

Masterscriptie

Sportbeleid & Sportmanagement

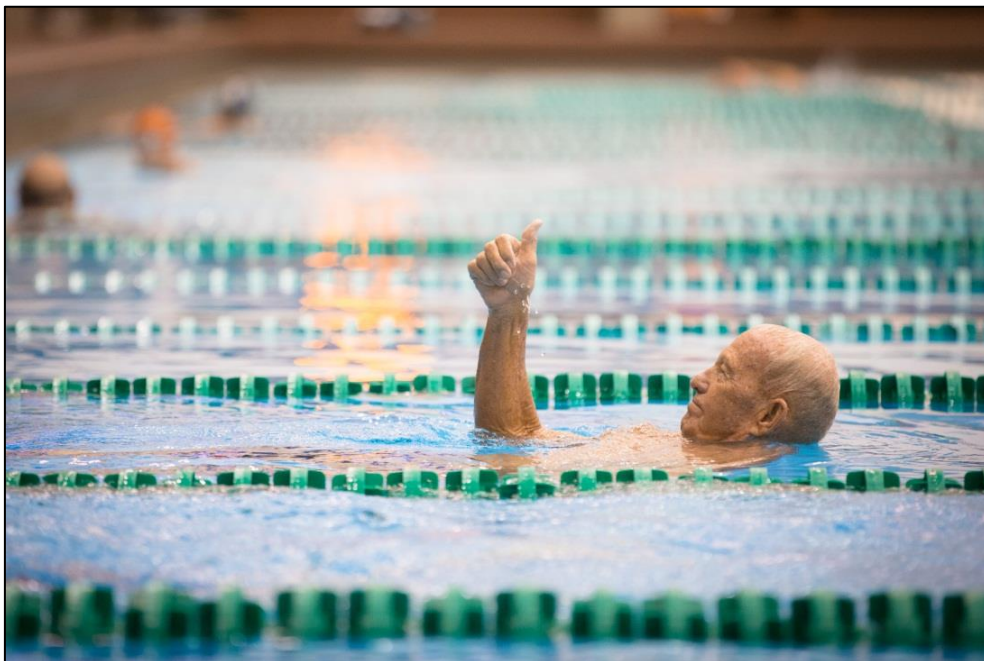
Utrechtse School voor Bestuur en Organisatie (USBO)

Universiteit Utrecht

Zwemmen als 65-plusser:

Een sprong in het diepe?

Een onderzoek naar het (niet) zwemgedrag van 65-plussers



Aukje Geubbels

Tilburg, juni 2015



Universiteit Utrecht





Zwemmen als 65-plusser:

Een sprong in het diepe?

Een onderzoek naar het (niet) zwemgedrag van 65-plussers

Auteur: Aukje Geubbels

aukjegeubbels@gmail.com

Studentnummer: 3607380

Opleiding: Universiteit Utrecht

Utrechtse School voor Bestuurs- en Organisationswetenschap (USBO)

Master Sportbeleid en Sportmanagement

Scriptiebegeleidster: Prof. dr. A.E. Knoppers

Tweede lezer: dr. I.E.C. Claringbould

Stagebegeleiders KNZB: Maritsa Venhof & Eline de Zwart

Tilburg, juni 2015



Voorwoord

Voor u ligt mijn onderzoek naar het (niet) zwemgedrag van 65-plussers voor de studie Sportbeleid & Sportmanagement aan de Universiteit Utrecht. Als lezer vraagt u zich wellicht af hoe een 23-jarige student erbij komt om onderzoek te doen naar (niet) zwemmende senioren. Door mijn stage bij de Koninklijke Nederlandse Zwem Bond (KNZB), waar ik me vanaf het begin bezig hield met het onderwerp 65 plus, had ik meteen veel vragen over de doelgroep en werd mijn interesse gewekt om daar een scriptie aan te wijden. Dit werd direct omarmd door de KNZB. Ondanks dat het schrijven van een scriptie niet altijd makkelijk is, werkt het erg motiverend om iets te onderzoeken uit zowel eigen nieuwsgierigheid als waarvan je overtuigd bent dat het iets op gaat leveren voor de stage organisatie.

De afgelopen twee jaar waren niet alleen leerzaam door het schrijven van de scriptie of de gevolgde colleges, maar vooral ook door mijn stage bij de KNZB. Ik heb niet alleen geleerd over de zwemwereld, maar ook over de werking van organisaties, mijn eigen kwaliteiten, leerpunten en persoonlijkheid. Graag wil ik mijn begeleidsters vanuit de KNZB, Maritsa Venhof en Eline de Zwart, bedanken voor alle inhoudelijke hulp en het zelfinzicht dat ze me hebben gegeven. Dankzij jullie, maar ook door de andere collega's van de KNZB, heb ik een hele leuke en leerzame tijd gehad.

Tevens wil ik graag mijn scriptiebegeleidster vanuit de Universiteit Utrecht, Annelies Knoppers, bedanken voor alle kritische noten, tips en goede inzichten. Bij het lezen en schrijven heb ik regelmatig een stem in mijn achterhoofd 'So what?' horen zeggen en zie en hoor ik overal de macht van discourses. Zonder jouw hulp was dit onderzoek zeker niet geworden wat het nu is.

Tot slot: ik kan me goed herinneren dat velen mijn keuze om na de bachelor Bestuurskunde de sportmaster te gaan doen een onverstandige keuze vonden. Dan kom je toch echt nooit aan een baan of je gaat veel minder verdienen dan een 'echte' Bestuurskunde master, werd gezegd. Afgelopen twee jaar vond ik een ontzettend leuke en leerzame periode. Volgende maand begin ik aan een nieuw avontuur. Ik ga écht werken in de sport, een droom die ik al voor de sportmaster had. Ik heb dus ook geen enkele spijt van de keuze voor deze master en zou dan ook willen zeggen: volg je dromen en laat je door niemand afleiden!



Inhoudsopgave

VOORWOORD	3
INHOUDSOPGAVE	4
1. INLEIDING	6
1.1 DE VERGRIJZING: VERSCHILLENDE PERSPECTIEVEN	6
1.2 DE CASE: (NIET) ZWEMMENDE SENIOREN	7
1.3 DOEL EN VRAAGSTELLING	9
1.4 OPERATIONALISERING BELANGRIJKSTE CONCEPTEN	9
1.5 RELEVANTIE	10
2. THEORETISCH KADER	11
2.1 THEORETISCHE LENS	11
2.2 BETEKENISSEN EN BETEKENISGEVING	12
2.3. DISCOURSEN	13
3. LITERATUURSTUDIE	16
3.1 DISCOURSEN OVER SPORT EN BEWEGEN	16
3.2 BETEKENISGEVING DOOR SENIOREN AAN SPORT	18
3.3 DISCOURSEN OVER ZWEMMEN	21
4. ONDERZOEKSAANPAK	23
4.2 INSTRUMENTEN VAN DATAVERZAMELING	23
4.2.1 Literatuurstudie	23
4.2.2 Diepte-interviews	23
4.3 ONDERZOEKSPOPULATIE	25
4.4 DATA-ANALYSE	26
4.5 BETROUWBAARHEID	27
5. RESULTATEN EN ANALYSE OUDER WORDEN	28
5.1 BEELDVORMING	28
5.2 EIGEN ERVARINGEN MET HET OUDER WORDEN	29
5.3 OMGAAN MET HET OUDER WORDEN	31
5.4 EIGEN TOEKOMSTBEELD	32
6. RESULTATEN EN ANALYSE BETEKENISSEN SPORTEN VOOR SENIOREN	34
6.1 VERONDERSTELD BELANG VAN BEWEGEN EN SPORTEN VOOR SENIOREN	34
6.2 WAAROM IS SPORT GEZOND?	37
6.3 HET OUDER WORDEN ALS STIMULANS OM TE BEWEGEN	38
6.4 OUDER WORDEN ALS BELEMMERING OM TE GAAN SPORTEN	39
7. RESULTATEN EN ANALYSE BETEKENISSEN DEELNAME RECREATIEF ZWEMMEN	41
7.1 BEELDVORMING RECREATIEF ZWEMMEN	41
7.2 STIMULANSEN OM TE (GAAN) ZWEMMEN	43
7.3 BELEMMERINGEN VOOR NIET ZWEMMERS	45
7.4 SOCIALE CONTACTEN BIJ HET ZWEMMEN	47
7.5 ZWEMMEN MET LEEFTIJDGENOTEN	48
7.6 INVLOED VAN DE ANDERE ZWEMMERS	49



8. CONCLUSIE EN DISCUSSIE	52
GEZONDHEIDSDISCURSEN (LICHAAM) VERSUS SOCIALE EN MENTALE DISCURSEN (GEEST).....	52
RECREATIEF ZWEMMEN DOOR SENIOREN VERSUS ANDERE SPORTEN EN LEEFTIJDGROEPEN.....	52
ALLEEN VERSUS SAMEN ZWEMMEN	53
9. AANBEVELINGEN	54
9.1 AANBEVELINGEN KNZB EN LOKALE ZWEMAANBIEDERS.....	54
8.2 AANBEVELINGEN VOOR VERDER ONDERZOEK	55
REFLECTIE.....	56
BIBLIOGRAFIE.....	57
BIJLAGEN.....	61
BIJLAGE 1: TOPICLIJSTEN EN VRAGEN INTERVIEWS	61
<i>Zwemmende 65-plussers</i>	61
<i>Niet zwemmende 65-plussers</i>	62
BIJLAGE 2: OVERZICHT RESPONDENTEN.....	64
<i>Zwemmende 65-plussers</i>	64
<i>Niet zwemmende 65-plussers</i>	64

1. Inleiding

In dit eerste hoofdstuk wordt de achtergrond (1.1) en aanleiding voor het onderzoek geschetst (1.2). Vervolgens komt het doel van het onderzoek en de centrale onderzoeksvraag aan bod (1.3). Daarna worden in paragraaf 1.4 een aantal begrippen toegelicht die veelvuldig gebruikt worden. Tot slot wordt ingegaan op de relevantie van het onderzoek (1.5).

1.1 De vergrijzing: verschillende perspectieven

Wereldwijd stijgt het aantal en aandeel 65-plussers, vooral in Westerse landen. Deze demografische ontwikkeling wordt de vergrijzing genoemd. Waar in 2008 zeven procent van de wereldbevolking 65 jaar en ouder was, zal dit in 2040 naar verwachting verdubbeld zijn (Kinsella & He, 2009). Dit is ook in Nederland het geval. Zo waren er in 2012 circa 2,7 miljoen 65-plussers en is de prognose voor 2040 4,7 miljoen. Als dit aantal vergeleken wordt met de totale bevolking in Nederland, vormden de 65-plussers in 2012 16 procent van de totale bevolking en stijgt dit aandeel naar verwachting in 2040 naar 26 procent (CBS, 2012).

Naast de vergrijzing is er een andere verandering waarneembaar in de samenleving op het gebied van senioren, namelijk de visie op het ouder worden. Zo was het dominante discours¹ op het ouder worden gedurende het grootste deel van de 20^e eeuw *het medisch discours*. Dit discours, dat in veel Westerse samenlevingen is ingebed, construeert senioren als zwak en hulpbehoevend. Ouder worden is in dit perspectief een proces van lichamelijk verval en benadrukt dus voornamelijk wat het lichaam niet meer kan. De opvatting bestaat dat het ouder worden gepaard gaat met een slechte(re) gezondheid. Daardoor werd het ouder worden als medisch probleem geconstrueerd (Dionigi & O'Flynn, 2007; Tulle, 2008). Aan het einde van de 20^e eeuw is er echter een alternatief discours opgekomen dat benadrukt wat het oudere lichaam juist wel kan. Dit discours, ook wel *successful aging of healthy aging discours* genoemd, construeert het ouder worden als een nieuwe levensfase vol plezier, kansen, levenslust, ontwikkeling en gezondheid (Dionigi & O'Flynn, 2007; Grant, 2001). Deze nieuwe kijk op het ouder worden, komt volgens Marhánková (2011) voort uit de stijgende levensverwachting, samen met het toegenomen economisch welzijn van de relatief jonge gepensioneerden. Het actief zijn op verschillende terreinen, zoals vrijwilligerswerk doen en sporten, wordt vanuit dit perspectief geconstrueerd als instrument om 'succesvol' oud(er) te worden. Gezondheid vormt hierin een belangrijk aspect. In deze opvatting wordt uitgegaan van de verantwoordelijkheid van het individu zelf voor het 'succesvol' ouder worden en senioren worden dan ook gestimuleerd om maatregelen te nemen om dit te bereiken. Wanneer senioren actief zijn op verschillende terreinen zou dit volgens deze opvatting tevens bijdragen aan de economie, de samenleving en het burgerschap van een land (Dionigi & O'Flynn, 2007; Marhánková, 2011).

De opkomst van dit nieuwe discours heeft gevolgen voor de betekenissen die gegeven worden aan sportbeoefening door ouderen. Zo werd sport in het *medisch discours*, dat vroeger overheerste, geconstrueerd als activiteit die niet geschikt was voor senioren, omdat zij als zwak gezien werden. Volgens deze opvatting waren inspannende activiteiten ongepast en/of niet leuk voor oudere mensen, omdat dit teveel eisen zou stellen aan het oudere en daardoor zwakkere lichaam (Dionigi & O'Flynn, 2007; Tulle, 2008). Dit is anders in het *successful aging discours*, waar gezondheid een belangrijke pijler is in het proces van 'succesvol' ouder worden en verondersteld wordt dat sport hier een bijdrage aan kan leveren (Dionigi & O'Flynn, 2007; Marhánková, 2011). De schaduwkant van dit

¹ Heersende opvatting in de samenleving. Dit begrip wordt in hoofdstuk twee nader toegelicht.



positief ogende discours is dat net als in het *medisch discours* mogelijk het beeld wordt geconstrueerd van het ouder worden als een onwenselijk proces, wat mensen door actief te zijn op verschillende terreinen in de samenleving zouden moeten uitstellen (Dionigi & O'Flynn, 2007). Tevens bestaat net als in het *medisch discours* de opvatting dat senioren meer aanspraak maken op sociale- en zorgkosten. Deze zouden door de vergrijzing toenemen en door een kleiner wordende beroepsbevolking moeten worden opgebracht, waardoor de verzorgingsstaat onder druk kan komen te staan. Vanuit deze opvatting wordt de vergrijzing naast een *medisch*, ook als *economisch* probleem geconstrueerd (Dionigi & O'Flynn, 2007; Marhánková, 2011; Wong, Kommer & Polder, 2008). Om deze veronderstelde problemen te voorkomen, zouden senioren vanuit het *successful aging discours* ziekten moeten vermijden en op verschillende gebieden in de samenleving actief moeten participeren om zo lang mogelijk gezond te blijven. Tevens dienen cognitieve en fysieke functies te worden getraind om het veronderstelde verval tegen te gaan (Rowe & Kahn, 1998). Door het ouder worden te construeren als een proces van verval, kan het echter bijdragen aan de angst en mogelijke ontkenning voor het ouder worden en het ouder wordende lichaam (Gilleard & Higgs, 2000). De opvatting dat mensen zelf verantwoordelijk zouden zijn voor het wel of niet gezond en 'succesvol' ouder worden, is problematisch. Het is maar de vraag of mensen het gezond ouder worden zelf *willen* en/of *kunnen* beïnvloeden. De nadruk op de eigen verantwoordelijkheid voor het gezond ouder worden gaat bijvoorbeeld voorbij aan mensen die ziekten hebben die niet te vermijden zijn of die misschien niet willen sporten (Wearing & Wearing, 1990).

