien in de resultaten; een aantal professionals van de eendaagse cursus zou graag meer voorbeelden genoemd zien, terwijl professionals van de driedaagse cursus juist vonden dat er teveel voorbeelden genoemd werden.

Tevens is het aantal respondenten een beperking voor het onderzoek. Er zijn elf interviews gehouden, maar deze professionals kwamen uit zes verschillende trainingen. Daardoor kunnen geen harde conclusies getrokken worden: er is slechts een beperkt aantal respondenten geïnterviewd. Over de interviews in het geheel is geen datasaturatie opgetreden, maar dit geldt wel bij enkele vragen. Bijvoorbeeld de vraag over lastig toe te passen werkprincipes. Iedereen noemde daar de structurele inbedding van activiteiten. Een laatste beperking betreft de documentenanalyse. Een aantal handboeken van trainingen is gevonden, maar er is niet met deelnemers van deze trainingen gesproken. Het kan dus zijn dat op papier de trainingen heel goed gestructureerd met nuttige informatie lijken te bevatten, terwijl in de praktijk de professionals niet tevreden zijn over deze trainingen.

6. Conclusies en aanbevelingen

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de hoofdvraag van dit onderzoek. Om antwoord te kunnen geven, worden eerst de deelvragen beantwoord en een conclusie op de hoofdvraag gegeven. Daarna worden de concrete aanbevelingen toegelicht.

6.1 Ervaringen professionals met training

De ervaringen van de professionals met de CiB training zijn vrij wisselend. Aan de ene kant roemen zij het enthousiasme van de trainers, aan de andere kant lopen zij aan tegen de praktische toepasbaarheid van de werkprincipes. De voorbeelden gegeven in de trainingen zijn te algemeen en niet aangepast aan hun praktijksituatie.

Voor de training is het ideaal als deze ingedeeld kan worden aan de hand van de drie fases van de aanpak. Op deze manier bevinden alle deelnemers van de groep zich in dezelfde fase, waardoor er meer ervaringen gedeeld kunnen worden met betrekking tot problemen of succesverhalen.

De aanvullingen en verbeterpunten die professionals zien voor de training zijn gericht op opbouw, inhoud, evaluatie en intervisie, tijdbesparende ideeën en ideaalbeeld van de training.

6.2 Toepassing van werkprincipes door professionals

Alleen respondenten die de masterclasses in de pilotfase (2005-2006) van CiB gevolgd hebben en dus anderhalf jaar lang met de aanpak gewerkt hebben, werken nog steeds volgens deze aanpak. De overige professionals van de CiB training werken niet geheel volgens de aanpak, maar sommige werkprincipes komen nog wel terug. Dit is echter vaak onbewust. De professionals geven ook aan niet alle werkprincipes bij hun functie en achtergrond te vinden aansluiten. Daarom is het een idee om de training op te delen op basis van de werkprincipes, zodat ieder zijn eigen onderdeel en interesses heeft.

Structurele inbedding en actieve participatie zijn werkprincipes die lastig toe te passen zijn. Met de structurele inbedding van activiteiten worden moeilijkheden ondervonden vanwege financiële middelen, samenwerking van partners en gebrek aan tijd.

De professionals die niet de CiB training gevolgd hebben laten in hun werkwijze een paar overeenkomsten zien met werkprincipes van CiB. Het plezier in bewegen is bij de interventies van deze professionals ook belangrijk. Zij willen dat iedereen een activiteit doet, die ze leuk vinden, omdat anders mensen gedemotiveerd raken en misschien stoppen. Daarnaast werken zij ook aan actieve participatie van de doelgroep door hen zelf activiteiten te laten uitvoeren.

6.3 Onderdelen trainingen van andere interventies

Trainingen van interventies als Duizend en één kracht, WhoZnext en het handboek van het ALP. In deze trainingen zitten onderdelen, die mogelijk goed passen bij CiB. Dit zijn het betrekken van huidige deelnemers bij de werving, coaching, werkvormen en de opbouw.

Duizend en één kracht betreft huidige deelnemers bij het werven van nieuwe deelnemers door hen voorlichting te laten geven (Hielkema & van Hinsberg, 2009). Dit kan allochtone vrouwen helpen om mee te doen aan de interventie, omdat zij dan zien dat soortgelijken het ook kunnen en enthousiast zijn over de interventie. Daarnaast kan dit extra zelfvertrouwen geven aan de deelnemer die de voorlichting geeft en op deze manier worden de huidige deelnemers gestimuleerd om actiever te participeren.

Coaching is een onderwerp uit de training van WhoZnext dat toegevoegd kan worden aan de training bij het werkprincipe participatie, omdat respondenten aangeven problemen te ondervinden met het motiveren van deelnemers om actiever te participeren. Soms moet er individueel gecoacht worden om te gaan participeren en soms is het de groep, die als team gecoacht moet worden om samen te werken. Coaching zou een tussenstap kunnen zijn naar actieve participatie als hierdoor deelnemers zelf taken gaan uitvoeren.

In het handboek van Jacobs en Rozing (2008) wordt een aantal werkvormen genoemd, die toegepast kunnen worden in de werkvormenbundel van CiB op het gebied van empowerment en doelgroep Participatie. Dit zijn *photovoice*, brengt problemen van de doelgroep in beeld door foto's te maken; *positieve zelfbekrachtiging zoals rondje goed en nieuw*, iedere deelnemers vertelt wat goed is gegaan op het gebied van gezondheid de afgelopen tijd; *discoursanalyse*, de doelgroep zoekt samen naar betekenis van uitspraken; *probleem/doelenboom*, in een werkgroep worden de problemen van de doelgroep omgezet naar oplossingen of doelen. Daarnaast kan de toolbox Handboek Participatieve Methoden op internet bekeken worden voor aanvullend materiaal.

De opbouw van de CiB training kan aangepast worden tot een 'action learning programma', zoals het programma van Jacobs en Rozing (2008). Ook voor CiB is elke situatie anders qua doelgroep en omgeving, dus gaan professionals aan de slag met de aanpak en komen zij regelmatig terug voor reflectie en intervisie.

6.4 Conclusie en aanbevelingen

Op basis van de antwoorden op de deelvragen blijkt dat de CiB training op verschillende onderdelen kan worden aangepast. De aanbevelingen, die zijn ontwikkeld voor NISB om de CiB training te verbeteren, zijn enerzijds gericht op de vorm van de training, anders op de inhoud van de training. Daarnaast wordt een aanbeveling op participatieniveau gegeven.

6.4.1 Vorm van de training

Voor de vorm van de training zijn een aantal aanbevelingen voor verbetering naar voren gekomen: voorbereiding en intake, E-learning en internet, aanpassen aan de rol van de professional, structurele intervisie en een train de trainer cursus.