1.2 De case: (niet) zwemmende senioren

De opvatting dat sport bij kan dragen aan het 'succesvol' ouder worden, is een constructie van de werkelijkheid waar sportbonden en lokale sportaanbieders graag op inspelen. Zij willen senioren doen geloven dat zij fitter en jeugdiger door het leven kunnen gaan door te sporten en zo nieuwe leden of klanten aan zich te binden. De vergrijzing wordt in dit perspectief dus niet geconstrueerd als een probleem, maar juist als kans. De Koninklijke Nederlandse Zwembond (KNZB), één van de grotere sportbonden in Nederland², is hiervan een illustratie. Zwemmen is volgens de bond namelijk gezond en helpt mensen op alle leeftijden gezond en fit te blijven (Waterkracht, 2013). Recreatief zwemmen wordt als een geschikte sport voor 65-plussers geconstrueerd door de KNZB. De opvatting bestaat dat mensen in het water makkelijker kunnen bewegen dan bij sporten op het land. Eerder is dit het onderwerp geweest van verschillende wetenschappelijke studies (o.a. Barela & Duarte, 2006; Booth, 2004; Brems, 1979; Lin, Davey & Cochrane, 2004). Volgens deze studies is het lichaamsgewicht lager wanneer het lichaam in het water is. Ook is er door de opwaartse kracht van water een verminderde belasting op gewrichten en pezen dan op het land. Dit kan ervoor zorgen dat mensen in het water makkelijker bewegen en minder pijn voelen, wat een voordeel voor iedereen kan zijn. Specifiek voor 65-plussers, die vanuit *medisch perspectief* vaker fysieke beperkingen hebben dan andere leeftijdsgroepen (Dionigi & O'Flynn, 2007).

Naast de mogelijkheden die zwemmen kan bieden voor senioren die streven naar *successful aging*, kan een stijgende zwemparticipatie van senioren voordelig zijn voor zwemaanbieders. De opvatting bestaat namelijk dat gepensioneerden vaker dan andere leeftijdsgroepen overdag (kunnen) sporten, waardoor de accommodatie beter bezet wordt op daluren en sportaanbieders meer leden en inkomsten kunnen genereren (Hoekman, Wezenberg-Hoenderkamp & van den Dool, 2015). Dat

² De KNZB had op 31 december 2014 132.669 leden en staat op plek 9 van de 76 sportbonden in Nederland (NOC*NSF, 2014; Waterkracht, 2013).

aanbieders meer leden en/of klanten kunnen krijgen in deze doelgroep, kan tevens afgeleid worden uit de huidige sportparticipatiecijfers. Ondanks verschillende beleidsplannen om meer senioren te laten sporten en de opkomst van het *successful aging discours* heeft de groep 65 tot 80 jarigen de laagste sportparticipatie van alle onderzochte doelgroepen (5 tot en met 80 jaar). Zo is 42 procent van de senioren een niet of weinige sporter³, tegenover 31 procent gemiddeld. Tevens beweegt één op de vijf 65-plussers onvoldoende, uitgaande van de combinorm⁴ (GFK, 2013). Ook uit onderzoek van de KNZB komt dat het ledenbestand weinig 65-plussers kent. Minder dan 0,5 procent van de 65-plussers in Nederland is actief bij een KNZB vereniging (KISS, 2012).

Op basis van bovengenoemde uitspraken en cijfers is het opmerkelijk dat de minste aandacht van sportclubs uitgaat naar de groep 65-plussers (en 45 tot 64 jarigen) (Breedveld, Hover, van Kalmthout, van Lindert, van Veldhoven, van der Werff & Wisse, 2011). Ook de KNZB heeft, evenals veel lokale zwemaanbieders, geen specifiek aanbod voor de 65 plus groep. Graag wil de bond anticiperen op de vergrijzing en samen met lokale zwemaanbieders de zwemparticipatie onder 65-plussers verhogen. Daarom heeft zij 65 plus genoemd als speerpunt in haar beleidsplan Waterkracht. De bond heeft in de beleidsperiode 2013-2016 het doel gesteld 500 nieuwe 65-plus leden te werven. Dit wil zij doen door een aanbod te ontwikkelen speciaal voor senioren en verenigingen te activeren voor deze doelgroep (Waterkracht, 2013). Zowel de bond als veel lokale zwemaanbieders zijn echter zoekende hoe zij ervoor kunnen zorgen dat meer 65-plussers gaan zwemmen en ook blijven zwemmen. Graag wil de bond daarom meer inzicht verkrijgen in de betekenissen die zowel zwemmende als niet zwemmende senioren geven aan recreatief zwemmen.

Beleidsmakers, sportaanbieders en wetenschappers hebben eerder de mogelijke voordelen van sport en bewegen voor senioren beschreven (o.a. Barry & Carson, 2004; Nelson, Rejeski, Blair, Duncan & Judge, 2007). Tevens zijn er specifieke onderzoeken gedaan naar de mogelijke positieve effecten van zwemmen op 65-plussers (o.a. Barela & Duarte, 2006; Booth, 2004; Lin, Davey & Cochrane, 2004), de stimulansen en belemmeringen van senioren om te gaan sporten (o.a. Elling, 2013; Hildebrandt, Ooijendijk & Hopman-Rock, 2008) en de betekenissen die ouderen geven aan sport en bewegen (Kenter, Gebhardt, Lottman, van Rossum, Bekedam, & Crone, 2014; van Lindert, Breedveld & Van den Dool, 2009; van Putten, 2008; Woudstra, 2009). Wat echter weinig aandacht krijgt in de literatuur zijn de betekenissen die aan recreatief zwemmen worden gegeven door senioren (Pike, 2013). Bij deelname aan georganiseerd zwemmen spelen mogelijk andere betekenissen een rol voor het wel of niet deelnemen dan bij andere sporten. Zwemmen is namelijk een sport waar sportspecifieke discoursen over bestaan. Zo bestaat de *medische* opvatting dat mensen met lichamelijke klachten in het zwembad beter en pijnlozer kunnen bewegen dan op het land. Daarnaast wordt zwemmen geconstrueerd als een activiteit waarbij de kans op blessures klein is, kleiner dan bij andere sporten (Barela & Duarte, 2006). Ook blijkt dat Nederlanders zwemmen construeren als 'gezond' en dat recreatief zwemmen geassocieerd wordt met oudere mensen (Hover & de Jong, 2011). Naast deze veronderstelde voordelen van zwemmen voor senioren, bestaan er ook zwemspecifieke opvattingen die belemmerend kunnen werken op de zwemdeelname door senioren. Zo zou de aanwezigheid van chloor in een zwembad luchtweg- en oogirritaties kunnen veroorzaken, is er een kans op schimmels en bacteriën en zijn er veelvoorkomende zwem specifieke blessures zoals een schouderblessure (Kammer, Young & Niedfeldt, 1999). Naast deze *medische* opvattingen

³ Onder een niet of weinige sporter wordt iemand verstaan die 1 tot 11 keer per jaar sport (GFK, 2013).

⁴ De combinorm behalen is wanneer iemand voldoet aan de beweegnorm en/of de fitnorm: Beweegnorm: Volwassenen bewegen 5 dagen per week een half uur. Fitnorm: 3 keer per week minimaal 20 minuten intensief bewegen. Deze normen zijn echter slechts opvattingen van wat 'gezond' is.



vindt zwemmen plaats in een zwembad, een klein oppervlak waarin vaak verschillende leeftijdsgroepen zich bevinden met weinig kleding aan. Deze omgeving zorgt voor een makkelijke vergelijking tussen lichamen en capaciteiten van de zwemmers, wat invloed kan hebben op de zwemdeelname (Markula & Pringle, 2006). Zo onderzocht Pike (2013) dat schaamte voor het ouder wordende lichaam een reden kan zijn om niet meer te gaan zwemmen. Deze genoemde opvattingen over het ouder worden, het lichaam, sport en zwemmen hebben invloed op de betekenisgeving door 65-plussers aan recreatief zwemmen en kunnen sturend werken op het wel of niet zwemmen (Markula & Pringle, 2005).

1.3 Doel en vraagstelling

Het doel van het onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de betekenissen die zowel zwemmende als niet zwemmende 65-plussers geven aan hun (niet) zwemgedrag en hoe het proces van betekenisgeving beïnvloed wordt door discourses over het ouder worden, het lichaam, sport en recreatief zwemmen. Een belangrijk aspect is de rol die het ouder worden speelt in het proces van betekenisgeving. Ook wordt gekeken hoe georganiseerd recreatief zwemmen als sport geconstrueerd wordt door zowel zwemmende als niet zwemmende 65-plussers.

De centrale onderzoeksvraag betreft: *Welke betekenissen geven 65-plussers aan deelname aan georganiseerde recreatieve zwemactiviteiten voor senioren en welke aannames liggen hieraan ten grondslag?*

De volgende deelvragen zijn uit deze onderzoeksvraag af te leiden:

- Welke betekenissen geven (niet) zwemmende 65-plussers aan het ouder worden, sporten en recreatief zwemmen voor senioren?
- Hoe zijn bestaande discourses over het ouder worden, sporten en recreatief zwemmen van invloed op het (niet) zwemgedrag van 65-plussers?
- Hoe is de beleving van het ouder worden van invloed op het (niet) zwemgedrag van 65-plussers en vice versa?

1.4 Operationalisering belangrijkste concepten

- *Discours*: Heersende opvatting in de samenleving (Markula & Pringle, 2006). Dit begrip wordt verder toegelicht in hoofdstuk twee.
- *Betekenisgeving*: Hoe de werkelijkheid geconstrueerd wordt door een individu, in dit onderzoek door zowel zwemmende als niet zwemmende 65-plussers. Mensen geven betekenis aan gebeurtenissen en situaties, op basis van wat zij eerder mee hebben gemaakt. Deze betekenissen verschillen zodoende dus van persoon tot persoon en zijn subjectief. Dit proces van betekenisgeving start bij de betekenisgever en wordt continu beïnvloed door interactie met de omgeving (Weick, 1995).
- *Zwemmen*: Hieronder wordt georganiseerd recreatief zwemmen voor senioren verstaan in een binnenzwembad. Georganiseerd betekent in dit onderzoek dat de recreatieve zwemactiviteit onder begeleiding plaatsvindt van een trainer en/of een toezichthouder en door een zwemaanbieder minimaal één keer per week georganiseerd wordt. Niet georganiseerde zwemactiviteiten zijn uitgesloten van deelname in dit onderzoek, evenals competitief



zwemmen. De recreatieve zwemactiviteit kan bijvoorbeeld een aquales zijn of banenzwemmen speciaal voor senioren. In paragraaf 1.5 en hoofdstuk 4 worden deze keuzes verder toegelicht.

- *Senior*: Hieronder wordt iemand verstaan die 65 jaar of ouder is. Het leeftijdscriterium van 65 jaar en ouder wordt gehanteerd omdat 65 jaar in de regel een *life changing event* is (Kenter et al., 2014). Zo gaan veel mensen in Nederland op 65 jarige leeftijd met pensioen. 65-plusser, senior en oudere zijn in dit onderzoek synoniemen.
- *Zwemmende 65-plusser*: In dit onderzoek wordt hiermee een 65-plusser bedoeld, die wekelijks deelneemt aan een georganiseerde recreatieve zwemactiviteit voor senioren.
- *Niet zwemmende 65-plusser*: In dit onderzoek wordt hiermee een 65-plusser bedoeld, die niet tot nauwelijks deelneemt aan een georganiseerde recreatieve zwemactiviteit voor senioren.

1.5 Relevantie

In dit onderzoek wordt gekeken welke betekenissen zowel zwemmende als niet zwemmende senioren geven aan het ouder worden, het ouder wordende lichaam, sport en recreatieve zwemactiviteiten en waar deze vandaan komen. Eerdere onderzoeken naar de betekenissen van ouderen om te sporten zijn niet speciaal gedaan naar de zwemsport (Kenter et al., 2014; van Lindert et al., 2009; van Putten, 2008; Woudstra, 2009). Zoals eerder besproken in paragraaf 1.2 is de zwemsport een sporttak waarnaar specifiek onderzoek gedaan dient te worden, omdat bij de zwemsport sportspecifieke discoursen een rol kunnen spelen in het wel of niet deelnemen aan deze sport. Eerdere resultaten naar de betekenisgeving door senioren aan sport zijn daarom niet (volledig) toepasbaar op de zwemsport.

Verricht onderzoek (Pike, 2013) naar de betekenisgeving van 65-plussers aan de zwemsport werd onder *competitieve* zwemmers gedaan. Het is belangrijk dat er ook onderzoek verricht wordt onder *recreatieve* zwemmers, omdat bij seniorensport de recreatieve sport domineert (Elling, de Knop & Knoppers, 2001; Woudstra, 2009). Uit eerder onderzoek is ook gebleken dat het dominante discours over sport voor senioren over plezier, meedoen en vriendschap gaat en minder over winnen en serieuze competitie (Gill, Williams, Dowd, Beaudoin & Martin, 1996; Pepe & Gandee, 1992). Naar verwachting spelen dus andere betekenissen en opvattingen een rol bij recreatief zwemmen dan bij competitief zwemmen voor senioren. Daarnaast is het ook belangrijk dat er onderzoek naar de betekenisgeving onder *niet zwemmers* gedaan wordt, omdat zo inzicht kan worden verkregen waarom 65-plussers mogelijk niet (gaan) zwemmen. Zij vormen een grotere groep dan de 65-plussers die wel zwemmen. Beleidsmakers en sportaanbieders willen daarom juist onder deze groep de sportparticipatie verhogen.

Naast dit wetenschappelijke doel wordt ook een maatschappelijk doel nagestreefd. Door dit onderzoek wordt getracht een beter begrip te creëren waarom senioren wel of niet gaan zwemmen en daarmee ook de KNZB en lokale zwemaanbieders te adviseren hoe zij de zwemparticipatie kunnen laten stijgen onder 65-plussers. Dit kan van belang zijn voor de vergrijzing waar Nederland de komende jaren sterker mee te maken krijgt. Door concrete aanbevelingen aan de KNZB en lokale sportaanbieders kunnen zij hun aanbod beter afstemmen op de opvattingen, meningen en wensen en van de senioren. Deze bevindingen zijn tevens relevant voor beleidsmakers, andere sportbonden en -aanbieders, omdat er in dit onderzoek ook breder ingegaan wordt op de betekenissen die senioren geven aan het ouder worden, het lichaam, sport, bewegen en door welke discoursen dit mogelijk gestuurd wordt. Op basis van dit onderzoek kunnen zij in hun sportstimuleringsprogramma's rekening houden met de gedachten en behoeften van de senioren.



2. Theoretisch kader

Nadat in het vorige hoofdstuk de aanleiding, het doel en de relevantie van dit onderzoek beschreven is, wordt in dit hoofdstuk het conceptuele kader geschetst. Deze theoretische lens bepaalt hoe ik naar de werkelijkheid kijk en hoe ik het onderzoek heb uitgevoerd. In paragraaf 2.1 wordt de theoretische lens van het onderzoek toegelicht, waarna in paragraaf 2.2 het concept betekenisgeving en de toepassing ervan in dit onderzoek uitgelegd wordt. Tot slot volgt in paragraaf 2.3 een beschrijving van de (disciplinerende) machtswerking van discoursen en waarom dit relevant is in dit onderzoek.

2.1 Theoretische lens

Globaal zijn er twee manieren van onderzoek doen, kwalitatief en kwantitatief onderzoek. Voor de beantwoording van de centrale onderzoeksvraag is kwalitatief onderzoek een geschikte methode. Betekenissen, motivaties, meningen, beelden, opvattingen en gevoelens kunnen achterhaald en beschreven worden die senioren zelf aan het ouder worden, sporten, bewegen en zwemmen geven of ergens bij hebben (Denzin, Lincoln & Giardina, 2006; Edwards & Skinner, 2005).

Gedurende het onderzoek gebruik ik een *kritisch interpretatieve* bril. Volgens de *interpretatieve benadering* bestaat er niet zoiets als één objectieve werkelijkheid die zich buiten ons bevindt en die bestudeerd kan worden. De werkelijkheid wordt gezien als een sociaal construct, die gecreëerd wordt door betekenissen. Deze betekenissen komen voort uit de achtergrond, ervaringen, kenmerken van het individu en interacties en kunnen daardoor van persoon tot persoon verschillen. Wel kunnen ze door interacties gedeeld worden (Henn, Weinstein & Foard, 2006). In paragraaf 2.2 wordt het proces van betekenisgeving besproken. De interpretatieve benadering gebruik ik om de werkelijkheid als sociale constructie te benaderen en rekening te houden met de verschillende (gedeelde) betekenissen die zwemmers en niet zwemmers kunnen toekennen aan het ouder worden, sporten op latere leeftijd en het deelnemen aan recreatieve zwemactiviteiten. De nadruk ligt op hoe ondervraagde senioren het ouder worden, sport en recreatief zwemmen zelf beschrijven en is dus subjectief. De *kritische benadering* gebruik ik om niet alleen te kijken welke betekenissen senioren geven aan het ouder worden, sport en recreatief zwemmen, maar ook waar deze betekenissen vandaan komen. Dit betekent dat ik onderzoek welke achterliggende aannames bestaan over het ouder worden, sport en recreatief zwemmen. Het draait bij het doorgronden van (niet) zwemgedrag van senioren namelijk niet alleen om hoe senioren betekenis geven en daarmee de wereld om zich heen proberen te begrijpen, maar ook welke machtsrelaties er bestaan in de samenleving en hoe deze betekenisgeving kunnen beïnvloeden. De interpretatieve benadering is namelijk gericht op individueel niveau en kijkt niet naar machtsrelaties in de samenleving, terwijl deze van invloed kunnen zijn op de betekenisgeving. In dit onderzoek kijk ik welke dominante discoursen over het ouder worden, sport en zwemmen bestaan en hoe deze van invloed zijn op de betekenisgeving door de ondervraagde 65-plussers. Er gaat namelijk macht uit van de werking van discoursen. Dit komt doordat bepaalde opvattingen hiërarchisch hoger worden geplaatst dan anderen en als norm worden gehanteerd. De (machts-)werking van discoursen wordt in paragraaf 2.3 verder besproken (Edwards & Skinner, 2005; Markula & Pringle, 2006). Het combineren van beide lenzen maakt het mogelijk om de gelaagdheid van het complexe vraagstuk te onderzoeken. Het (niet) zwemgedrag komt namelijk niet alleen voort uit betekenisgeving door een senior, maar ook door de achterliggende machtswerking van discoursen.



2.2 Betekenissen en betekenisgeving

Wanneer ik spreek over betekenissen en betekenisgeving, hanteer ik de begripsdefinitie van Weick (1995). Betekenisgeving is een doorgaand proces waarin mensen betekenis geven aan de werkelijkheid om hen heen door hun handelen. Door terug te kijken naar een bepaalde situatie en deze te interpreteren, creëren zij hun eigen waarheid. Omdat er naar deze constructie van de werkelijkheid wordt gehandeld, wordt deze 'werkelijkheid' in stand gehouden. De betekenissen die mensen ergens aan toekennen zijn dus altijd subjectief. Volgens Weick (1995) zijn er zeven kenmerken van betekenisgeving. Deze worden hieronder besproken, evenals de toepassing ervan voor het onderzoek:

- I. Grounded in identity construction: Dit kenmerk houdt in dat betekenisgeving niet los gezien kan worden van de betekenisgever. Bij het construeren van betekenissen geven mensen aan wie zij zelf (willen) zijn. Betekenisconstructie is daarmee een persoonlijk construct, waarmee de betekenisgever iets over zichzelf zegt. Zo geeft een senior die zwemt of wil gaan zwemmen mogelijke andere betekenissen aan recreatief zwemmen dan een senior die niks met zwemmen heeft. Dit komt omdat de senior zichzelf als zwemmer ziet of zou willen zien. In de interviews heb ik daarom gekeken hoe senioren zichzelf beschrijven, omdat dit van invloed is op de betekenissen die zij geven aan het ouder worden, sporten en recreatief zwemmen.
- II. Retrospective: Betekenisgeving is altijd gebaseerd op individuele ervaringen uit het verleden. Zodoende worden betekenissen altijd achteraf toegekend. De ervaringen van de respondenten zijn bepalend zijn voor de betekenissen die de 65-plusser toekent aan recreatieve zwemactiviteiten. Omdat iedere respondent een ander verleden heeft en andere ervaringen heeft met zwemmen, kent iedereen weer andere betekenissen toe aan zwemmen. Een senior die bijvoorbeeld vervelende ervaringen heeft gehad met schoolzwemmen, zwemles, zwemmen op vakantie of het verschijnen in badkleding, geeft andere betekenissen aan zwemmen dan iemand die hier uitsluitend fijne herinneringen aan heeft. In de interviews heb ik daarom aandacht besteed aan het sport- en zwemverleden van de senioren en de herinneringen die zij daaraan hebben.
- III. Enactive of sensible environment: Betekenisgeving staat niet los van de omgeving. Betekenisgeving komt nooit door één persoon tot stand, maar door interactie met de omgeving. Het gaat niet alleen om het interpreteren van een omgeving die al bestaat, maar om het creëren van een zinvolle omgeving. Op die manier reageren mensen niet alleen, maar produceren ze ook. Het idee van de werkelijkheid wordt beïnvloed door de omgeving en andersom beïnvloeden mensen ook weer die omgeving. De omgeving is dus ook geen vaststaand gegeven, wat los staat van het individu. De interactie met andere 65-plussers en gebeurtenissen tijdens het zwemmen beïnvloeden bijvoorbeeld ook de betekenissen die de 65-plusser geeft aan recreatief zwemmen en vice versa. In de interviews heb ik daarom aandacht besteed aan de omgeving van de ondervraagde senioren en hoe interacties met de omgeving van invloed zijn geweest op de betekenisgeving.
- IV. Social: Het construeren en interpreteren van situaties komt door interacties. De betekenissen die mensen ergens aan toekennen worden beïnvloed door de sociale omgeving. De interactie via de media is bijvoorbeeld bepalend voor de betekenissen die iemand geeft aan recreatief zwemmen. Wanneer iemand aan mediaboodschappen wordt blootgesteld waarin wordt gezegd dat zwemmen goed is voor de gezondheid, zal diegene sneller gaan zwemmen dan wanneer de media dit afkeurt. In de interviews heb ik daarom

aandacht besteed aan de invloed van familie, vrienden en kennissen op de betekenisgeving van de ondervraagde 65-plussers.

- V. Ongoing: Betekenissen staan nooit vast. Betekenisgeving is een continu proces, dat wordt beïnvloed door ervaringen en interacties. Wanneer de senioren geïnterviewd worden over zwemmen, kunnen de betekenissen anders zijn dan wanneer het interview nog een aantal jaar daarna wordt afgenomen. Zowel in de literatuurstudie als bij de interviews heb ik daarom aandacht besteed aan de mogelijke invloed van *life changing events* (bijv: pensioen, kinderen uit huis, overlijden partner) op het (niet) zwemgedrag van 65-plussers.
- VI. Focused on and by extracted cues: Aan betekenisgeving gaat een proces vooraf waarin bepaalde dingen (cues) worden opgemerkt, wat weer afhankelijk is van de context waarin de cues worden geplaatst. Mensen pikken bepaalde signalen dus juist op of juist niet, afhankelijk van de context waarin zij zich bevinden. Deze signalen zijn bepalend voor de betekenissen die mensen ergens aan toekennen. Een boodschap over zwemmen voor gepensioneerde senioren, wordt bijvoorbeeld minder snel opgemerkt door iemand die nog niet met pensioen is.
- VII. Driven by plausibility rather than accuracy: Betekenisgeving bestaat eerder uit plausibiliteit dan de nauwkeurigheid. Volgens Weick (1995) zijn mensen geïnteresseerd in een logisch en aannemelijk beeld van de situatie en niet echt in een nauwkeurige analyse ervan. Waarheid is wat werkt. Senioren kunnen bijvoorbeeld denken dat sporten niet goed is voor het ouder wordende lichaam, terwijl wetenschappelijk onderzoek dit anders beschrijft.

Kortom: er bestaat geen objectieve werkelijkheid die onderzocht kan worden. Betekenissen zijn subjectief. Mensen worden beïnvloed door hun omgeving en beïnvloeden die zelf ook weer. Het proces van betekenisgeving volgens Weick (1995) heb ik gebruikt om te kijken hoe de senioren zwemmen construeren als recreatieve zwemactiviteit, waarom dat op die manier gebeurt en wat het voor gevolgen kan hebben. Tevens benadrukt het proces van betekenisgeving de invloed van *ervaringen, interacties* en *de omgeving*. Deze aspecten zag ik in de interviews veelvuldig terugkomen en komen in de analyse aan bod.

2.3. Discoursen

In de vorige paragraaf stond de interpretatieve invalshoek van deze studie centraal. Deze paragraaf gaat in op het kritische aspect, namelijk de (machts-)werking van discoursen. Discoursen zijn door Foucault (1977) gedefinieerd als heersende, dominante opvattingen in de maatschappij. Zo bestaan er bepaalde heersende opvattingen over het ouder worden, gezondheid en sporten, die door senioren gebruikt worden om betekenissen te geven aan recreatief zwemmen. Dit betekent niet dat de dominante discoursen altijd overgenomen worden door de 65-plussers, maar hun opvattingen verhouden zich wel op een bepaalde manier tot deze discoursen. Volgens Foucault (1977) zijn discoursen machtig doordat ze mensen sturen in hun gedrag. Via de *technologies of dominance* worden bepaalde opvattingen namelijk hiërarchisch geclassificeerd, waardoor het één beter en normaler lijkt dan het ander (Markula & Pringle, 2006). Deze werking van discoursen staat ook wel bekend als *disciplinerende macht*, die het sociale leven controleert: “the control, judgement and normalisation of subjects in such a way that they were destined to a certain mode of living or dying” (Markula & Pringle, 2006, p. 38). Bepaalde zaken worden door de werking van discoursen dus genormaliseerd.

De machtswerking van discoursen wordt uitgelegd aan de hand van een reclamespotje van KWF, waarin gezegd wordt: “dat gezond eten en bewegen belangrijk is, geen nieuws is” (Reclamespotje Skyradio, 23-3-2015). In dit reclamespotje zit het discours dat gezond eten en bewegen belangrijk is. Er wordt verondersteld dat deze opvatting een vanzelfsprekendheid is. Het discours dat bewegen belangrijk is wordt in de hedendaagse samenleving als gegeven beschouwd, een normalisatie die mensen stuurt in hun gedrag. Deze normalisatie legt een bepaalde homogeniteit op: er wordt van iedereen verwacht dat hij of zij zich op die manier gedraagt. Mensen gaan, als gevolg van de machtswerking van het discours, bewegen zien als goed en niet bewegen als ‘minder goed’ of zelfs ‘slecht’. Mensen die niet sporten kunnen zich ook schuldig gaan voelen als gevolg van de machtswerking van het discours. Iets of iemand wat van deze norm afwijkt, wordt namelijk opgemerkt als ‘abnormaal’. Discoursen creëren dus een bepaald beeld, een perceptie van de sociale werkelijkheid die ook invloed heeft op de betekenissen die mensen ergens aan geven. Mensen gaan leven naar deze breed gedragen opvatting. Discoursen zijn zodoende zachte regels: mensen worden niet gedwongen om op een bepaalde manier te handelen, maar ze zorgen er wel voor dat veel mensen op een bepaalde manier gaan handelen. Daarom gaat er macht uit van de werking van discoursen (Markula & Pringle, 2006).

Discoursen komen voort uit bepaalde machtsverhoudingen in de samenleving. Achter het eerder genoemde gezondheidsdiscours zit bijvoorbeeld de opvatting dat wanneer iemand niet voldoende beweegt, iemand een verhoogd risico heeft om ‘ziek’ te worden. De opvatting bestaat dat wanneer iemand ziek is, dit duur zou zijn voor de gehele samenleving. Als mensen preventief bewegen zou er dus geld bespaard kunnen worden. Deze opvatting die als waarheid wordt gezien is echter een constructie, die bepaald is door bepaalde krachten in de samenleving (Markula & Pringle, 2006). Volgens deze dominante opvatting kunnen de investeringen in sportstimulering door de overheid gerechtvaardigd worden: wanneer de inwoners fitter worden, zou dit bijdragen aan de samenleving als geheel (Foucault, 1980). De opvatting is dat door voldoende te bewegen iedereen minder betaalt aan de gezondheidszorg in een land. Foucault (1991) noemt in dit verband het begrip *docile bodies*: lichamen die gedisciplineerd zijn om ze zodoende zo productief mogelijk te maken. Productief betekent in dit verband zinvol voor de economie en aan de politiek gehoorzaam. Een *docile body* is dus een gedisciplineerd en daardoor productief persoon (Foucault, 1991). In het medisch discours betekent het dat een persoon voldoende zou moeten bewegen en daardoor zo minder ‘kost’ voor de samenleving. Wanneer iemand niet aan deze norm voldoet en bijvoorbeeld veel aanspraak maakt op zorg, wordt diegene als een ‘minder goede burger’ geconstrueerd, vooral wanneer iemand fysiek niet of weinig actief is geweest. Dit is het resultaat van de machtswerking van heersende discoursen en de daarmee gepaard gaande hiërarchische categorisering.

Foucault (1991) wijst als het gaat over *docile bodies* ook op de disciplinerende rol van mensen zoals trainers, toezichthouders, toeschouwers en de ruimte waarin de sport beoefend wordt. In een zwembad kan alles wat iemand doet bekeken worden door anderen: “a swimming pool lays itself out as a large field of visibility” (Markula & Pringle, 2006, p. 79). Deze observanten zijn niet alleen trainers, toezichthouders, maar vaak mede-zwemmers die niet gezien worden als een observeerder. Ze zijn dit echter wel. Ook zijn er vaak camera’s aanwezig die toezicht houden op wat er gebeurt. Een individu wordt in het zwembad dus blootgesteld aan constante, soms onzichtbare observaties die een disciplinaire werking kunnen hebben. Dit soort observaties worden ook wel *the gaze* genoemd. De zwemmers zijn zich bewust van deze soms onzichtbare vormen van toezicht en dit disciplineert hen, waardoor zij zich gaan gedragen naar de ‘norm’: “A visible body is a knowable body that can



subsequent become subject to the workings of power” (Markula & Pringle, 2006, p. 41). Deze heersende norm zorgt ervoor dat mensen en lichamen die buiten deze norm vallen en dus ‘anders’ zijn, worden opgemerkt. Mensen en lichamen die aan de norm voldoen, vallen niet op en worden daardoor minder gecontroleerd. Het ‘andere’ lichaam is door de afwijking van de heersende norm zichtbaar en staat daardoor onder continue controle (Puwar, 2004).

Naast de disciplinerende werking van *technologies of dominance* en *the gaze* benoemt Foucault (1988) ook de *technologies of the self*, een manier van zelfregulering en disciplineren. Waar *technologies of dominance* technieken zijn van buitenaf, vinden *technologies of the self* binnen in de mens plaats. *Technologies of the self* zijn bewerkingen die een individu zelf, of met behulp van anderen aan het lichaam en ziel uitvoert om zo een zekere staat van geluk, wijsheid, perfectie en/of onsterfelijkheid voor zichzelf te bereiken (Foucault, 1988). Een individu kijkt naar zijn of haar positie en hoe die in verhouding staat tot het heersende discours. Hij of zij is zich daarbij bewust van het bestaan van een discours en kan daardoor kritisch kijken naar het discours. Het individu beslist daarna wat hij of zij gaat doen, welke bewerking het individu aan het lichaam en ziel uitvoert. Er wordt verondersteld dat het individu daarin vrij is (Markula & Pringle, 2006). Wanneer een senior een beweegprogramma op televisie ziet waarin betoogd wordt dat bewegen goed is en zelf mee gaat bewegen in de huiskamer, is er alleen sprake van *technologies of the self* wanneer de senior zich bewust is van het heersende discours, kijkt hoe hij of zij zich daarnaar verhoudt en beslist of hij of zij mee doet met dit dominante discours, in dit geval het bewegen via het beweegprogramma, omdat dit gezond is. Op die manier zijn *technologies of the self* een vorm van zelfreflectie op het dominante discours. Door deze reflectie op het dominante discours kan er pas kritisch gekeken worden naar een discours en kan iemand beslissen of hij of zij meegaat met het dominante discours. Wanneer deze zelfreflectie niet plaats vond, was het een *technologie of dominance*.