Vorbereiding op de training

De training komt niet altijd overeen met de verwachtingen, wensen en behoeften van de professionals, waardoor zij de training geen meerwaarde vinden. Daarom moet er een intake komen om de verwachtingen, knelpunten in de praktijk en leerpunten van de professionals van te voren in kaart te brengen. Dan kan de training aangepast worden op de situatie van de professionals om het levendiger en beter toepasbaar te maken.

- *Aanbeveling: Gestructureerde intake met opdrachtgever en professionals om wensen, behoeften, knelpunten en leerdoelen in kaart te brengen en de training op aan te passen.*

E-learning en internet

Om reistijd en tijd te besparen kan CiB op internet aangeboden worden in de vorm van E-learning. Hierbij kunnen de werkprincipes onderverdeeld worden in modules en kunnen de beweegleiders en coördinatoren zelf kiezen welke modules ze willen volgen. Ook kunnen opdrachten en casussen toegevoegd worden om met de theorie aan het werk te gaan. Een internetforum is een mogelijkheid om informatie en kennis te delen, vragen te stellen aan andere professionals en te discussiëren over onderwerpen.

- *Aanbeveling: Moderniseren door middel van Internet.*

Structurele intervisie

Professionals willen meer intervisie van NISB wanneer zij aan de slag gaan met de aanpak. Daarom zou het goed zijn als er na elke training structurele intervisiemomenten ingepland worden. Dit kan met de trainers van NISB erbij, maar dit kan ook met de professionals onderling. Als iedereen zelf aan de slag gaat met het starten van een nieuwe groep, dan loopt iedereen op hetzelfde schema en kan men samen komen tot oplossingen.

- *Aanbeveling: Plan eens per kwartaal een vast intervisiemoment in.*

Train de trainer cursus

Een ander idee is het starten met een train de trainer cursus bij NISB. Deze leidt mensen op, die lokaal de training CiB kunnen geven, wat meer mogelijkheden biedt voor intervisie omdat niemand ver hoeft te reizen.

- *Aanbeveling: Ontwikkelen van een train de trainer cursus.*

6.4.2 Inhoud van de training

Voor de inhoud zijn een paar aanbevelingen ter verbetering van de training naar voren gekomen: opsplitsen van werkprincipes, empowerment en doelgroep participatie, culturele achtergronden en communicatie over de inhoud.

Opsplitsen werkprincipes

De opzet en inhoud van de training voldoen niet aan de behoeften van de professionals. Omdat beweegleiders en coördinatoren een andere rol en opleidingsachtergrond hebben en anders leren, is het een idee om de werkprincipes van de aanpak CiB op te splitsen.

De training begint met een gezamenlijke dag als introductie. Vervolgens krijgen de coördinatoren een programma met intersectorale samenwerking en structurele inbedding en richten beweegleiders zich op actieve participatie, plezier in bewegen en sociale netwerkbenadering en krijgen zij een deel coaching en communicatievaardigheden.

- *Aanbeveling: Training opsplitsen aan de hand van de werkprincipes en vaardigheden voor coördinatoren en beweegleiders*

Empowerment en doelgroep participatie

Om deelnemers te stimuleren om meer te participeren kan meer aandacht besteed worden aan empowerment en doelgroep participatie. Dit kan door coaching toe te voegen aan de training, of theorieën (Participatory Learning and Action en participatief actieonderzoek) werkvormen (photovoice, positieve zelfbekrachtiging zoals rondje goed en nieuw, discoursanalyse en, probleem/doelenboom) uit het werkboek van het ALP toe te voegen en de toolbox Handboek Participatieve Methoden te bekijken.

- *Aanbeveling: Meer aandacht voor empowerment en participatie door het werkboek van het Action Learning Programma te gebruiken.*

Culturele achtergrond van de doelgroep

Bij allochtone vrouwen speelt hun culturele achtergrond een grote rol in het maken van bepaalde beslissingen. Een begeleider moet hier op kunnen inspelen en dit kunnen aanvoelen. Hetzelfde geldt voor de omgangsvormen van deze doelgroep. Door hier aandacht aan te besteden worden om strubbelingen en teleurstellingen te voorkomen.

- *Aanbeveling: Toevoeging van een onderdeel met kennis over sociaal-culturele normen en waarden van verschillende doelgroepen.*

Verwarrende naam

De huidige naam Communities in Beweging roept verwachtingen naar boven die niet overeenkomen met de realiteit, bijvoorbeeld dat professionals zelf gaan bewegen. Tegelijkertijd kan de inhoud van de training breder ingezet worden dan alleen voor beweeginterventies, zoals bij voedingsinterventies met een onderdeel participatie.

- *Aanbeveling: Communiceer van te voren duidelijk over de inhoud en doelen van de training om verwarring te voorkomen.*

6.4.3 Participatieniveau

Naast de aanbevelingen op trainingsniveau, kwam ook een aanbeveling uit het onderzoek naar voren op participatieniveau. Dit is het betrekken van huidige deelnemers in de voorlichting voor nieuwe deelnemers, zodat huidige deelnemers gestimuleerd worden om actiever te participeren en hun zelfvertrouwen vergroot wordt. Daarnaast kan het voor allochtone vrouwen meer invloed hebben als iemand van hun eigen afkomst iets komt vertellen, omdat ze zich met deze deelnemers eerder kunnen identificeren.

- *Aanbeveling: Deelnemers betrekken bij het geven van voorlichting om nieuwe deelnemers te benaderen.*

Referenties

Baarda, D.B. & de Goede, M.P.M. (2006). Basisboek methoden en technieken. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwantitatief onderzoek. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Baarda, D.B., de Goede, M.P.M. & Teunissen, J. (2005). Basisboek kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek. Groningen: Stenfert Kroese.

Berkman, L.F., Glass, T., Brisette, I. & Seeman, T.E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, Vol. 51, p. 843-857.

Blankestijn, S. (2008). *Trainen met hart en ziel. Ontwikkelen van effectieve trainingsprogramma's voor communicatie- en managementtrainers*. Soest: Uitgeverij Nelissen.

Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. Amsterdam: Boom Onderwijs.

Boeije, H. (2010). *Analysis in qualitative research*. London: Sage Publications Ltd.

Bowling, A. & Ebrahim, S. (2005). *Handbook of Health research methods. Investigation, measurement and analysis*. Maidenhead: Open University Press, McGraw – Hill Education.

Brug, J., Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R.M. & van der Molen, H.T. (2005). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak*. Assen: Koninklijke van Gorcum.

Brug, J., Van Assema, P. & Lechner, L. (2012). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak*. Assen: Koninklijke van Gorcum.