In dit onderzoek kijk ik naar de machtswerking van discoursen op het (niet) zwemgedrag van senioren. Zo bestudeer ik of er sprake is van senioren als *docile bodies*, of de zwemmende senioren te maken hebben met *een gaze*, of en wanneer er sprake is van *technologies of dominance* of van *technologies of the self* bij de opvattingen die de senioren hanteren en hoe discoursen over het ouder worden, het lichaam, sport en zwemmen betekenisgeving door senioren kunnen beïnvloeden.



3. Literatuurstudie

In het vorige hoofdstuk beschreef ik het proces van betekenisgeving en de machtswerking van discourses. In dit hoofdstuk worden verschillende discourses over het ouder worden, het ouder wordende lichaam en sport voor 65-plussers beschreven (3.1). In paragraaf 3.2 wordt gekeken naar betekenissen die senioren in eerdere onderzoeken hebben gegeven aan het ouder worden en sport en hoe deze zich verhouden tot de besproken dominante discourses. Tot slot komen opvattingen over zwemmen aan bod (3.3).

3.1 Discourses over sport en bewegen

Zoals in hoofdstuk 1 beschreven is, bestaan er momenteel twee dominante discourses over het ouder worden, namelijk het *medisch discours* en het *successful aging discours* (Dionigi & O'Flynn, 2007; Marhánková, 2011). Deze discourses hebben consequenties voor de betekenissen die gegeven worden aan sport⁵ door ouderen. Overeenkomstig met het *successful aging discours* lijken beleidsmakers sport en bewegen eveneens te construeren als middel om 'succesvol' ouder te worden. Sport wordt namelijk als instrument gebruikt om ouderen zo lang mogelijk fit en gezond te laten blijven. Dit past in de bredere ontwikkeling van het inzetten van sport als middel om maatschappelijke doelen te bereiken. Volgens het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is sport namelijk niet alleen een leuke en ontspannende vrijetijdsbesteding, maar heeft het ook verschillende positieve effecten op de gezondheid, sociale en educatieve doeleinden. Ook wijzen beleidsmakers op de voordelen van sport en bewegen voor senioren. Door preventief te sporten en te bewegen veronderstellen beleidsmakers dat senioren langer zelfstandiger kunnen leven en ook minder aanspraak maken op zorg (VWS, 2005). Hierbij wordt voornamelijk aangesloten bij het *medisch discours*, omdat de opvatting bestaat dat er lichamelijk verval optreedt wanneer mensen ouder worden. Sport wordt door de overheid als een *technology of dominance*, een disciplinerende kracht van buitenaf, ingezet om de eerder beschreven veronderstelde *medische* en *economische* problemen van de vergrijzing op een preventieve manier aan te pakken (Markula & Pringle, 2006). Hierbij is dus juist weer de invloed van het *successful aging discours* zichtbaar (Tulle, 2008; Pike, 2013).

Deze inzet van sport als middel komt, net als in het *successful aging discours*, voort uit de opvatting dat sport positieve effecten heeft op senioren. Beleidsmakers noemen in beleidsdocumenten over sporten door senioren verschillende onderzoeken die wijzen op de positieve effecten dat sport kan hebben op de fysieke gezondheid, de mentale gezondheid en het sociale netwerk van 65-plussers. Zo bevordert sport mogelijk de lenigheid, kan het zorgen voor een betere balans, een verminderde botafbraak (Nelson et al., 2007) en leidt het mogelijk tot meer spierkracht en spiervermogen (Barry & Carson, 2004). Ook kan het uithoudingsvermogen toenemen door te sporten (Rubenstein, Josephson, Trueblood, Loy, Harker, Pietruszka & Robbins, 2000). Naast positieve effecten voor de fysieke gezondheid van 65-plussers, benoemen wetenschappers ook voordelen voor de mentale gezondheid. Zo kan sport het eventuele verlies van cognitieve functies verminderen (Lautenschlager,

⁵ Hierbij dient het onderscheid tussen sport en bewegen kort te worden besproken, ondanks dat deze twee begrippen vaak door elkaar gebruikt worden in de onderzochte studies en elkaar niet uitsluiten. In dit onderzoek wordt er van uitgegaan dat bewegen meer omvat dan alleen sport: "Lichamelijke activiteit omvat behalve (georganiseerd en ongeorganiseerd) sporten ook diverse bewegingsvormen in de vrije tijd (zoals fietsen en wandelen) en tijdens dagelijkse verplichtingen (zoals huishoudelijk werk, klussen, fietsen of wandelen van en naar werk of school)" (Wendel-Vos, Ooijendijk, Van Baal, Storm, Vijgen, Jans, Hopman-Rock, Schuit, De Wit & Bemelmans, 2005, p. 19). Georganiseerd recreatief zwemmen wordt in dit onderzoek geconstrueerd als een sport.

Cox, Flicker, Foster, van Bockxmeer, Xiao, Greenop & Almeida, 2009). Tot slot bestaat de opvatting dat sport als plek zou kunnen functioneren om leeftijdsgenoten te ontmoeten (Elling, de Knop & Knoppers, 2001), wat volgens Machielse (2006) belangrijk is omdat bij 65-plussers de sociale contacten kunnen afnemen.

De opvatting bestaat dat senioren door (preventief) te sporten mogelijk minder aanspraak op zorg maken. Dit zou maatschappelijk gezien gunstig zijn voor de houdbaarheid van de verzorgingsstaat. Op die manier wordt het beeld geconstrueerd dat voldoende sporten niet alleen een positieve bijdrage levert aan de vitaliteit en het sociale netwerk van de senior zelf, maar het de hele samenleving mogelijk ten goede komt (Hopman-Rock, 2009). Ook kan de opvatting dat senioren meer sociale contacten hebben door te sporten (Elling, de Knop & Knoppers, 2001), gunstige effecten hebben op het geestelijk functioneren van de senioren. Echter, in het *successful aging* en in het *medisch discours* ligt de nadruk op het lichamelijk functioneren van senioren en minder op de *sociale contacten* en het *geestelijk* functioneren van senioren door sport. Gezelligheid en positieve mentale effecten door sport worden, evenals in het *successful aging discours*, vaak als leuke bijkomstigheid gezien van sport of zelfs helemaal niet op ingezet in sportbeleid (van Putten, 2008). Volgens Woudstra (2009) worden sportinterventies voornamelijk gestimuleerd vanwege gezondheidsredenen en niet vanwege sociale redenen. *Medische discourses* worden bij sportstimuleringsprogramma's voor senioren benadrukt en niet de *sociale discourses*. Zij vraagt zich af of sportinterventies beter zouden werken wanneer er meer ingezet zou worden op gezelligheid in plaats van gezondheid. Witteveen (2006) benadrukte eerder bij de 'voordelen' van zwemmen de lichamelijke voordelen en kreeg het mentale aspect weinig aandacht. Dit zou ook niet sporters mogelijk kunnen aanspreken. Ik trachtte daarom in de interviews de betekenissen te achterhalen die zwemmers en niet zwemmers geven aan het sociale aspect van zwemmen, het lichamelijke aspect van zwemmen, maar ook de mentale effecten van zwemmen.

Door beleidsmakers wordt, evenals in het *successful aging discours*, sport geconstrueerd als soort wondermiddel voor senioren. Hier kunnen echter kritische kanttekeningen bij geplaatst worden. Zo spreekt Tulle (2008) over 'dubbelzinnige' resultaten bij de verrichte wetenschappelijke onderzoeken naar de effecten van sport op ouderen. Deze dubbelzinnigheid wordt volgens haar onder andere veroorzaakt doordat de onderzoeken onder zowel sporters als mensen zonder sportverleden afgenomen zijn. De effecten van de sportinterventies onder de sportersgroep zijn overtuigend, terwijl het bewijs onder de niet sporters volgens haar 'problematisch' is. Dit komt doordat deze onderzoeken verricht zijn op de korte termijn en het moeilijk is uitspraken te doen over de effecten op de lange termijn en of deze leeftijd gerelateerd zijn. De beweringen die gedaan worden over genezing en het voorkomen van ziekten door sport zijn uitspraken die daardoor naar haar idee niet waargemaakt kunnen worden. Volgens haar is het menselijk lichaam erg complex, wat ervoor zorgt dat er geen eenduidige oorzaak-gevolg relatie aan te duiden is tussen sport en positieve effecten voor senioren. Doordat de uitkomsten van onderzoek naar de effecten van sport onder senioren echter breed geaccepteerd worden, is de noodzaak om op zoek te gaan naar meer bewijs minder noodzakelijk. Dit is dus een voorbeeld van een *technology of dominance* (Markula & Pringle, 2006). Wetenschap wordt een sociale onderneming, doordat er druk wordt gelegd op de uitkomsten er van. Het geloof dat sport positieve effecten heeft is volgens Tulle (2008) daardoor wellicht sterker dan het bewijs daarvan. De relatie tussen sport en gezondheid is daardoor erg complex te noemen.

Naast de opvatting dat sport wellicht niet altijd de beoogde gezondheidseffecten met zich meebrengt, is de opvatting van de eigen verantwoordelijkheid voor het gezond ouder worden ook problematisch. Mogelijk willen of kunnen senioren hier niet zelf verantwoordelijk voor zijn. In de interviews is daarom gekeken welke betekenissen senioren geven aan deze opvatting waarin de verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid centraal staat en hoe zij hun eigen verantwoordelijkheid construeren.

3.2 Betekenisgeving door senioren aan sport

In de vorige paragraaf zijn verschillende opvattingen over sport door senioren besproken. In deze paragraaf komen betekenissen aan bod die senioren in eerdere onderzoeken hebben gegeven aan sport, bewegen, het ouder worden en hoe deze zich verhouden tot de besproken discoursen.

Ten eerste bespreek ik de betekenissen die senioren geven aan sport en bewegen in hun leven. Veel beleidsmakers hanteren, zoals besproken in de vorige paragraaf, *het successful aging discours*. Zij zijn van mening dat sport een rol dient te spelen in het leven van de 65-plusser, maar hoe zien de 65-plussers dit zelf? Dionigi, Horton en Bellamy (2011) hebben deze vraag voorgelegd aan verschillende Canadese oudere vrouwen. De inactieve vrouwen geven positieve betekenissen aan het ouder worden en zien zichzelf als oud. Ze accepteren dat ze niet alles meer kunnen en zien succesvol ouder worden, net als het *successful aging discours*, als tevreden blijven, erop uit gaan en anderen helpen. Sport speelt hier echter, in tegenstelling tot het *successful aging discours*, geen rol in volgens deze inactieve vrouwen. De gemiddeld actieve vrouwen hanteren in meerdere mate het *successful aging discours*. Zij zagen zichzelf niet als oud en vinden actief zijn heel belangrijk. Dit kan door middel van sporten, maar ook door winkelen en tuinieren bijvoorbeeld. De erg actieve groep bleek zichzelf ook niet als oud te zien, maar net als in *het medisch discours* negatieve betekenissen te geven aan het ouder worden. Lichamelijke beweging is volgens hen net als in het *successful aging discours* een belangrijk onderdeel van succesvol ouder worden, naast ook in andere gebieden actief te zijn. Pike (2013) concludeerde in haar onderzoek onder zwemmende senioren dat zij, overeenkomstig met *het medisch discours* en het onderzoek van Dionigi, Horton en Bellamy (2011), het ouder worden als iets negatiefs construeren. Zij hanteren het *successful aging discours* weer wanneer het gaat om zwemmen als middel om fit te blijven, mensen te leren kennen en routine aan te brengen in hun leven. Hier worden door de senioren dus soms verschillende discoursen gehanteerd om betekenis te geven aan het ouder worden, sport en bewegen. Uit deze onderzoeken blijkt ook dat de veronderstelde rol van fysieke activiteiten in het leven van 65-plussers afhankelijk kan zijn van hoe actief op dit moment iemand is. In de interviews is daarom gevraagd naar iemands beweeggedrag en levensstijl. Daarnaast blijkt iemands sportverleden (*fysiek kapitaal*) invloed te kunnen hebben op de betekenissen die hij of zij later geeft aan sport (Kenter et al., 2014). Daarom heb ik gekeken in hoeverre sport vroeger een rol speelde in hun leven en welke ervaringen de senioren hebben met sport en specifiek met zwemmen (Weick, 1995).

Naast de rol die sport in het leven speelt van senioren, blijken nog meer factoren van invloed te kunnen zijn op de keuze om wel of niet te gaan sporten en het vraagstuk van het wel of niet gaan zwemmen nog complexer kunnen maken. Zo concludeerde het Mulier Instituut (Elling, 2013) dat lichaamsbeweging en gezondheid het belangrijkste motief vormt voor senioren tussen 50 en 80 jaar om deel te nemen aan sportieve activiteiten. Het betrof een kwantitatief onderzoek naar de motieven van senioren om wel of juist niet te sporten. Het onderzoek biedt bepaalde inzichten als het gaat over de redenen voor senioren om wel of niet te sporten, maar het ontbreekt in deze studie



aan toelichtingen op de gemaakte keuzes en sportspecifieke redenen. De keuze zou verklaard kunnen worden door de nadruk op beheersbaarheid, gezondheid en de eigen verantwoordelijkheid daarvoor in de hedendaagse Westerse samenleving, een *technology of dominance* (Tamboer & Steenbergen, 2004). Zo bleek uit een eerder onderzoek dat veel mensen zichzelf verantwoordelijk voelen voor hun eigen gezondheid, net als in het *successful aging discours*. Zij hanteren de opvatting dat gezondheid niet genetisch bepaald is of van het toeval afhangt. Zelf het heft in eigen hand nemen en een 'gezonde' levensstijl aannemen is hierin volgens hen bepalend (Mrazek, 1984 in Tamboer & Steenbergen, 2004). Eerder in dit onderzoek plaatste ik echter een kritische kanttekening bij de verantwoordelijkheid van het individu voor het gezond ouder worden. Dat lichaamsbeweging en gezondheid als één motief wordt genoemd is overigens opmerkelijk te noemen en mogelijk van invloed geweest op de keuze van de respondenten. Door het als één antwoordoptie weer te geven wordt het beeld gecreëerd dat lichaamsbeweging sowieso gezond is. Deze opvatting wordt echter tegengesproken door Woudstra (2009). Zij concludeerde op basis van haar onderzoek naar het (niet) sportgedrag onder senioren dat niet sportende senioren liever niet sporten, omdat ze van mening zijn dat sport het lichaam niet ten goede komt. Zij zien het eerder als gevaar dan als oplossing voor het ouder wordende lichaam en willen het lichaam ontzien. Volgens hen is rust de beste remedie. In deze opvatting is sport dus niet zozeer gezond en is het *medisch discours* overgenomen. Dit laat wederom zien dat de relatie tussen sport en gezondheid complex is.