Cavill, N., Buxton, K., Bull, F. & Foster, C. (2006). *Promotion of physical activity among adults*. Opgevraagd 27 maart 2012, afkomstig van http://www.nice.org.uk/niceMedia/pdf/physical_activity_eip_v3.pdf

Centrum gezond leven (2010). *Werkblad beschrijving en beoordeling interventies. Communities in Beweging (CiB)*. Opgevraagd, 15 februari 2012, afkomstig van <http://www.loketgezondleven.nl/i-database/bijlagen/Interventie12127/Certificering/Beschrijving%20Communities%20in%20Beweging2.pdf>

Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory. A practical guide to through qualitative analysis*. London: Sage Publications Ltd.

Cohen, D. & Crabtree, B. (2006). *Qualitative Research Guidelines Project*. <http://www.qualres.org/HomeSemi-3629.html> [Accessed 8 March 2012].

- Cooperrider, D.L. & Whitney, D. (2005). *Appreciative Inquiry: A Positive Revolution in Change*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Davelaar, M., Duyvendak, J.W., Foolen, J.M.W. & Raspe, A. (2002). *Wijken voor bewoners. Asset-Based Community Development in Nederland*. Den Haag: Kenniscentrum Grote Steden.
- De Galan, K. (2007). *Trainen. Een praktijkgids*. Amsterdam: Pearson Education Benelux bv.
- De Vaus, D.A. (2010). *Research Design in Social Research*. London: Sage Publications Ltd.
- De Vries, H. Determinanten van gedrag, p.109-132. In: Damoiseaux, V., van der Molen, H.T. & Kok, G.J. (1998). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering*. Assen: Van Gorcum.
- De Vries, S.I., Bakker, I., van Overbeek, K., Boer, N.D. & Hopman-Rock, M. (2005). *Kinderen in prioriteitswijken: lichamelijke (in)activiteit en overgewicht*. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven.
- Duizend en één kracht (2012). *Over Duizend en een Kracht*. Opgevraagd, 14 juni 2012, afkomstig van <http://www.duizendeneenkracht.nl/eCache/DEF/1/21/227.html>
- Evers, J.C. (2007). *Kwalitatief interviewen: kunst én kunde*. Utrecht: Lemma.
- Hielkema, A. & van Hinsberg, A. (2009). *Krachtenbundel Duizend en één kracht. Een set van vier handreikingen over maatschappelijke participatie van allochtone vrouwen*. Utrecht: Movisie.
- Hiemstra, A., Kalkman, I., Vlasveld, A., Aldenkamp, R., Herens, M. & van Lindert, C. (2007). *Doe mee. Beweeg mee. De eindbalans na twee jaar Communities in Beweging (2003-2006)*. Bennekom: NISB.
- Hillsdon, M., Foster, C., Naidoo, B. & Crombie, H. (2004). *The effectiveness of public health interventions for increasing physical activity among adults: a review of reviews*. Opgevraagd, 27 maart 2012, afkomstig van http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/physicalactivity_evidence_briefing.pdf
- Hols, M. (2007). Aanpak communities in beweging veelbelovend: vraaggestuurd in plaats van aanbodgericht. *Phaxx, Vol. 3, p.1-5*.
- Heymann, F. (2001). *Denken en doen in dialoog. Een methode voor behoeftearticulatie en ontwikkeling*. Utrecht: Lemma.
- Horstman, K. & Houtepen, R. (2005). *Worstelen met gezond leven – ethiek in de preventie van hart- en vaatziekten*. Amsterdam: Het Spinhuis.
- Jacobs, G., Braakman, M. & Houweling, J. (2005). *Op eigen kracht naar gezond leven*. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.

Jacobs, G. & Rozing, M. (2008). *Werkboek empowerment en doelgroep participatie in de gezondheidsbevordering en preventie. Een Action Learning Programma*. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.

Kelly, C.M., Baker, E.A., Brownson, R.C. & Schootman, M. (2007). Translating research into practice: Using concept mapping to determine locally relevant intervention strategies to increase physical activity. *Evaluation and Program Planning*, Vol. 30, p. 282-293.

Kickbusch, I.S. (2001). Health literacy: addressing the health and education divide. *Health Promotion International*, Vol. 16 (3), p. 289-297.

Koelen, M. A. & van den Ban, A.W. (2004). *Health education and health promotion*. Wageningen: Wageningen Academic Publishers.

Koelen, M.A. & Lindström, B. (2005). Making healthy choices easy choices: the role of empowerment. *European Journal of Clinical Nutrition*, Vol. 59 (1), p. 10-16.

Koelen, M.A., Vaandrager, L. & Wagemakers, A. (2008). What is needed for coordinated action for health? *Family Practice*, Vol. 25, p. 25-31.

Kok, H., Molleman, G., Saan, H. & Ploeg, M. (2005). *Handboek Preff 2.0: richtlijn voor effectieve gezondheidsbevordering en preventie*. Woerden: NIGZ.

Kolb, D.A. (1984). *Experiential learning, experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Kolner, C. (2002). *CBI gezonde en actieve leefstijl. De community in beweging. Een voorstel tot definiëring van het project*. Amsterdam: DSP – groep.

Kooiker, S. & van der Velden, K. (2007). *Een nuchtere kijk op gezond gedrag. Vier thema's voor gezondheidsbevordering*. Den Haag: SCP.

Kretzman, J.P. & McKnight, J.L. (1993). *Building Communities from the inside out: A path toward finding and mobilizing a community's Assets*. Evanston: Institute for Policy Research.

Lalonde, M. (1974). *A New Perspective on the Health of Canadians*. Ottawa: Health Canada.

Laverack, G. & Wallerstein, N. (2001). Measuring community empowerment: a fresh look at organizational domains. *Health Promotion International*, Vol. 16 (2), p. 179-185.

LeComte, M.D. & Schensul, J.J. (1999). *Analyzing and interpreting ethnographic data*. Walnut Creek: Altamira Press.

Mason, J. (2002). *Qualitative Researching*. London: Sage Publications Ltd.

McGill, I. & Beaty, L. (1995). *Action Learning, second edition: a guide for professional, management and educational development*. London: Kogan Page.

McLeroy, K.R., Norton, B.L., Kegler, M.C., Burdine, J.N. & Sumaya, C.V. (2003). Community-Based Interventions. *American Journal of Public Health, Vol. 93 (4), p. 529-533.*

Michael, S. (2005). The promise of Appreciative Inquiry as an interview tool for field research. *Development in Practice, Vol. 15 (2), p. 222-230.*

NISB (2012a). *Wat is WhoZnext?* Opgevraagd, 23 mei 2012, afkomstig van http://www.whoznex.nl/over-whoznex/wat-is-whoznex_.html

NISB (2012b). *Missie.* Opgevraagd 5 juni 2012, afkomstig van <http://www.nisb.nl/over-nisb.html>

Nutbeam, D. (1998). *Health Promotion Glossary.* Geneva: WHO.

Nutbeam, D. (2000). Advancing health literacy: a global challenge for the 21st century. *Health Promotion International, Vol. 15 (3), p. 183-184.*

Pretty, J.N. (1995). *Regenerating agriculture policies and practice for sustainability and self-reliance.* London: Earthscan Publication Ltd.

Pretty, J.N., Guijt, I., Thompson, J. & Scoones, I. (1995). *Participatory Learning & Action, a trainers Guide.* London: IIED.

Putnam, R. (1995). *Bowling alone. The collapse and Revival of American Community.* New York: Simon & Schluster.

Richard, M., Frankel, P. & Kelly, J. (2000). Study Design in Qualitative Research: Developing Questions and Assessing Resource Needs. *Education for Health, Vol. 13 (2), p. 251-261.*

Rifkin, S.B., Lewando-Hundt, G. & Draper, A.K. (2000). *Participatory approaches in health promotion and health planning: A literature review.* London: Health Development Agency.

RIVM (2002). *Tijd voor gezond gedrag.* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

RIVM (2010). *Gezondheid en determinanten, deelrapport van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2010: van gezond naar beter.* Bilthoven: RIVM.

Saan, H. & de Haes, W. (2005). *Gezond effect bevorderen. Het organiseren van effectieve gezondheidsbevordering.* Woerden: NIGZ.

Saan, H. & de Haes, W. (2010). *Het referentiekader gezondheidsbevordering 2.0.* Opgevraagd 12 maart 2012, afkomstig van <http://www.refka.nl/index.cfm?act=tekst.refka&mid=2>

Schrijvers, C.T.M. & Storm, I. (2009). *Naar een integrale aanpak van gezondheidsachterstanden. Een beschrijving van beleidsmaatregelen binnen en buiten de volksgezondheidssector.* Bilthoven: RIVM.

- South, J., Fairfax, P. & Green, E. (2005). Developing an assessment tool for evaluating community involvement. *Health Expectations*, Vol. 8, p. 64-73.
- Strauss, A. & Corbin, J. (2007). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. Thousand Oaks: Sage Publications Inc.
- Van Groeningen, H. (2011). *WhoZnext training coaches*. Bennekom: NISB.
- Van Regenmortel, T. (2008). *Zwanger van empowerment. Een uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg*. Eindhoven: Fontys Hogeschool Sociale Studies.
- Van Staa, A.L. & Evers, J. (2010). 'Thick analysis': strategie om de kwaliteit van kwalitatieve data-analyse te verhogen. *KWALON 43*, Vol. 15 (1), p. 5-12.
- Visser, F., Molleman, G., Peters, L., Jacobs, G. & Rozing, M. (2007). *Empowerment Kwaliteit Instrument. Voor gezondheidbevorderaars en preventiewerkers als aanvulling op Preffi 2.0*. Woerden: NIGZ.
- Vroom, M. (2007). *Handboek Communities in Beweging*. Bennekom: NISB.
- VWS (2001). *Sport, bewegen en gezondheid. Naar een actief kabinetsbeleid ter vergroting van gezondheid door en bij sport en bewegen*. Den Haag: Ministerie van VWS.
- Wagemakers, A., Koelen, M., van Nierop, P., Meertens, Y., Weijters, J. & Kloek, G. (2007a). Actiebegeleidend onderzoek ter bevordering van intersectorale samenwerking en bewonersparticipatie *De ervaringen met het wijkgezondheidswerk in Eindhoven. Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, Vol. 85 (1), p. 27-35.
- Wagemakers, A., Vaandrager, L., Koelen, M., Dijkema, P. & Corstjens, R. (2007b). *Sociaal draagvlak. Verslag van de uitwerking van 'sociaal draagvlak' voor het pilot project Referentiekader Gezondheidsbevordering*. Wageningen: Gezondheid en Maatschappij, Universiteit Wageningen.
- Wagemakers, A., Corstjens, R., Koelen, M., Vaandrager, L., van 't Riet, H. & Dijkshoorn, H. (2008). Participatory approaches to promote healthy lifestyles among Turkish and Moroccan women in Amsterdam. *Promotion & Education*, 15 (4), p. 17-23.
- Wallerstein, N. & Bernstein, E. (1988). Empowerment education: Freire's ideas adapted to health education. *Health Education Quarterly*, Vol. 15, p. 379-394.
- WHO (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. First international conference on health promotion. Ottawa: WHO.
- Yen, I.H. & Syme, S.L. (1999). The social environment and health: A discussion of the epidemiologic literature. *Annual Review of Public Health*, Vol. 20, p. 287-308.

Bijlage 1: Overzicht introductiecursus, masterclasses en kenniskringen

Datum	Onderdeel	Activiteiten
21 - 22 Apr. 2005	Introductiecursus	Kennismaking Introductie Community Aanpak Bewegen (CAB) Monitoring en evaluatie Introductie lokale CiB-pilots Community als uitgangspunt Actieve leefstijl en empowerment Werkvormen CAB
		Betrokkenheid organisaties via intersectorale samenwerking Beïnvloeden sociale en fysieke omgeving Participatie Werken aan structurele inbedding Evaluatie/afsluiting
17 Mei 2005	Masterclass 1	Bespreken M&E opdrachten Presentatie en bespreking pilots Nabespreking pilotpresentaties
13 Sep. 2005	Masterclass 2	Bespreken M&E opdrachten Doelen, resultaten, meetinstrumenten, indicatoren binnen eigen pilot Formuleren tussendoelen, resultaten, meetinstrumenten, indicatoren Werken aan PR, interne en externe communicatie, creëren van draagvlak, inleiding en praktische werkvormen
27 Okt. 2005	Masterclass 3	Ervaringsuitwisseling/knelpuntbespreking Beweeggedrag Workshop schrijven van een persbericht Workshop onderhandelen en gesprekstechnieken
9 Feb. 2006	Masterclass 4	M&E Implementatie en verspreiding aanpak CiB vanuit lokale initiatieven Intervisie: - Huidige beweegactiviteit continueren in relatie met partners die daarvoor mede verantwoordelijk zijn - Het betrekken en beïnvloeden van sociale en fysieke omgeving bij het proces van de pilotgroep - Hoe bind ik de beweeggroep? Terugkoppeling intervisie
11 Apr. 2006	Masterclass 5	Resultaten actieve leefstijl beschrijven Het spanningsveld tussen ontwikkelen en implementeren Ontwikkelen interventies om een actieve leefstijl te stimuleren Centrale terugkoppeling
8 Jun. 2006	Masterclass 6	Opdracht 1-meting Presentatie video Wageningen Presentatie handleiding "Een stap vooruit" Kosten en baten aanpak CiB
3 Okt. 2006	Masterclass 7	M&E Discussie aan de hand van hypothesen 1-meting Kosten-Baten Implementatie