Het eerder genoemde onderzoek van het Mulier Instituut (Elling, 2013) geeft ook aan dat voor 50 tot 80 jarigen motieven om te sporten zoals uitlaatklep, afvallen, competitie en jezelf verbeteren een stuk minder belangrijk zijn dan bij andere leeftijdsgroepen. Deze argumenten worden meer door 18-tot en met 49-jarigen genoemd om te gaan sporten. Dit verschil zou mogelijk verklaard kunnen worden doordat het dominante discours op het gebied van senioren sport gaat over meedoen, vriendschap en plezier en minder over winnen en competitie (Gill et al., 1996; Pepe & Gandee, 1992). Deze opvatting kan worden tegengesproken, doordat uit een ander onderzoek onder Australische ouderen blijkt dat de meerderheid van de ouderen competitief is ingesteld (Dionigi & O'Flynn, 2007). Dionigi en O'Flynn (2007) concludeerden dat winnen en competitie belangrijk kan zijn in de sportbeoefening door senioren. In hoofdstuk 7 wordt ingegaan op dit spanningsveld. In de interviews keek ik namelijk welke betekenissen senioren geven aan recreatief zwemmen en hoe deze zich verhouden tot het genoemde dominante discours van meedoen, vriendschap en plezier bij sportende senioren.

Als het gaat over belemmeringen om te sporten noemen de senioren lichamelijke problemen/ziekte als belangrijkste belemmering om deel te nemen aan sportieve activiteiten (Elling, 2013). Hier ligt het *medisch discours* aan ten grondslag, omdat wat iemand niet kan het uitgangspunt vormt. Opmerkelijk is het dat het argument 'bang om te vallen' zelden genoemd is door de 50 tot 80 jarigen (Elling, 2013). Hier verschillen de resultaten dus en is verder onderzoek nodig. Grant (2001) schreef namelijk in een eerder onderzoek dat senioren zich kwetsbaar voelen en bang zijn voor blessures. Dit spreekt de resultaten van het Mulier Instituut dus tegen, omdat daar de risico's om te vallen en de angst voor blessures slechts door zeven procent van de respondenten werd genoemd (Elling, 2013). Daarnaast komt ook uit onderzoek van Grant (2011) naar voren dat senioren niet deelnemen aan sport omdat zij een sterke overtuiging hebben dat het risico's met zich meebrengt. Volgens Grant (2011) gaan senioren ondanks dat zij weten dat het goed is voor hen, niet sporten. De veronderstelde risico's blijken zwaarder te wegen dan de veronderstelde voordelen van bewegen. Volgens dit onderzoek heeft dit te maken met het geloof in wat het ouder wordende lichaam

allemaal kan en niet kan, en ook zou moeten en wat juist niet. Hierbij is de macht van het *medisch discours* te herkennen. Doordat het *medisch discours* lange tijd heeft overheerst, zijn veel ouderen zich hiernaar gaan gedragen volgens Grant (2001). Zij zijn ook nu dit discours veranderd is, nog bang dat zij te oud zijn om te bewegen en van mening hier voorzichtig mee te moeten zijn. Zij zijn bang voor blessures en voelen zich kwetsbaar (Grant, 2001; Schutzer & Graves, 2004). Ook Phoenix en Griffon (2011) wijzen in hun onderzoek op de impact van discourses. Wanneer jongere deelnemers aan het onderzoek geconfronteerd werden met oudere atleten, was dit voor hun een openbaring. Waar zij ouder worden als negatief zagen en angst hadden voor het ouder wordende lichaam, hadden zij na het horen van de verhalen van de oudere atleten wel het geloof dat zij ook op oudere leeftijd nog goed konden sporten (Phoenix & Griffon, 2011). Ook de senioren uit eerder onderzoek (Kenter et al., 2014) denken dat zij te oud zijn om te beginnen met sporten en/of dat het ouder wordende lichaam het niet toelaat om te sporten. Leeftijd wordt zodoende als reden gebruikt om niet te sporten. Dit komt volgens de onderzoekers (Kenter et al., 2014) door het *medisch discours*, dat ons vertelt dat sport niet voor ouderen is. Leeftijd is volgens dit onderzoek dus niet de bepalende factor (en ook niet 'het probleem'), maar wel het heersende discours over sport en bewegen waardoor iemand gaat geloven dat sport niet goed voor hem of haar is als senior. Dit geldt ook voor de senioren die juist wel sporten op latere leeftijd. Zij zien sport als middel om het lichaam gezond ouder te laten worden, doordat zij juist dat *successful aging discours* zien als de werkelijkheid (Kenter, 2014).

Overeenkomstig met het perspectief van de lokale sportaanbieders wordt tijdgebrek niet veelvuldig aangehaald als reden om niet te sporten door de senioren. Bij de leeftijdsgroep 18-49 jaar is dit juist wel het geval (Elling, 2013). Deze uitspraak is in lijn met de veronderstelling van lokale sportaanbieders dat senioren meer vrije tijd zouden hebben dan andere leeftijdsgroepen en vaker op daluren kunnen sporten (Hoekman et al., 2015). Sportaanbieders zien senioren graag op daluren sporten, omdat de sportaccommodatie dan niet goed wordt benut. Tot slot is het opmerkelijk dat het argument 'beperkte voorzieningen in de buurt' niet veelvuldig wordt genoemd door de 50 tot 80 jarigen (Elling, 2013). Featherstone en Hepworth (in Pike, 2013) concludeerden namelijk dat geen zwembad in de buurt/geen transport en geen financiële middelen redenen zijn om niet te zwemmen. Wellicht zijn er minder zwembaden dan andere sportfaciliteiten en heeft dit dus met de sporttak te maken. Deze tegenstrijdigheid is meegenomen in de interviews. Naast deze factoren spelen *life changing events* mogelijk ook een rol in de betekenisgeving door senioren aan sport. De veranderingen die mogelijk de meeste impact hebben op de fysieke activiteit van de respondenten zijn fysieke en/of mentale beperkingen van de senior of van de partner, veranderingen in het sociale netwerk zoals het wegvallen van een partner, met pensioen gaan, verandering in het veiligheidsgevoel en een veranderende leefomgeving door een verhuizing. Door deze *life changing events* kunnen mensen gaan nadenken over zichzelf en hun toekomst. Hierdoor kunnen betekenissen die gegeven worden aan het ouder worden, sport, bewegen en zwemmen veranderen (Kenter et al, 2014). Daarom worden *life changing events* en de mogelijke invloed daarvan op de betekenisgeving door senioren behandeld tijdens de interviews en de analyse.

Uit bovenstaande onderzoeken kan geconcludeerd worden dat of iemand op latere leeftijd wel of niet beweegt, afhankelijk is zijn van betekenissen die hij of zij geeft aan het ouder worden en sport en door welke ervaringen, interacties en discourses dit beïnvloed wordt. Het wel of niet gaan sporten is door de verschillende discourses die bestaan over het ouder worden en sport en de

verschillende betekenissen die gegeven kunnen worden aan het ouder worden en sport dus een erg complex vraagstuk.

3.3 Discoursen over zwemmen

Naast de besproken opvattingen over het ouder worden, sport en bewegen en betekenissen die daaraan gegeven worden, bestaan er mogelijk nog andere en/of aanvullende opvattingen over zwemmen, die een rol kunnen spelen in de betekenisgeving door senioren aan recreatieve zwemactiviteiten. Deze worden hieronder besproken.

Zwemmen wordt geconstrueerd als een sport die door veel verschillende mensen kan worden beoefend. Het wordt geconstrueerd als een sport voor zowel jong als oud (Hover & de Jong, 2011; 2013). Na fitness, hardlopen en tennis is het onder volwassenen de meest beoefende sport in Nederland (Tiessen-Raaphorst & van den Dool, 2015). Volgens onderzoek van het Mulier Instituut (Elling, 2013) is zwemmen in Nederland zo populair doordat het land zelf voor een groot deel in beslag wordt genomen door water en er herhaaldelijk gestreden is en wordt tegen water. Doordat Nederland rijk is aan water, staat zwemvaardigheid hoog in het vaandel. De centrale en lokale overheid subsidiëren veel zwembaden en het zwemaanbod. Dit komt voort uit de opvatting dat leren zwemmen belangrijk is. Zo zou het mogelijk gezond zijn en goed voor de (motorische) ontwikkeling (VWS, 2005). Uit onderzoek (Hover & de Jong, 2011) komt dat zwemmen geconstrueerd wordt als een laagdrempelige sport, die niet moeilijk is om te leren. Dit kan mogelijk verklaard worden door de vanzelfsprekendheid van het leren zwemmen (schoolzwemmen) en de verschillende doelgroepen die zwemmen. Naast veiligheid, concludeerden Hover en de Jong (2011) dat mensen zwemmen construeren als een sport die goed is voor de gezondheid, de conditie en niet blessuregevoelig is. In een vergelijkende studie van vijftien verschillende sporten wordt zwemmen geconstrueerd als meest gezonde sport en het minst gevaarlijk (Hover & de Jong, 2011). Overeenkomstig met deze opvatting wordt zwemmen niet geconstrueerd als een fysiek harde sport. Wel wordt zwemmen geconstrueerd als een sport voor oudere mensen, een individualistische sport en wordt het vaak in verband gebracht met een ouderwetse en een recreatieve sport (Hover & de Jong, 2011).

Een veel gehanteerd *medisch discours* over zwemmen wordt door Becker (2009) beschreven. Hij omschrijft dat water geconstrueerd wordt als iets gezonds en het zodoende vaak als middel ingezet wordt om genezing te bevorderen. Water wordt volgens Becker (2009) veelvuldig gebruikt in de behandeling van verschillende medische aandoeningen. De zogenoemde watertherapieën worden ingezet voor mensen met aandoeningen aan gewrichten, spieren, neurologische problemen, hart- en vaatziekten (Becker, 2009). Ook verschillende wetenschappelijke onderzoekers concluderen dat zwemmen mogelijk goed is voor de gezondheid en ook specifiek voor de gezondheid van 65-plussers. Zo concludeerde Booth (2004) dat senioren door bewegen in het water een betere balans kunnen hebben. Lin, Davey en Cochrane (2004) concludeerden dat pijn, heup en knie artrose minder werden en de mobiliteit en flexibiliteit toenam nadat deelnemers 12 maanden lang meegedaan hebben aan een programma waarin ze twee keer per week een uur oefeningen in water deden. Ook Brems (1979) beschrijft de gezonde werking van zwemmen, doordat in het zwemmen de meeste lichaamsspieren worden gebruikt, wat niet het geval is bij veel andere sporten. De weerstand van het water zou spieren en botten versterken en kan de conditie verhogen. Tevens bestaat de opvatting dat de kans op blessures bij zwemmers klein is. Door de opwaartse kracht van het water zijn er weinig schokkende bewegingen in het water en kan de zwemmer niet steunen op het lichaamsgewicht. Dit zou zorgen voor een verminderde belasting van spieren, botten en pezen



(Brems, 1979). Echter, onderzoekers geven ook aan dat er vanuit een *medisch discours* ook risico's verbonden zijn aan het zwemmen. De gladheid van vloeren door de aanwezigheid van water in het zwembad kan zorgen voor uitglijden en ongelukken (van der Sluis & Joskoot, 1988). Ook is er een kans op infecties door een verminderde hygiëne in het zwembad, zoals voetschimmel en wratten. Tevens kunnen zwemmers last krijgen van hun oren door het water en kan het chloor zorgen voor irritaties aan de ogen. Tot slot zijn er bepaalde blessures die bij zwemmers voorkomen, zoals schouderklachten door borstcrawl en vlinderslag (Kammer et al., 1999).

Ook *mentale discoursen* kunnen een rol spelen in de betekenisgeving door senioren aan recreatief zwemmen. Zwemmen zou kunnen zorgen voor een gevoel van vrijheid en ontspanning en een verbeterd zelfbeeld (Maglischo & Brennan, 1985; Whitten, 1994). Dit werd later tegengesproken door Pike (2013), die juist concludeerde dat schaamte voor het ouder wordende lichaam een reden kan zijn om niet (meer) te gaan zwemmen. Dit kan te maken hebben met dat Pike (2013) onderzoek deed naar senioren en het eerdere onderzoek niet specifiek onder senioren is gedaan. Mogelijk geven senioren andere betekenissen aan het lichaam dan andere bevolkingsgroepen en schamen zij zich meer voor hun lichaam dan andere leeftijdsgroepen, omdat het ouder worden(de lichaam) als proces volgens het *successful aging discours* uitgesteld of vermeden zou moeten worden. Over de mentale effecten van zwemmen is verder weinig bekend (Witteveen, 2006) en daarom werd hier aandacht aan besteed in de interviews.

Kortom: het wel of niet gaan zwemmen is een erg complex proces. Er bestaan veel verschillende opvattingen over het ouder worden, sport en recreatief zwemmen. Ook de betekenisgeving door senioren aan het ouder worden, sport en recreatief zwemmen verschilt. In de literatuur bestaan namelijk tegengestelde opvattingen over- en betekenissen die senioren geven aan het ouder worden, de effecten van sport en specifiek zwemmen op het lichaam, maar ook de geestelijke effecten, recreatief sporten en zwemmen versus competitief sporten en zwemmen, het sociale aspect van sport en zwemmen en (schaamte voor) het lichaam. Hier is nader onderzoek voor nodig, specifiek voor de zwemsport en ook specifiek onder senioren, omdat deze soms blijken te verschillen van andere leeftijdsgroepen en andere sporten.



4. Onderzoeksaanpak

Zoals reeds in hoofdstuk twee toegelicht is, hanteer ik een *interpretatief kritische lens*. Het interpretatief-kritisch perspectief bepaalt hoe ik naar de werkelijkheid kijk en bepaalt het verdere onderzoeksdesign. In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksaanpak verder toegelicht. Zo wordt in paragraaf 4.2 beschreven welke instrumenten van dataverzameling ik gebruikt heb. Daarnaast komt de onderzoekspopulatie in paragraaf 4.3 aan bod. Tot slot wordt toegelicht hoe ik de betrouwbaarheid van het onderzoek zo goed mogelijk heb proberen te waarborgen (4.4).

4.2 Instrumenten van dataverzameling

4.2.1 Literatuurstudie

Het startpunt van het onderzoek is een kritische zoektocht geweest naar verschenen literatuur op het gebied van het ouder worden, sport en zwemmen. In deze literatuurstudie heb ik bestaande literatuur bestudeerd, bekritiseerd en is gekeken welke bijdrage dit onderzoek hieraan zou kunnen leveren. Daarnaast vormde het de basis voor het theoretisch kader, waarin de rol van betekenisgeving en discoursen naar voren zijn gekomen. De literatuurstudie is naast de theoretische lens, de basis geweest voor het empirisch onderzoek van deze studie. In hoofdstuk 6, 7 en 8 koppel ik de verkregen data aan de literatuur en het theoretisch kader. Het plaatsen van de resultaten in een breder conceptueel kader leidt naar verwachting tot nieuwe, relevante inzichten.

4.2.2 Diepte-interviews

Het belangrijkste instrument van dataverzameling is in dit onderzoek het afnemen van diepte-interviews. Ik heb gekozen voor één op één diepte-interviews, om zo ideeën, gevoelens en meningen van senioren te achterhalen als het gaat om ouder worden, gezondheid, sport en recreatief zwemmen. Tevens waren één op één interviews geschikter voor deze studie, omdat er gevoelige onderwerpen aan bod zouden kunnen komen, zoals het eerder besproken discours van verval en deelnemers elkaar zo niet konden beïnvloeden. Het risico op sociaal wenselijke antwoorden van de respondenten werd daardoor verkleind.

De interviews waren semigestructureerd van karakter: ik gebruikte twee verschillende topiclijsten, één voor zwemmende senioren en één voor niet zwemmende senioren. Hierbij was ruimte voor afwijkende en/of aanvullende informatie. De onderwerpen waarover gesproken is gedurende de interviews stonden gedeeltelijk vast door het hanteren van een topiclijst (zie bijlage 1). Dit zorgde voor structuur tijdens de interviews. Daarnaast was er ruimte voor mij als onderzoeker en de respondenten om onverwachte, interessante data te introduceren (Gratton & Jones, 2004). De topiclijst is gemaakt op basis van de eerder verrichte literatuurstudie en bijgesteld na het eerste 'proefinterview'. Het is een bewuste keuze geweest om een extra interview te plannen en deze te beschouwen als een pilot. Het voordeel van een pilot is het kunnen testen van de topiclijst en deze bij te kunnen stellen. De uit het proefinterview verkregen data zijn meegenomen in de resultaten, aangezien dit eerste interview meteen veel relevante data opleverde. Op basis van het pilot interview heb ik ervoor gekozen om in de daarop volgende interviews meer aandacht te besteden aan het belang van sociale contacten bij het sporten en lichamelijkeheid, omdat deze thema's veelvuldig naar voren kwam tijdens het interview.

De interviews zijn op een door de respondenten gewenste locatie afgenomen. Hiervoor is gekozen omdat er gevoelige onderwerpen aan bod konden komen gedurende de interviews, zoals de (negatieve) beleving omtrent het ouder worden, negatieve ervaringen met zwemmen en het

verschijnen in badkleding. De veronderstelling was dat wanneer de respondent zich op zijn of haar gemak voelde, er naar verwachting meer gevoelige informatie besproken zou kunnen worden. Dit zou weer van belang kunnen zijn voor de kwaliteit van de verkregen data.

Ook heb ik gebruik gemaakt van beeldmateriaal om data te verzamelen (*photo elicitation*). Het gebruik van beeldmateriaal kan waardevol zijn om percepties over het eigen lichaam en andere lichamen te ontdekken in relatie tot fysieke activiteiten (Azzarito, 2010). Er zijn daarom zelf meegebrachte foto's van verschillende vrouwen en mannen in en rondom het zwembad getoond, evenals verschillende promotieflyers voor recreatief zwemmen. De mannelijke respondenten kregen mannelijke zwemmers te zien, evenals verschillende gemengde groepsfoto's. De vrouwen kregen deze groepsfoto's ook te zien en daarnaast afbeeldingen van vrouwen in het zwembad. Zowel bij de foto's als de flyers is aan de respondenten gevraagd welke afbeelding ze het meest en minst uitnodigend vonden om te zwemmen en waarom. Ook werd gevraagd met welke afbeelding ze zich het meest konden identificeren en waarom. Door gebruik te maken van beeldmateriaal en de senioren om hun mening te vragen, werd er naar verwachting meer informatie verkregen, kon er sneller over gevoelige onderwerpen gesproken worden met betrekking tot het lichaam en konden eerder genoemde opvattingen over het lichaam en het zwemmen op een andere manier worden getoetst op consistentie.

Voorafgaand aan de interviews is aan de respondenten uitgelegd waar het onderzoek over gaat en hoe hun gegevens zouden worden gebruikt in het onderzoek. Hiervoor is toestemming gevraagd (*informed consent*) evenals om de interviews op te nemen met een videorecorder (Boeije, 2005). Op basis van deze opnamen zijn de interviews volledig uitgeschreven (*getranscribeerd*). Hierbij zijn de gegevens van de respondenten geanonimiseerd.

In totaal heb ik negentien interviews afgenomen: negen met zwemmende senioren en acht met niet zwemmende senioren. Één interview vond plaats met twee zwemmende senioren. Tevoren was het interview alleen met de mannelijke respondent afgesproken, maar zijn vrouw voldeed ook aan de selectiecriteria en vroeg ter plekke toestemming om te participeren in het interview. Hierbij werden geen problemen voorzien. Na circa 15 interviews trad er verzadiging op. Er zijn toen nog drie extra interviews met zwemmende senioren en een extra interview met een niet zwemmende senior afgenomen. Deze stonden al gepland en werden gebruikt om nog dieper in te gaan in op de eerder genoemde thema's.

Van de negen zwemmende respondenten heb ik bij zes respondenten het interview thuis afgenomen. Bij de overige drie respondenten vond het interview na het zwemmen plaats in de horecagelegenheid van het zwembad. Wat betreft de acht niet zwemmende respondenten, vond bij vijf senioren het interview thuis plaats. Bij twee respondenten in een buurthuis en is er tot slot één interview afgenomen in het horeca gedeelte van een sporthal. De interviews hebben gemiddeld twee uur in beslag genomen. De daadwerkelijke interviewtijd was gemiddeld een kleine anderhalf uur. Opvallend was dat vijftien van de negentien interviews ruimschoots langer duurden dan tevoren afgesproken was (60 minuten). Veel respondenten namen de tijd om koffie te drinken, wijdden gedurende de interviews erg uit over zaken die niet relevant waren voor het onderzoek en namen ook na het interview uitgebreid de tijd verhalen te vertellen. Het gepensioneerd zijn en meer vrije tijd hebben dan andere leeftijdsgroepen speelt hier mogelijk een rol in. Als onderzoeker vond ik het soms vrij lastig om de respondent bij te sturen en het interview in goede banen te leiden, omdat veel respondenten het interview zagen als een moment om hun verhaal aan iemand, buiten hun

bestaande kennissenkring, te vertellen. Zo vertelde een respondent na afloop 'het hart gelucht te hebben'. Desalniettemin denk ik dat het koffie drinken en het praten over andere onderwerpen dan de interviewtopics, wel waardevol is geweest. Er werd sneller een 'vertrouwensband' gecreëerd dan wanneer de interviews alleen het uur in beslag hadden genomen zoals gepland. Naar verwachting is hierdoor sneller en meer gevoelige informatie besproken, wat normaal gesproken lastig kan zijn voor een onderzoeker die de respondenten voor het eerst ziet.

4.3 Onderzoekspopulatie

Na uitleg over hoe de interviews afgenomen zijn wordt in deze paragraaf beschreven hoe de respondenten voor dit onderzoek zijn geselecteerd. Voor het verkrijgen van data heb ik zowel zwemmende als niet zwemmende 65-plussers bevroegd. De zoektocht naar respondenten geschiedde aan de hand van een aantal selectiecriteria. Ten eerste heb ik gekozen voor een leeftijdsgrens van 65 jaar en ouder. Deze grens wordt veelvuldig gehanteerd in de literatuur en sportonderzoeken, waardoor de empirie beter te vergelijken is met de literatuur. Tevens is de sportparticipatie onder 65 tot 80 jarigen het laagst van alle leeftijdsgroepen die gebruikt worden in de Sportersmonitor, namelijk 5 tot en met 80 jaar. De leeftijden van de respondenten in dit onderzoek varieerde van 60 tot 83 jaar. Dat één respondent 60 jaar is en het criterium 65 is, komt doordat de zweminstructeur de verkeerde leeftijd doorgegeven had. Omdat zij al met pensioen was en de resultaten van het interview niet dermate afwijkend waren van de 65-plus respondenten, vormde dit geen aanleiding om een nieuw interview te plannen met een 65-plusser. Naast het leeftijdscriterium heb ik getracht een gelijke man-vrouw verdeling te bewerkstelligen. Elling en Knoppers (2005) concludeerden namelijk dat er verschillen bestaan in het sportgedrag van mannen en vrouwen. Volgens Elling (2012) zijn de betekenissen die aan sport gegeven worden veelal niet sekseneutraal, maar *gegendered*. Een derde criterium vormde het zelfstandig naar het zwembad komen of het in theorie kunnen komen. Dit is omdat het doel van deze studie mede is om de KNZB (de case) en lokale zwemaanbieders advies te geven over hoe zij meer 65-plussers naar zich toe kunnen trekken. Wanneer zij zich richten op mensen die niet meer zelfstandig in het zwembad kunnen komen, moeten zij ook aanvullende taken zoals taxivervoer en hulp bij het omkleden regelen. Het merendeel van de zwemaanbieders geeft aan hier te weinig mankracht voor te hebben en zich zodoende te richten op de senioren die zelfstandig in het zwembad kunnen komen. Tot slot heb ik vier gemeenten geselecteerd waaruit twee zwemmende en twee niet zwemmende respondenten zijn geselecteerd. De keuze voor deze gemeenten komt voort uit een combinatie van factoren. Ten eerste heb ik gekeken welke gemeenten gekenmerkt worden door een sterke vergrijzing (CBS, 2013). De resultaten en aanbevelingen van dit onderzoek zijn namelijk juist waardevol voor deze gemeenten en sportaanbieders, die willen inspelen op de vergrijzing. Vervolgens keek ik met welke zwembaden en/of verenigingen de KNZB goede contacten heeft, zodat er contact kon worden gezocht met zwemmers die deelnamen aan deze georganiseerde recreatieve zwemactiviteit voor senioren. Alvorens deze senioren rechtstreeks te benaderen, heb ik eerst contact opgenomen met de instructeur van de specifieke senioren recreatieve zwemactiviteit. Zij zijn vervolgens op zoek gegaan naar zwemmende senioren die deel wilden nemen aan dit onderzoek en voldeden aan de gestelde criteria. Naast de eerder beschreven criteria geldt voor de zwemmende senioren dat zij wekelijks deelnemen aan een recreatieve zwemactiviteit onder begeleiding van een instructeur/toezichthouder in het zwembad, speciaal voor senioren. Dit kan het zwemmen van banen zijn of het meedoen aan een aquales, zoals aqua jogging, aqua fitness of een combinatie hiervan. Deze zwemactiviteiten staan veelal bekend als 'Fifty Fit zwemmen', 'Meer bewegen voor ouderen', 'Seniorenzwemmen' of 'Ouderenzwemmen'. Ook is er bewust voor gekozen om

respondenten te selecteren uit kleine, middelgrote en grote gemeenten. De veronderstelling was dat dit mogelijk van invloed zou zijn op het sportgedrag van senioren. Voorzieningen, reisafstand en sociale contacten kunnen hierbij bepalend zijn. Op basis van deze criteria zijn de gemeenten Tilburg, Capelle aan den IJssel, Overbetuwe en Roerdalen geselecteerd. De toelichting staat in bijlage 2.

Voor het selecteren van niet zwemmende 65-plussers heb ik de *sneeuwbalmethode* gehanteerd. Geïnterviewde zwemmende senioren werd gevraagd naar een kennis die voldeed aan bovenstaande criteria. Door deze methode zijn er vier niet zwemmende respondenten gevonden. De overige vier respondenten zijn gevonden via het ledenbestand van de lokale ANBO afdeling in die gemeente. De ANBO is een landelijke ouderenbond, met lokale afdelingen. Ik heb contact gezocht met twee lokale ANBO besturen. Na een eerste contact stond het bestuur open voor een dergelijk onderzoek en besloten ze een oproep te plaatsen in de nieuwsbrief en/of website. Zodoende zorgden zij voor de medewerking aan het onderzoek onder 65-plussers in de gemeente die aan de gestelde selectiecriteria voldeden.

In totaal heb ik negen vrouwen en negen mannen bevraagd. Op één respondent na hebben alle senioren een betaald arbeidsverleden en zijn inmiddels gepensioneerd, wat mogelijk invloed kan hebben op de beschikbare tijd voor sport en/of bewegen. Alle ondervraagde senioren zijn of waren gehuwd. Twee vrouwen zijn gescheiden en wonen alleen en één vrouw is weduwe en woont daardoor alleen. De rest woont samen met een partner. Daarnaast zijn alle respondenten blank en autochtoon. Opvallend is het dat zwemmen echter niet getypeerd wordt als een 'blanke sport' door de Nederlandse bevolking. Slechts door drie procent van de verenigingszwemmers, twee procent van de ongebonden zwemmers en zeven procent van de ondervraagde geïnteresseerden (Hover & de Jong, 2011). De details van de respondenten zijn te vinden in bijlage 2.

4.4 Data-analyse

In dit onderzoek heb ik gebruik gemaakt van een *comparatieve analyse*. Het proces van dataverzameling en data-analyse zijn enigszins door elkaar gelopen. Nieuwe data heb ik vergeleken met eerder verzamelde data, waardoor nieuwe begrippen werden geformuleerd, de inhoud van een begrip gewijzigd werd en er nieuwe vragen ontstonden (Boeije, 2005). Wanneer bleek dat er teveel variatie was, kon ik tijdens het verzamelingsproces nog ingrijpen. Daarnaast zijn er uit de eerste paar interviews belangrijke thema's naar voren gekomen, zoals het lichaam en de sociale contacten en controle, waar specifiek naar doorgevraagd is gedurende de daaropvolgende interviews. Het zoeken naar vergelijkingsgevallen ging door tot dat er geen nieuwe inzichten meer werden verkregen (Boeije, 2005; Edwards & Skinner, 2009).

Om de verkregen data te analyseren heb ik kwalitatieve analysemethoden toegepast. Na het transcriberen zijn de interviews open gecodeerd, aan de hand van het programma MAXQDA. Dit houdt in dat alle transcripten doorgenomen werden en uitspraken van respondenten een bepaalde "code" kregen: een bepaald thema. In beginsel krijgt daarbij iedere uitspraak een nieuwe code. Omdat er echter na een paar interviews veel dezelfde codes terugkwamen, nam het aantal nieuwe codes af. Na deze fase van open codering heb ik axiaal gecodeerd en tot slot selectief, zodat het aantal codes verminderd werd en zichtbaar werd wat de belangrijkste overeenkomstige thema's (codes) waren. Hierbij zijn de codes gesplitst en gegroepeerd tot clusters. Hierdoor werd het mogelijk belangrijke en minder belangrijke informatie voor het onderzoek te onderscheiden en de relaties tussen de verschillende (hoofd-)codes te bestuderen. Vervolgens heb ik veelvoorkomende uitspraken



geformuleerd en heb ik gezocht naar tegenbewijs voor deze bevindingen. Tot slot heb ik gekeken of en hoe de verkregen data in de eerder besproken literatuur geplaatst kon worden (Boeije, 2005).

4.5 Betrouwbaarheid

Een middel om het onderzoek zo betrouwbaar mogelijk te laten zijn, is een gestructureerd en transparant proces van interviewen en het gestructureerd opnemen, schrijven en interpreteren van de verkregen data. Door volledig, duidelijk en transparant te zijn over de methoden, verkregen data en het data-analyseproces heb ik de betrouwbaarheid gewaarborgd (Edwards & Skinner, 2009). Ieder interview heb ik gehouden aan de hand van een topic lijst, waardoor het eenzelfde vaste basis had. Ook heb ik ieder interview getranscribeerd en gecodeerd. Deze structuur zorgt ervoor dat het onderzoek op soortgelijke wijze herhaald kan worden.



5. Resultaten en analyse ouder worden

De resultaten worden in drie verschillende hoofdstukken besproken. Dit gebeurt per thema. In dit eerste hoofdstuk staan verschillende betekenissen die senioren gaven aan het 'ouder worden' centraal en kijk ik hoe deze betekenissen geconstrueerd zijn. Daarnaast bespreek ik de rol van het ouder worden in het proces van betekenisgeving en kijk ik hoe de betekenisgeving beïnvloed is door dominante discoursen over het ouder worden. Eerst komen beelden die de ondervraagde 65-plussers over het ouder worden aan bod (5.1), daarna de eigen ervaringen van de respondenten met het ouder worden (5.2) en vervolgens hoe de senioren omgaan met het ouder worden (5.3). Paragraaf 5.4 gaat tot slot in op de eigen toekomstbeelden van de 65-plussers.

5.1 Beeldvorming

Het ouder worden construeren alle 65-plussers als een proces van lichamelijke- en geestelijke achteruitgang. Zowel zwemmende als niet zwemmende senioren hebben namelijk de opvatting dat het ouder worden gepaard gaat met de opkomst en toename van diverse klachten. Deze klachten bestaan volgens alle senioren uit zowel fysieke- als geestelijke klachten. Een 65-jarige niet zwemmende man construeert het ouder worden als een proces van verval als volgt:

“Het is een machine die je gebruikt en daar zit slijtage op. Als je 80 bent, mankeer je per definitie al een aantal zaken. Je bent stijf, niks is meer soepel. Ik bedoel je hersenen beginnen te verroesten. Je wordt vergeetachtig. Je ogen gaan achteruit, je oren gaan achteruit. Dat zijn allemaal dingen die bij het ouder worden horen. (...) Als je als mens ouder wordt, gaan bepaalde dingen achteruit.”