Bijlage 2: Overzicht CiB trainingen

	Dag 1	Dag 2	Dag 3
2009 Oss	<p>Opening Introductie CiB, in Schadewijk Kennismaking: carrousel CB/wijkgericht werken Uitwerken mindmap: op welke groep richt ik me? Energizer: beweegsalade Hoe verken je wensen, motivatie, behoeften bij de doelgroep? Evaluatie, afsluiting, doel voor dag 2</p>	<p>Terugblik en reflectie dag 1 Theorie gedragsverandering Bouwen aan activiteitenprogramma gericht op gedragsverandering Participatie als onderdeel van activiteitenprogramma Werken aan opbouw van Activiteitenprogramma Dagevaluatie, benoemen kernthema's dag 3</p>	<p>Nabespreken opdracht activiteitenplan Oefenen eigen werkvorm Hoe motiveer ik de groep voor gedragsverandering, associatieflap, MI Inbedding activiteiten, gericht op mobiliseren sociale en fysiek omgeving Energizer: beweegbreak Meetbare doelen en resultaten CiB Projectorganisatie en verantwoording Evaluatie cursus Hoe verder in Oss?</p>
2009 Ede	<p>Opening, toelichting programma Kennismaking, bal Op welke groep, community richt ik me CiB werken Beweegoefening Wie betrek je bij jouw project CiB Hoe verken je wensen/motivatie /behoeften bij je doelgroep, focusgroep Evaluatie, afsluiting, opdracht dag 2</p>	<p>Toelichting programma Terugblik en reflectie dag 1 Bouwen aan Activiteitenprogramma gericht op gedragsverandering Bouw eigen activiteitenprogramma Hoe geef je vragen en eigen ambities uit de groep een plaats in je programma Participatie als onderdeel van activiteitenprogramma Afsluiting, evaluatie, opdracht dag 3</p>	<p>Toelichting programma Nabespreken opdracht activiteitenplan Sociale en fysieke omgeving /orderingen in kaart brengen Alternatieve werkvormen voor andere thema's Motiveren voor een actieve leefstijl Evaluatie, inzetten methode tijdlijn</p>
2009 Den Haag	<p>Opening, toelichting programma Kennismaking, carrousel Verkenning sport, bewegen en actieve leefstijl, NNGB Beïnvloeding van gedragsverandering Energizer, beweegsalade Op welke groep of community richt ik me en wat wil ik daarmee bereiken? Focusgroepgesprek Dagevaluatie Afsluiting en opdracht</p>	<p>Toelichting programma Terugblik en reflectie op de opdracht van dag 1 Groepsopdracht wat wil ik bereiken Bouwen aan activiteitenprogramma gericht op gedragsverandering Beweegbreak Stap 2: ik hoor erbij Actieve participatie als onderdeel van activiteitenprogramma Dagevaluatie, opdracht, afsluiting</p>	<p>Toelichting programma Terugblik opdracht dag 2, activiteiten en werkvormen stap 3 en 4 traject Oefenen met een werkvorm Presentatie van de werkvormen Hoe motiveer ik de groep voor (blijvende) gedragsverandering → Associatieflap, MI Beweegbreak Activiteiten om sociale en fysieke omgeving te betrekken in het traject Hoe nu verder? Randvoorwaarden Evaluatie van de cursus, afsluiting</p>

	Dag 1	Dag 2	Dag 3
2010 Amsterdam	<p>Opening en toelichting programma</p> <p>Kennismaking: silhouetten</p> <p>Introductie CiB</p> <p>Beïnvloeding beweggedrag model</p> <p>gedragsverandering</p> <p>Intercultureel organiseren, muisman en checklist</p> <p>Energizer: beweegsalade</p> <p>Focusgroepgesprek open vragen, dvd MI</p> <p>Evaluatie, afsluiten, opdracht</p>	<p>Opening en terugblik</p> <p>Bespreken huiswerkopdracht</p> <p>Gesprekstechnieken dvd MI</p> <p>Energizer</p> <p>Netwerkanalyse</p> <p>Activiteiten/fasenmodel en huiswerkopdracht</p> <p>Evaluatie en afsluiting</p>	<p>Opening en terugblik</p> <p>Bespreken huiswerkopdracht</p> <p>Evaluatie</p> <p>Samenvatten van vervolgstappen</p> <p>Afsluiting</p>
2009 NASB	<p>Inleiding</p> <p>Kennismaking en verkenning vragen deelnemers</p> <p>Vragen carrousel</p> <p>Toelichting werkprincipes CiB</p> <p>Energizer, beweegsalade</p> <p>Voorbeeld Den Bosch, introductie project Doelbewust, toelichting eigen project Doelbewust</p> <p>Plenair uitwisselen over projectorganisatie Moeilijk bereikbare doelgroepen</p> <p>Afsluiting</p>		
2010 Eindhoven Helmond	<p>Opening en toelichting programma</p> <p>Introductie en toelichting CiB</p> <p>Kennismaking en casuïstiek: carrousel</p> <p>Spinnenweb: op welke groep richten?</p> <p>Participatie en empowerment, participatieladder, activiteiten en niveaus van participatie</p> <p>Netwerkanalyse, samenwerking mobiliseren, wie heb je nodig?</p> <p>Plannen bespreken</p> <p>Evaluatie, afspraken vervolg</p>		
2010 NASB	<p>Inleiding</p> <p>Kennismaking en verkenning vragen deelnemers</p> <p>Toelichting werkprincipes CiB</p> <p>Werken aan bereikbaarheid moeilijk bereikbare doelgroepen</p> <p>Beslisboom als hulpmiddel</p> <p>Voorbeeld Den Bosch, introductie project Doelbewust, toelichting eigen project Doelbewust</p> <p>Plenaire discussie kansen en belemmeringen bereiken moeilijk bereikbare doelgroepen</p> <p>Afsluiting</p>		