De betekenissen die zij geven aan het ouder worden zijn niet zozeer beïnvloed door eigen ervaringen (*retrospectief*), maar door hun omgeving, (andere) ouderen die ze kennen (*environment*) (Weick, 1995). Tevens is de werking van het *medisch discours* zichtbaar, dat ook uitgaat van een proces van verval (Dionigi & O’Flynn, 2007; Marhánková, 2011). Het belang van de geestelijke gezondheid komt naar voren door de betekenissen die de senioren geven aan ‘oude mensen’. Volgens de meerderheid van de 65-plussers is ‘oud zijn’ namelijk niet per se gekoppeld aan het hebben van lichamelijke klachten, maar is ‘oud zijn’ meer verbonden aan iemands geestelijk welzijn. Het geestelijk welzijn wordt geconstrueerd als het hebben van sociale contacten, zin hebben in het leven, nieuwe dingen leren en interesse tonen in mensen en het nieuws. Hierover zegt een 70-jarige niet zwemmende man:

“Voor mij is iemand oud als iemand geestelijk oud is. Als iemand er geen zin meer in heeft. Als die geen fut meer heeft. Als die niet meer geïnteresseerd is. Dan ben je oud. En dat is niet lichamelijk naar mijn idee. Dus je kunt nog zoveel kwalen hebben, maar als je nog goed in het leven staat en geïnteresseerd bent en je leest nog de krant, uit je mening, of vormen, ja dan ben je niet oud...”

Toch geven andere senioren andere betekenissen aan het ouder worden. Zij verwijzen in hun opvattingen over ‘oude mensen’ namelijk wel naar wat iemand lichamelijk niet meer kan en/of naar iemands leeftijd. Deze resultaten geven aan dat de betekenissen die door de senioren gegeven worden aan het ouder worden, voornamelijk geconstrueerd worden op basis van beelden van andere senioren in hun omgeving (*environment*) en niet op eigen ervaringen (*retrospectief*) (Weick, 1995). Tevens gaan de betekenissen die gegeven worden aan het ouder worden vooral in op het geestelijke en lichamelijke verval en wordt het proces van betekenisgeving dus beïnvloed door de



werking van het *medisch discours*, dat uitgaat van verval op latere leeftijd (Dionigi & O'Flynn, 2007; Marhánková, 2011). Echter wordt het geestelijke aspect belangrijk gevonden bij senioren om hen heen, terwijl dit minder benadrukt wordt in het *medisch discours* dan lichamelijke veranderingen (Dionigi & O'Flynn, 2007). Tot slot geven de senioren aan dat, overeenkomstig met Weick (1995), de constructie van oud zijn door de jaren heen verandert. Er wordt aangegeven dat de senioren tegenwoordig meer kunnen en langer fit blijven dan hun ouders op dezelfde leeftijd bijvoorbeeld. Zij verwachten dat het huidige beeld van een senior ook niet meer bestaat over vijftig jaar. Hierin is het aspect van betekenisgeving *ongoing* terug te zien (Weick, 1995). De betekenissen die senioren nu geven aan het ouder worden verschillen van bijvoorbeeld 40 jaar terug.

5.2 Eigen ervaringen met het ouder worden

Wanneer het over de eigen ervaringen met het ouder worden gaat, verschillen de betekenissen die die senioren geven aan het ouder worden. Zij construeren het proces van het ouder worden over het algemeen niet als een negatief proces, waar dit in de algemene beschrijving van het ouder worden wel het geval was. Zo antwoordt een zwemmende 65 jarige man op de vraag hoe hij het ouder worden ervaart:

“Uuh, ja op dit moment heel plezierig. Omdat ik tegenwoordig veel vrije tijd heb en op een leuke manier kan invullen. Ik geniet van mijn gezin, kinderen en kleinkind. We doen leuke dingen, gaan op reis. Hebben veel plezier met vrienden. Dus dat is prima. (...) Je kunt nu alles op een ander tempo doen. Rustig de krant helemaal lezen, je kan dingen doen waar je echt zin in hebt, je hoeft niet op zaterdag boodschappen te doen bij wijze van spreken. Dat kun je nu doordeweeks doen. (...) En die dingen kon toen niet en kan ik nu wel.”

Deze betekenis over het ‘eigen ouder worden’ wordt door zowel zwemmende als niet zwemmende respondenten gedeeld en is vooral gebaseerd op eigen ervaring (*retrospectief*) (Weick, 1995). Hierbij gaan ze, overeenkomstig met het *successful aging discours*, in op de vrijheden en kansen die ze ervaren nadat ze met pensioen zijn gegaan (Dionigi & O'Flynn, 2007). Zo benoemen ze dat ze door dit *life changing event* (Kenter et al., 2014) dingen zoals sporten kunnen doen en op een ander tempo. In hun opvatting konden ze die dingen niet doen toen ze werkten, omdat ze het toen te druk hadden met andere dingen. Het eerder besproken beeld van het ouder worden als een onwenselijk proces, dat uitgesteld of vermeden zou moeten worden (Dionigi & O'Flynn), is daardoor slechts in beperkte mate te herkennen als het gaat om de eigen beleving van het ouder worden. Toch merken ze, op een enkeling na, wel dat ze ouder worden. Dit zit hem volgens de 65-plussers vooral in de *lichamelijke veranderingen*, niet in de *geestelijke*. Het geestelijke verval komt bij de eigen ervaringen niet terug, terwijl dit wel naar voren kwam in het algemene beeld over het ouder worden. Mogelijk komt dit doordat ik relatief ‘jonge ouderen’ heb geïnterviewd. De meeste senioren construeerden zichzelf ook niet als oud en zij hanteren de opvatting dat oud zijn gerelateerd is aan geestelijk verval. Als het gaat over de eigen lichamelijke veranderingen, zijn stram en minder soepel veelgehoorde lichamelijke klachten. Deze worden in hun opvatting gekoppeld aan het ouder worden. Hierin worden zij beïnvloed door het *gezondheidsdiscours*. Afgezien van dat dit lichamelijke verval bij de meerderheid van de senioren wordt herkend, wordt dit niet als een probleem geconstrueerd:

“Voor mij geen probleem. Ik voel me fit en ik heb een goed leven gehad. [stilte]. Wat komt, dat komt. Zo is het ook. Ja, dat is jammer. Je krijgt er een bril bij, een rimpeltje, tsja. Wat ouderdomskaaltjes, suiker, cholesterol en zo. Maar ja, ik voel me verder goed. Ik heb wel eens dikke benen, maar ja..” (78-jarige zwemmende man)



Er is hierbij geen sprake van een ontkenning van het ouder worden en/of het ouder wordende lichaam, waar Gilleard en Higgs (2000) voor waarschuwd. De betekenissen die zij zelf geven aan het ouder worden, wordt nu voornamelijk beïnvloed door *eigen (positieve) ervaringen* met lichamelijke achteruitgang, wat door de senioren gekoppeld wordt aan het ouder worden. De betekenissen die zij geven aan hun beleving van het ouder worden, worden bepaald door een vergelijking met wat ze op dit moment kunnen en wat ze op een eerder moment konden (*retrospectief*). Tevens wordt het beeld van het eigen kunnen bepaald door de vergelijking met andere ouderen en wat andere mensen vinden wat ze wel en niet zouden moeten doen en kunnen (*environment*). Dit komt door interacties met andere senioren en adviezen van familieleden, dokters en kennissen (*social*) (Weick, 1995). Deze omgeving zorgt mede voor een bepaalde norm, een bepaald 'beeld' van wat een senior is en zou moeten doen en kunnen (Markula & Pringle, 2005; Puwar, 2004). Naast de gevolgen op lichamelijk vlak, kan het ouder worden volgens de senioren invloed hebben op hun sociale netwerk. Dit *sociale discours* krijgt in de literatuur echter minder aandacht dan *gezondheidsdiscoursen*. De meerderheid van zowel de zwemmende als de niet zwemmende senioren beschrijven dat naarmate ze ouder worden, ze minder sociale contacten hebben door bijvoorbeeld het overlijden van partner, vrienden en het met pensioen gaan (*life changing event*) (Kenter et al., 2014). Ze geven betekenis aan sociale contacten door hun ervaringen te beschrijven:

"Het is dan des te belangrijker om onder de mensen te komen, omdat je die niet zo meer via je werk of je vriendenkring kunt vinden. Er vallen steeds meer mensen om je heen weg. Sociale contacten zorgen voor een bepaalde energie wel, dat je er een beetje bij blijft. Wat er allemaal gebeurt en zo." (70-jarige niet zwemmende mannelijke senior)

Echter, een 65 jarige niet zwemmende vrouw geeft andere betekenissen aan sociale contacten op latere leeftijd. Zij benoemt dat zij nu ze ouder is juist een rijker sociaal leven heeft. Zij heeft sinds ze met pensioen is meer tijd om met mensen af te spreken en dit komt haar sociale leven ten goede. De betekenis die zij geeft aan sociale contacten, komen dus voort uit positieve ervaringen. Het hebben van sociale contacten is volgens de senioren iets waar ze zelf moeite voor moeten doen. Ze komen niet naar hen toe, maar ze moeten er zelf initiatief voor nemen. Het gebrek aan sociale contacten wordt niet alleen geconstrueerd als een probleem voor hun eigen fysieke welzijn, maar voor de gemeenschap als geheel. Zo beschrijft een niet zwemmende 65-jarige senior (m):

"Het grote probleem bij senioren is niet zozeer de problemen lichamelijk, maar de vereenzaming. Mensen die thuis blijven zitten. (...) Ja dat is een probleem.. Voor de geestelijke en de lichamelijke gezondheid. Want omdat ze alleen zitten, raken ze de hele binding met de maatschappij kwijt. En overal het algemeen zie je dat.. mensen worden chagrijnig. Want ze zitten de hele dag alleen, maar zelf doen ze er niks aan."

Hij geeft hierbij betekenis aan het belang van sociale contacten door naar andere mensen te kijken en aan te geven dat hij zo niet wil zijn. Het *environment* is hier bepalend bij betekenisgeving en niet zijn *eigen ervaringen* (Weick, 1995). Een niet zwemmende senior geeft een andere betekenis aan sociale contacten, die wel gebaseerd is op haar *eigen ervaringen*. Zij geeft aan dat het contact met de maatschappij behouden op latere leeftijd soms lastig kan zijn, omdat senioren niet meer zo vaak op plekken komen waar ze andere senioren makkelijk ontmoeten, zoals het uitgaansleven.

Deze 67-jarige niet zwemmende vrouw vertelt over deze drempels:

“Hoe ouder je wordt, hoe moeilijker je nieuwe contacten legt als je het van het toeval laat afhangen. Als je jong bent, tussen de 20 en de 30, weet ik veel, ja goed.. Dan zit je vaak nog in het uitgaansleven waar je altijd nog iemand tegenkomt. Ja, dat gebeurt natuurlijk niet als je je huis niet uitkomt. Er zijn bij mijn weten geen kroegen die speciaal voor mijn leeftijdsgroep zijn, nee.. Dus hoe kom je je huis uit, hoe kom je aan contacten.”

Hierin is dus ook weer een ervaring (*retrospectief*) van belang geweest in het geven van betekenis aan sociale contacten (Weick, 1995). In de volgende hoofdstukken komt het belang van het *sociale discours* bij betekenisgeving aan sport en bewegen door senioren uitgebreider aan bod.

5.3 Omgaan met het ouder worden

Het ouder worden is voor de meeste senioren een proces wat redelijk geaccepteerd wordt. Het wordt herkend bij zichzelf en zij zien het als een soort gegeven. Het beeld van het ouder worden als een proces van verval waar niks tegen te doen is, zorgt er voor dat de meesten zich niet verzetten tegen het proces van het ouder worden. In hun betekenisgeving is de invloed van het *medisch discours* te herkennen. Zo omschrijft een 68-jarige niet zwemmende man:

“Ja, je kunt er toch niks aan doen. Je kunt er wel tegen gaan vechten, maar als het komt, dan komt het. Dan kijk ik hoe ik het beste kan handelen.”

Deze opvatting wordt ook gedeeld door een zwemmende 75-jarige vrouw:

“Dat vrolijk dat klopt, dat fit ook, maar dat jong slaat nergens op. Je bent gewoon oud, ja jammer dan. (...) Nee, je kunt tegen je ouderdom niet vechten. Dat kan toch niet. Mensen die dan jong willen blijven, dan denk ik wordt waardig oud, dat is veel beter.”

Toch kunnen er ook andere betekenissen gegeven worden aan het ouder worden met het daaraan veronderstelde gerelateerde verval. Dit proces kan namelijk ook geconstrueerd worden als reden om in beweging te komen. De angst voor het veronderstelde verval zorgt er mogelijk voor dat senioren in actie komen, overeenkomstig met het *successful aging discours* (Dionigi & O’Flynn, 2007). Dit zou als een soort ‘verzet’ tegen de veronderstelde lichamelijke achteruitgang gezien kunnen worden. Een 65-jarige zwemmende man zegt daarover:

“Ik denk dat is niet allemaal op ouderdom toe te schuiven maar dat zal er bij wel helpen. En niet bewegen zal zeker niet bevorderlijk zijn. Dus het is niet zo dat we zeiden ‘we hebben pijn in de rug dus ik ga nu zwemmen’. Dat niet. Maar wel van ‘hee jongens even wachten, als we niet bewegen wordt het alleen maar slechter’.”

De ervaringen met het ouder worden (*retrospectief*) kunnen ook juist een aanleiding vormen om een andere betekenis te geven aan het ouder worden en het ouder wordende lichaam. Zo geven alle senioren om het rustiger en voorzichtiger aan te doen. Ieder gaat op zijn of haar eigen manier voorzichtiger om met zijn of haar lichaam, omdat ze de opvatting hebben dat ze kwetsbaarder zijn dan voorheen. Deze twijfel over wat het lichaam kan concludeerde Grant (2001) eerder. Waar de één beïnvloed wordt door het *medisch discours* en aangeeft het rustiger aan te doen omdat hij of zij bang is blessures of ziektes te krijgen, geeft de ander aan op basis van *ervaringen* sneller moe te zijn. Zo passen ze hun leven aan op wat ze wel en niet kunnen. Een enkeling geeft hierbij aan rustiger aan te doen omdat zij de opvatting hebben dat dat moet vanwege ‘de leeftijd’. Een ruime meerderheid



geeft echter aan het rustiger aan te doen, omdat ze zelf merken dat ze minder kunnen doen dan voorheen (*retrospectief*). Hoe zij hun leven op het ouder worden laten beïnvloeden is ook afhankelijk van het beeld wat ze van zichzelf hebben en wat ze zouden moeten kunnen en doen, volgens hun omgeving (*environment*). Ook komt naar voren dat eerdere sportactiviteiten gevolgen kunnen hebben voor het kunnen en denken te kunnen op latere leeftijd. Het sportief zijn op jongere leeftijd wordt hierbij door een aantal senioren gerelateerd aan het meer kunnen op latere leeftijd. Deze beïnvloeden dus de betekenisgeving op latere leeftijd (*ongoing*)(Weick, 1995). Dit concludeerde Tulle (2008) eerder al. Het aangeven van grenzen wordt door een ruime meerderheid belangrijk gevonden, omdat de grenzen overschrijden in hun opvatting vervelende consequenties kan hebben. Zo beschrijft een 75-jarige zwemmende vrouw:

“Als ik dan het water in ga en ik kan niet meer, accepteer ik dat. Maar probeer er niet tegen weet ik het, want je helpt je zelf er niet mee. Dan gaan er dingen kapot. En dat is met dit ook. Accepteer dit op onze leeftijd. Je kunt niet met je dochter mee als die gaat fitnessen, dat kan niet.”