	Dag 1	Dag 2
2010 Moeilijk ber. groepen	<p>Opening, toelichting programma</p> <p>Kennismaking en verkenning vragen deelnemers</p> <p>Presentatie aanpak CiB</p> <p>Vragen carrousel</p> <p>Toelichting werkprincipes CiB</p> <p>Energizer</p> <p>Ervaringen Helmond bij het bereiken van kwetsbare groepen, toepassing werkprincipes Helmond</p> <p>Plenair uitwisselen over projectorganisatie Moeilijk bereikbare doelgroepen</p> <p>Afsluiting</p>	
2011 Rotterdam	<p>Opening, toelichting programma</p> <p>Kennismaking, carrousel</p> <p>Introduktie werkwijze CiB</p> <p>Aan de slag met eigen praktijk, spinnenweb</p> <p>Energizer, beweegsalade</p> <p>Nabespreking casuïstiek</p> <p>Wervingsmethodieken en actieve participatie</p> <p>Focusgroepgesprek, film MI</p> <p>Huiswerkopdracht, programma dag 2, evaluatie en afsluiting</p>	<p>Toelichting programma</p> <p>Terugkoppeling huiswerkopdracht spinnenwiel, mindmap</p> <p>Focusgroepgesprek</p> <p>Energizer</p> <p>Introduktie activiteitenmodel CiB oefeningen in verschillende fasen van het project</p> <p>Evaluatie tijdlijnmethode</p> <p>Vervolg en afsluiting</p>
2011 Utrecht	<p>Opening en toelichting programma</p> <p>Kennismaking en casuïstiek: carrousel</p> <p>Introduktie CiB</p> <p>Op welke groep richt je je?</p> <p>Energizer: beweegsalade</p> <p>Participatie en empowerment, participatieladder, activiteiten</p> <p>Bouwen aan pva, stages of change en fasenmodel, mindmap</p> <p>Plannen bespreken</p> <p>Evaluatie, afspraken vervolg</p>	

Bijlage 3: Brainstorm interviewvragen



Bijlage 4: Interview richtlijn deelnemers CiB

Inleiding

- Astrid Roelofs, Master student aan de Wageningen Universiteit stagiaire NISB voor het project Communities in Beweging.
- *Het doel van het onderzoek* is om de huidige training CiB te verbeteren waar dat nodig mocht zijn. Via dit interview wil ik inzicht krijgen in de ervaringen van deelnemers aan de trainingen en verbeterpunten te achterhalen. Zodat aanbevelingen gegeven kunnen worden op welke manier de training aangepast zou kunnen worden.
- *Selectie van de respondenten* is gebaseerd op deelnemers aan de training CiB die werken met lage SES groepen.
- *Onderdelen van het interview* zullen gericht zijn op uw ervaringen met de training in relatie tot uw werk.
- *Tijd:* het interview zal ongeveer 45-60 minuten in beslag nemen.
- De recorder wordt gebruik om het interview na te kunnen luisteren en te analyseren. Vindt u het goed als het gesprek wordt opgenomen? Uiteindelijk zal er vertrouwelijk met de uitkomsten van het interview worden omgegaan en garanderen wij anonimiteit door geen namen te noemen in het rapport. U kunt tijdens dit interview dus uw volledige mening geven ten aanzien van de gestelde vragen.
- Zet de recorder aan.

Openingsvragen

- Wat maakt uw werk zo leuk hier?
 - Hoe lang bent u hier al werkzaam?
- Hoe zou u uw functie omschrijven binnen deze interventie/organisatie?
 - Welke taken horen hierbij?
 - Welke projecten begeleidt u?
 - Hoe zijn deze projecten tot stand gekomen?

In het volgende deel van het interview wil ik graag dieper ingaan op uw ervaringen met het benaderen van de doelgroep: mensen met een lage SES.

- Wat maakt het succesvol om een groep te benaderen?
- Bent u degene die de deelnemers werft?
 - Hoe doet u deze werving of hoe wordt dat aangepakt?
- Hebben de groepen een vaste samenstelling of kunnen er mensen later instromen?
- Komt het voor dat er mensen uitvallen?
 - Heeft u een idee hoe dit tegengegaan kan worden?
- Hoe gaat het verder met de deelnemers als een groep stopt of een interventie eindigt?

In het volgende deel van het interview wil ik graag ingaan op de activiteiten binnen de interventie die u begeleidt.

- Kunt u kort vertellen welke factoren doorslaggevend zijn voor het succes van de interventie?
- Welke activiteiten worden in de verschillende interventies gedaan?
- Hoe wordt bepaald welke activiteiten gedaan gaan worden?
- Hoe betreft u de deelnemers bij de keuze van de activiteiten?

In het volgende deel van het interview wil ik graag ingaan op competenties van de coördinator en beweegleider met betrekking tot de kans van slagen van het project.

- Hoe ziet u de rol van de coördinator binnen de interventie?
- Om de interventie zo succesvol mogelijk te geven welke vaardigheden of competenties heeft de coördinator daarvoor nodig?

- Hoe ziet u de rol van de beweegleider binnen de interventie?
- Om de interventie zo succesvol mogelijk te geven welke vaardigheden of competenties heeft de beweegleider daarvoor nodig?
- Welke vaardigheden zijn doorslaggevend in het goed kunnen samenwerken met lage SES groepen?
- Hoe denkt u dat deelnemers succesvol gestimuleerd kunnen worden om actief te participeren?
 - Hoe wordt dit nu gedaan?
 - Welke bevorderende en belemmerende factoren kunt u omschrijven binnen dit proces?

Het volgende deel van het interview gaat over de CiB training die u gevolgd heeft en eventuele bijscholing.

- Als u terugdenkt aan de training, welk deel heeft u het meeste baat bij gehad?
- Welke werkprincipes van CiB past u toe in uw interventie/project?
- Welke werkprincipes (*sociale netwerkbenadering, participatie, plezier in bewegen, aandacht voor groepsproces, sociale en fysieke omgeving, intersectorale samenwerking, structurele inbedding*) vindt u lastig om toe te passen?
- Kunt u uitleggen hoe dat komt?
- Werkt u verder met informatie uit de training?
 - Kunt u beschrijven hoe u die informatie toegepast heeft in uw interventie/project?

- Wat vond u het sterkste onderdeel van de training?
- Heeft u een idee hoe de training verbeterd zou kunnen worden of heeft u aanvullingen voor de training?

- Was u alle dagdelen van de training aanwezig?
- Hoe kwam u op het idee om deel te nemen aan de training?

- Zou u de training aan anderen aanraden?
- Als u opnieuw de mogelijkheid zou krijgen om de training te volgen, zou u dat dan doen?

- Als u dit werk beter zou willen doen, denkt u dan extra scholing of opleiding nodig te hebben?
 - Op welke vaardigheden of competenties zou u dan bijgeschoold willen worden?
 - Zou u een voorbeeld van een kritische situatie kunnen noemen, waarin u het idee had bepaalde competenties of vaardigheden onvoldoende te beheersen?
 - Hoe zou u die scholing voor ogen zien?
 - Welke vooropleiding heeft u gehad?

Einde van het interview

- Dit waren de laatste vragen van het interview.
- Ik wil u hartelijk bedanken voor uw tijd en medewerking aan dit interview. Het is zeker van meerwaarde voor NISB om uiteindelijk de training CiB te kunnen verbeteren.
- Heeft u zelf nog vragen en/of opmerkingen ten aanzien van het interview?
- Het interview ga ik geheel uitschrijven. Vindt u het prettig als ik deze toestuur, zodat u de mogelijkheid heeft om hier feedback op te geven?
- Tevens zal ik mijn eindrapport half juni doorsturen, zodat u de resultaten van mijn onderzoek kunt inzien.
- Zet de recorder uit

Bijlage 5: Interview richtlijn B.I.

Inleiding

- Astrid Roelofs, Master student aan de Wageningen Universiteit stagiaire NISB voor het project Communities in Beweging.
- *Het doel van het onderzoek* is om de huidige training CiB te verbeteren waar dat nodig mocht zijn. Via dit interview wil ik inzicht krijgen in de ervaringen van deelnemers aan de trainingen en verbeterpunten te achterhalen. Zodat aanbevelingen gegeven kunnen worden op welke manier de training aangepast zou kunnen worden.
- *Selectie van de respondenten* is gebaseerd op deelnemers die werken met lage SES groepen.
- *Onderdelen van het interview* zullen gericht zijn op uw ervaringen in het werken met lage SES groepen.
- *Tijd:* het interview zal ongeveer 45-60 minuten in beslag nemen.
- De recorder wordt gebruik om het interview na te kunnen luisteren en te analyseren. Vindt u het goed als het gesprek wordt opgenomen? Uiteindelijk zal er vertrouwelijk met de uitkomsten van het interview worden omgegaan en garanderen wij anonimiteit door geen namen te noemen in het rapport. U kunt tijdens dit interview dus uw volledige mening geven ten aanzien van de gestelde vragen.
- Zet de recorder aan.

Openingsvragen

- Wat maakt uw werk zo leuk hier?
 - Hoe lang bent u hier al werkzaam?
- Hoe zou u uw functie omschrijven binnen deze interventie/organisatie?
 - Welke taken horen hierbij?

In het volgende deel van het interview wil ik graag ingaan op uw ervaringen met het benaderen van de doelgroep: mensen met een lage SES.

- Wat maakt het succesvol om een groep te benaderen?
 - Hoeveel groepen van B.I. zijn inmiddels gestart?
 - Hoe zou u de doelgroep van B.I. omschrijven?
- Bent u degene die de deelnemers werft?
 - Hoe doet u deze werving of hoe wordt dat aangepakt?
- Hebben de groepen een vaste samenstelling of kunnen er mensen later instromen?
- Komt het voor dat er mensen uitvallen?
 - Heeft u een idee hoe dit tegengegaan kan worden?

In het volgende deel van het interview wil ik graag ingaan op de empowerment training die wordt gegeven bij V. en V.].

- Kunt u kort vertellen welke factoren doorslaggevend zijn voor het succes van de training van B. I?
- Uit welke onderdelen bestaat de training?
- Hoe lang duurt de training?
- Op basis waarvan is de training ontwikkeld?
- Wat gebeurt er na de training?
 - Waar komen de deelnemers terecht?
- Kent u de aanpak Communities in Beweging?
 - Wat is het meest kenmerkende verschil tussen de empowerment training en deze aanpak?

In het volgende deel van het interview wil ik graag ingaan op de activiteiten die gepland worden met de doelgroep.

- Welke activiteiten worden in de verschillende groepen gedaan?
- Hoe wordt bepaald welke activiteiten gedaan gaan worden?
- Hoe worden de deelnemers betrokken bij de keuze van de activiteiten?

In het volgende deel van het interview wil ik graag ingaan op competenties van de coördinator en beweegleider en scholing met betrekking tot de kans van slagen van het

- Hoe ziet u de rol van de coördinator binnen de interventie?
- Om de training/interventie zo succesvol mogelijk te geven welke vaardigheden of competenties heeft de coördinator daarvoor nodig?

- Hoe ziet u de rol van de beweegleider binnen de interventie?
- Om de training/interventie zo succesvol mogelijk te geven welke vaardigheden of competenties heeft de beweegleider daarvoor nodig?
- Welke vaardigheden zijn doorslaggevend in het goed kunnen samenwerken met lage SES groepen?
- Hoe denkt u dat deelnemers succesvol gestimuleerd kunnen worden om actief te participeren?
 - Hoe wordt dit nu gedaan?
 - Welke bevorderende en belemmerende factoren kunt u omschrijven binnen dit proces?

- Als u dit werk beter zou willen doen, denkt u dan extra scholing of opleiding nodig te hebben?
 - Op welke vaardigheden of competenties zou u dan bijgeschoold willen worden?

- Zou u een voorbeeld van een kritische situatie kunnen noemen, waarin u het idee had bepaalde competenties of vaardigheden onvoldoende te beheersen?
- Hoe zou u die scholing voor ogen zien?
- Welke vooropleiding heeft u gehad?

Einde van het interview

- Dit waren de laatste vragen van het interview.
- Ik wil u hartelijk bedanken voor uw tijd en medewerking aan dit interview. Het is zeker van meerwaarde voor NISB om uiteindelijk de training CiB te kunnen verbeteren.
- Heeft u zelf nog vragen en/of opmerkingen ten aanzien van het interview?
- Het interview ga ik geheel uitschrijven. Vindt u het prettig als ik deze toestuur, zodat u de mogelijkheid heeft om hier feedback op te geven?
- Tevens zal ik mijn eindrapport half juni doorsturen, zodat u de resultaten van mijn onderzoek kunt inzien.
- Zet de recorder uit

Bijlage 6: Interview richtlijn Bewegen Valt Goed

Inleiding

- Astrid Roelofs, Master student aan de Wageningen Universiteit stagiaire NISB voor het project Communities in Beweging.
- *Het doel van het onderzoek* is om de huidige training CiB te verbeteren waar dat nodig mocht zijn. Via dit interview wil ik inzicht krijgen in de ervaringen van deelnemers aan de trainingen en verbeterpunten te achterhalen. Zodat aanbevelingen gegeven kunnen worden op welke manier de training aangepast zou kunnen worden.
- *Selectie van de respondenten* is gebaseerd op deelnemers die werken met lage SES groepen.
- *Onderdelen van het interview* zullen gericht zijn op uw ervaringen in het werken met lage SES groepen.
- *Tijd:* het interview zal ongeveer 45-60 minuten in beslag nemen.
- De recorder wordt gebruik om het interview na te kunnen luisteren en te analyseren. Vindt u het goed als het gesprek wordt opgenomen? Uiteindelijk zal er vertrouwelijk met de uitkomsten van het interview worden omgegaan en garanderen wij anonimiteit door geen namen te noemen in het rapport. U kunt tijdens dit interview dus uw volledige mening geven ten aanzien van de gestelde vragen.
- Zet de recorder aan.

Openingsvragen

- Wat maakt uw werk zo leuk hier?
 - Hoe lang bent u hier al werkzaam?
- Hoe zou u uw functie omschrijven binnen deze interventie/organisatie?
 - Welke taken horen hierbij?

In het volgende deel van het interview wil ik graag ingaan op uw ervaringen met het benaderen van de doelgroep: mensen met een lage SES.

- Wat maakt het succesvol om een groep te benaderen?
- Bent u degene die de deelnemers werft?
 - Hoe doet u deze werving of hoe wordt dat aangepakt?
- Hebben de groepen een vaste samenstelling of kunnen er mensen later instromen?
- Komt het voor dat er mensen uitvallen?
 - Heeft u een idee hoe dit tegengegaan kan worden?

In het volgende deel van het interview wil ik graag ingaan op de activiteiten die gepland worden met de doelgroep.

- Welke activiteiten worden in de verschillende groepen gedaan?
- Hoe wordt bepaald welke activiteiten gedaan gaan worden?
- Hoe worden de deelnemers betrokken bij de keuze van de activiteiten?

In het volgende deel van het interview wil ik graag ingaan op competenties van de coördinator en beweegleider en scholing met betrekking tot de kans van slagen van het

- Hoe ziet u de rol van de coördinator binnen de interventie?
- Om de training/interventie zo succesvol mogelijk te geven welke vaardigheden of competenties heeft de coördinator daarvoor nodig?

- Hoe ziet u de rol van de beweegleider binnen de interventie?
- Om de training/interventie zo succesvol mogelijk te geven welke vaardigheden of competenties heeft de beweegleider daarvoor nodig?
- Welke vaardigheden zijn doorslaggevend in het goed kunnen samenwerken met lage SES groepen?
- Hoe denkt u dat deelnemers succesvol gestimuleerd kunnen worden om actief te participeren?
 - Hoe wordt dit nu gedaan?
 - Welke bevorderende en belemmerende factoren kunt u omschrijven binnen dit proces?

In het volgende deel van het interview wil ik graag ingaan op de training Bewegen valt Goed die u gevolgd heeft.

- Als u terugdenkt aan de training, welk deel heeft u het meeste baat bij gehad?
- Wat vond u het sterkste onderdeel van de training?
- Werkt u nog steeds met informatie uit de training?
 - Hoelang duurde de training?
 - Hoe kwam u er op om deel te nemen aan de training?

- Als u dit werk beter zou willen doen, denkt u dan extra scholing of opleiding nodig te hebben?
 - Op welke vaardigheden of competenties zou u dan bijgeschoold willen worden?
 - Zou u een voorbeeld van een kritische situatie kunnen noemen, waarin u het idee had bepaalde competenties of vaardigheden onvoldoende te beheersen?
 - Hoe zou u die scholing voor ogen zien?
 - Welke vooropleiding heeft u gehad?

Einde van het interview

- Dit waren de laatste vragen van het interview.
- Ik wil u hartelijk bedanken voor uw tijd en medewerking aan dit interview. Het is zeker van meerwaarde voor NISB om uiteindelijk de training CiB te kunnen verbeteren.
- Heeft u zelf nog vragen en/of opmerkingen ten aanzien van het interview?
- Het interview ga ik geheel uitschrijven. Vindt u het prettig als ik deze toestuur, zodat u de mogelijkheid heeft om hier feedback op te geven?
- Tevens zal ik mijn eindrapport half juni doorsturen, zodat u de resultaten van mijn onderzoek kunt inzien.
- Zet de recorder uit

Bijlage 7: Codeboom deductief

Richtlijn CiB	Richtlijn B.I.	Richtlijn Bewegen Valt Goed
Naam	Naam	Naam
Geslacht	Geslacht	Geslacht
Vooropleiding	Vooropleiding	Vooropleiding
Organisatie	Organisatie	Organisatie
Functie	Functie	Functie
Benaderen groepen	Benaderen groepen	Benaderen groepen
Werven groepen	Werven groepen	Werven groepen
Uitval	Uitval	Uitval
Voorkomen uitval	Voorkomen uitval	Voorkomen uitval
Vervolg na interventie	Vervolg na interventie	Vervolg na interventie
Activiteiten binnen interventie	Activiteiten binnen interventie	Activiteiten binnen interventie
Succesfactoren interventie	Succesfactoren interventie	Succesfactoren interventie
Betrokkenheid deelnemers interventie ontwikkeling	Betrokkenheid deelnemers interventie ontwikkeling	Betrokkenheid deelnemers interventie ontwikkeling
Behoeften deelnemers voor activiteiten	Behoeften deelnemers voor activiteiten	Behoeften deelnemers voor activiteiten
Competenties coördinator	Empowermenttraining B.I.	Competenties coördinator
Vaardigheden coördinator	Werven deelnemers training	Vaardigheden coördinator
Competenties groepsleider	Opstellen training	Competenties groepsleider
Vaardigheden groepsleider	Competenties coördinator	Vaardigheden groepsleider
Mate van participatie	Vaardigheden coördinator	Mate van participatie
Actieve participatie	Competenties groepsleider	Actieve participatie
Mening training	Vaardigheden groepsleider	Ervaring Bewegen Valt Goed
Nuttig onderdeel	Mate van participatie	Toepassen BVG
Werkprincipes toepassen	Actieve participatie	
Aanvullingen		
Verbeterpunten		
Waarom deelgenomen		
Hoe bij CiB gekomen		
Aanraden training		
Extra scholing		

Bijlage 8: Definitieve codeboom

Richtlijn CiB	Richtlijn B.I.	Richtlijn Bewegen Valt Goed
Naam	Naam	Naam
Geslacht	Geslacht	Geslacht
Vooropleiding	Vooropleiding	Vooropleiding
Organisatie	Organisatie	Organisatie
Functie	Functie	Functie
Datum en plaats cursus CiB	Benaderen en werven groepen	Benaderen en werven groepen
Begeleiden van projecten	Uitval	Uitval
Benaderen en werven groepen	Activiteiten	Activiteiten
Uitval	Belangrijk voor interventie	Belangrijk voor interventie
Voortgang	Keuze deelnemers activiteiten	Keuze deelnemers activiteiten
Belangrijk voor interventie	Rol coördinator	Rol coördinator
Keuze deelnemers activiteiten	Rol groepsbegeleider	Rol groepsbegeleider
Rol coördinator	Actieve participatie	Actieve participatie
Rol groepsbegeleider		Bewegen Valt Goed
Actieve participatie		
<i>Training</i>		
Meeste baat		
Werkprincipes die nog gebruikt worden		
Moeilijke werkprincipes		
Gebruik andere informatie		
Sterkste onderdeel		
Aanvullingen en verbeterpunten		
Reden van deelname		
Aanraden training		
Extra scholing		