Deze opvatting wordt ook door de niet zwemmende respondenten gedeeld. Ook hierbij wordt het overschrijden van grenzen als gevaarlijk geconstrueerd en vormt het ouder worden een aanleiding om het rustiger aan te doen. Ook hier wordt de betekenisgeving beïnvloed door het *medisch discours*, omdat de senioren zelf ervaren lichamelijk minder te kunnen en dat relateren aan het ouder worden. Een niet zwemmende 65-jarige man omschrijft dit:

“Kijk, vroeger deed ik de tuin in één dag en nu doe ik het drie uur en dan stop ik ermee. Dan ga ik twee dagen later weer verder. Je wordt ouder dus je kunt minder. Je wil wel meer. Maar er zijn mensen bij die nu al onder de grond liggen door het continu doorgaan. Het huis en tuin verbouwen en weet ik veel allemaal. Doe het gewoon allemaal rustig, verdeeld, gedoseerd.”.

De senioren geven ook hier op basis van eerdere eigen ervaringen met het ouder worden betekenis aan het ouder worden(de lichaam) (*retrospectief*). Zij geven aan dat door deze ervaringen de betekenissen veranderen (*ongoing*) die ze in de loop der jaren geven aan het lichaam (Weick, 1995).

5.4 Eigen toekomstbeeld

Ook in hun eigen toekomstbeeld komen de veranderende betekenissen aan het ouder worden door senioren aan bod (*ongoing*)(Weick, 1995). Zij zijn zich bewust van het gegeven dat ze de komende jaren nog lichamelijk en geestelijk veranderen. Hier komt de opvatting van het ouder worden en het oud zijn als een onomkeerbaar proces in terug, overeenkomstig het *medisch discours*. Ze hopen dat ze niet veel verder achteruit gaan:

“Ik denk nu zelf van als je kan houden wat je hebt.. Het wordt toch niet beter. Je kunt blij zijn als het niet minder wordt, niet erger.” (83-jarige zwemmende vrouw)

Het ouder worden wordt door de senioren als wenselijk geconstrueerd zolang het volgens hun niet teveel en niet te ernstige geestelijke en/of lichamelijke klachten met zich meebrengt, waar ze last van hebben.



De leeftijd is hierbij dus minder van belang dan wat het lichaam nog allemaal kan:

“Kijk, mijn man is nu 70 dus dan denk ik oei, maar ik houd me dan vast aan mijn moeder, die is 83 geworden. Dan denk ik als ik die grens mag bereiken en ook hoe zij die bereikt heeft zonder veel klachten, ziekten en noem maar op, iedereen heeft wel eens iets natuurlijk, maar ja daar teken ik voor.” (68-jarige niet zwemmende vrouw)

Dit illustreert ook dat sommige respondenten angstig zijn voor het ouder worden en de gebreken die daarbij komen kijken. Hierbij wordt vaak verwezen naar andere senioren die ze kennen en die in hun ogen minder kunnen dan zij (*environment*). Zij vormen voor de respondenten een illustratie van hoe ze niet ouder willen worden. Toch zijn er ook enkele senioren die deze angst bij zichzelf niet herkennen en het ouder worden nemen zoals het komt. Bij de beschrijving van hun eigen toekomstbeeld geven de senioren dus betekenis aan het ouder worden door vooral naar eigen ervaringen (*retrospectief*) en van andere senioren (*environment*) te kijken (Weick, 1995). Deze zorgen voor angst voor lichamelijke veranderingen. Deze betekenis wordt door zowel zwemmende als niet zwemmende senioren gedeeld. Hierin is de macht van het *medisch discours* te herkennen (Dionigi & O’Flynn, 2007).

Samenvattend kan gezegd worden dat de betekenissen die senioren geven aan het ouder worden niet duidelijk verschillen tussen mannen en vrouwen of in leeftijd. Ook zijn er, in tegenstelling tot het onderzoek van Dionigi, Horton en Bellamy (2011), geen duidelijke verschillen in betekenisgeving tussen sporters en niet sporters. Een verschil tussen sporters en niet sporters is alleen zichtbaar wanneer sporters het gaan sporten construeren als reden om het ouder worden en het daaraan gerelateerde verval tegen te gaan. Het ouder worden krijgt hierdoor een andere betekenis dan bij de niet sporters. Volgens de niet sporters hoeft het ouder worden niet of niet door sport tegengegaan te worden. Zij worden in hun betekenisgeving dus in mindere mate beïnvloed door het *successful aging discours* dan de sportende senioren. Hierin wordt dieper ingegaan in het volgende hoofdstuk.



6. Resultaten en analyse betekenissen sporten voor senioren

In dit tweede resultaten hoofdstuk staan betekenissen met betrekking tot sport voor senioren centraal. Er wordt ingegaan op de betekenissen die senioren geven aan sport, aan bewegen en hoe deze betekenissen geconstrueerd zijn. Tevens wordt gekeken hoe deze betekenissen beïnvloed worden door het ouder worden en door discoursen over sport en bewegen. In de eerste paragraaf komen betekenissen die gegeven worden aan het belang van bewegen en sport aan bod. Daarnaast worden opvattingen van senioren over sport en gezondheid besproken (6.2) Tot slot komt de constructie van het ouder worden als belemmering én als stimulans om te gaan sporten aan bod (6.3 en 6.4).

6.1 Verondersteld belang van bewegen en sporten voor senioren

Alle ondervraagde respondenten geven betekenis aan bewegen op latere leeftijd, door het belang van bewegen te benoemen. Dit is ook het geval wanneer zij *niet* sporten. Opvallend is dat gezondheid, bewegen en fitheid door veel respondenten in één adem worden genoemd, alsof deze concepten onlosmakelijk aan elkaar verbonden zijn. Hierin is een *technology of dominance* herkenbaar, omdat de respondenten het vanzelfsprekend vinden dat bewegen en gezondheid en fit aan elkaar gerelateerd zijn (Markula & Pringle, 2006). Alle senioren hebben de opvatting dat bewegen bijdraagt aan een betere gezondheid, wat dat volgens hen ook mag betekenen. De positieve effecten van bewegen worden door een 68-jarige niet zwemmende vrouw als volgt beschreven:

“Een beetje geestelijk, dat je in beweging blijft. Maar ook voor je spieren en je lenigheid. Laten we het daar op houden. Kijk, anders verstijf je ook. Dus ik vind het wel belangrijk om iets te doen.”

Zij worden in hun betekenisgeving niet zozeer beïnvloed door eigen ervaringen (*retrospectief*), aangezien lang niet alle senioren veelvuldig bewegen (Weick, 1995). De senioren worden in deze betekenisgeving voornamelijk beïnvloed door het *gezondheidsdiscours* (Dionigi & O’Flynn, 2007; Marhánková, 2011). Volgens de senioren is bewegen altijd van belang, maar op oudere leeftijd specifiek van belang omdat mensen dan in hun opvatting stijver worden. Zij construeren het stijver worden als typische lichamelijke klacht bij oudere mensen. Zij hebben de opvatting dat bewegen ervoor zorgt dat mensen minder stijf worden. Zowel zwemmende als niet zwemmende senioren erkennen dit belang van bewegen op latere leeftijd voor hun lichaam. Zo zegt een niet zwemmende vrouw 65-jarige vrouw:

“Ja, ik denk... wil je een beetje goed ouder worden en gezond blijven, dan denk ik dat dat bewegen gewoon noodzakelijk is. (...) Dat je spieren niet stijf worden. Als je niet beweegt wordt je toch hartstikke stijf en stram.”

Deze betekenis wordt door alle respondenten gedeeld. Zo zegt een niet zwemmende 72-jarige man:

“Ja, als je helemaal niets meer doet is het funest. Dan kun je net zo goed.. in een stoeltje voor het raam gaan zitten en langzaam wegzakken.”

Een paar senioren hebben de opvatting dat zij sneller achteruitgaan wanneer zij niet of niet voldoende bewegen. Dit is voor hen dan ook de reden om te (blijven) bewegen. Bij deze betekenisgeving aan bewegen, is de invloed zichtbaar van het *successful aging discours*. De senioren



zien, overeenkomstig met het huidige discours, een eigen verantwoordelijkheid (Tamboer & Steenbergen, 2004) om door te sporten de veronderstelde *lichamelijke achteruitgang door het ouder worden* te beperken (Dionigi & O'Flynn; Tulle, 2008). Hierbij wordt echter geen aandacht besteed aan het *sociale* of het *mentale aspect* van bewegen. Naast deze redenen om te bewegen, is het opvallend dat enkele respondenten niet kunnen onderbouwen waarom ze bewegen belangrijk vinden. Hier is een *technology of dominance* te herkennen. Zij zijn zich niet bewust van het gezondheidsdiscours en zijn hier ook niet kritisch op (Markula & Pringle, 2006). Zij vinden beweging 'gewoon' goed en 'gewoon' gezond. Zo zegt een 65-jarige zwemmende vrouw:

"Gewoon bewegen. Bewegen dus. Bewegen is gezond, dat is gewoon duidelijk."

Alle senioren construeren bewegen als belangrijk. Bovenstaande resultaten zijn niet zozeer gebaseerd op eigen ervaringen (*retrospectief*) of door mensen (*social*) of gebeurtenissen uit hun omgeving (*environment*) (Weick, 1995). Wanneer vanuit Foucaudiaans perspectief naar bovenstaande resultaten gekeken wordt, komt naar voren dat de betekenisgeving door de senioren sterk beïnvloed is door het *successful aging discours*. Dit komt doordat de meerderheid van de senioren het vanzelfsprekend vindt dat bewegen gezond is en dat iedereen zou moeten bewegen. De meerderheid heeft de opvatting dat het niet uitmaakt welke vorm van beweging wordt gedaan. Alle vormen van bewegen worden als gezond geconstrueerd. Sommigen verbinden bewegen aan sport en anderen aan hedendaagse beweegactiviteiten zoals trap lopen, wandelen en fietsen. De scheidslijn tussen bewegen en sport kan bij fietsen en wandelen soms dun zijn. Wanneer het gaat over het belang van sport, verschillen de betekenissen wel. Enkelen zien echt de meerwaarde in van sport, maar sommigen vragen zich af of sport een meerwaarde heeft boven hedendaagse vormen van bewegen. In hun ogen hoeft bewegen niet per se sport te zijn, maar kan het ook gaan om oefeningen doen bij de fysiotherapeut of huishoudelijke werkzaamheden verrichten, zoals tuinieren en stofzuigen. Een 68-jarige niet zwemmende senior (m) beschrijft het belang van bewegen en sport als volgt:

"Maar dat een beetje bewegen goed is om algehele stijfheid te voorkomen en vastroesten te voorkomen, ja dat geloof ik wel. En dat het kwaaltjes voorkomt geloof ik ook. Buiten wandelen. Ja, daar geloof ik wel in. Maar of dat het sport moet zijn, ja dat betwijfel ik. (...) Kijk, ik geloof onmiddellijk dat als je helemaal niet beweegt je snel kwaaltjes gaat ontwikkelen, simpelweg omdat je je gewrichten niet meer gebruikt, je spieren niet meer gebruikt. Dat kan bijna niet anders. Maar in hoeverre nou echt sporten... Ga drie keer in de week baantjes trekken of iedere dag een halfuurtje wandelen. Is het één gezonder dan het andere?"

Zij hanteren daarbij de opvatting dat bewegen belangrijk is, net als bij de *beweegnorm*. Het intensief bewegen (*fitnorm*) wordt als minder belangrijk geconstrueerd (GFK, 2013). Ook bij deze resultaten is geen opvallend verschil te zien tussen mannen en vrouwen. Een opvallend verschil in de betekenisgeving tussen sporters en niet sporters is wel te zien en gaat over het veronderstelde belang van sport. Waar de niet sporters het belang van bewegen erkennen, construeren de meeste sporters sport als iets van toegevoegde waarde. Zij hebben de opvatting dat er dan andere spieren worden getraind en ook intensiever. Dit is overeenkomstig het eerdere onderzoek van Dionigi, Horton en Bellamy (2011), waarin de actieve senioren sport voornamelijk belangrijk vinden en gemiddelde actieve senioren het actief zijn op verschillende gebieden.

Zij geven andere betekenissen aan sporten en bewegen:

“Een keer de trap op en af lopen, nou dat vind ik geen bewegen hoor. Dat zeggen mensen wel eens, ik beweeg toch, want ik loop de trap tig keer op en af op een dag. Ik zeg van voor mij is dat geen bewegen. Bewegen is voor mij gerelateerd aan sporten. (...) Ik denk dat bewegen op zich niet genoeg is.” (65 jarige niet zwemmende vrouw)

Waar bij sport dus voornamelijk naar de *lichamelijke effecten* wordt gekeken door de senioren, wordt het nut van bewegen voor senioren door een aantal senioren ook of juist meer gekoppeld aan *sociale effecten*. In deze opvatting is bewegen een middel om contact te hebben met anderen. Een niet zwemmende en ook niet sportende mannelijke respondent vertelt hierover (72j):

“Kijk, als je naar buiten gaat hoeft je geen uren te wandelen of te fietsen. Maar ga gewoon even naar buiten en je ziet dingen, je ziet mensen. Dat geeft ook energie. Even een praatje maken met die of een praatje maken met die. Energie. Gewoon onder de mensen zijn. En dus goed voor het geheugen hè. (...) De hersenen. Die moet je stimuleren.”

Het belang van sporten voor de geest wordt door zowel zwemmende als niet zwemmende senioren erkend. Wel gaan de sportende senioren meer in op de *lichamelijke effecten* van bewegen en senioren die niet sporten meer in op de *sociale en geestelijke effecten* van bewegen. Mogelijk worden niet sporters sterker beïnvloed door *sociale discoursen* en sporters door *gezondheidsdiscoursen*. De meerderheid van de ondervraagde senioren vindt niet alleen dat het belangrijk is dat zij zelf bewegen, maar ook dat andere ouderen dat gaan doen. Een drietal senioren verwijst daarbij naar de voordelen voor de samenleving als geheel, de opvatting hebben dat mensen die niet bewegen ‘duurder’ zijn voor de samenleving. Deze mensen hebben de opvatting dat mensen die niet bewegen, sneller dikker worden en/of minder goed uit de voeten kunnen op de langere termijn. Beiden hebben in hun opvatting negatieve consequenties voor de zorgkosten. De norm is bewegen en mensen die hier niet aan voldoen, worden beschouwd als ‘minder goede burgers’ voor de samenleving. De opvatting bestaat dat zij ‘duurder’ zijn voor de samenleving (Markula & Pringle, 2006; Puwar, 2004). Bij deze betekenisgeving van het niet sporten als een *economisch probleem* is de invloed van het *successful aging discours* te herkennen (Dionigi & O’Flynn, 2007; Marhánková, 2011; Wong, Kommer & Polder, 2008). Ook is de *technology of dominance* te herkennen, omdat hun betekenisgeving bepaald wordt door invloeden van buitenaf, zonder daar zelf kritisch op te zijn (Markula & Pringle, 2006). De andere senioren vinden dat alle senioren zouden moeten bewegen, maar dan vooral omdat diegenen er zelf *lichamelijk* profijt van ondervinden. Een 68-jarige zwemmende vrouw zegt hierover:

“Ja, omdat je anders gewoon niet meer vooruit komt. Als je niet meer beweegt, zit je gewoon aan je stoel gebakken. (...) Maar ja, mijn moeder was een stoelzitter. En ja ik weet dat je dan op een gegeven moment niet meer kunt lopen. Dus vandaar. Het is voor jezelf.”

Deze betekenis is door haar niet geconstrueerd op basis van discoursen, maar door *ervaringen* (Weick, 1995). Een viertal andere senioren geven betekenis aan bewegen door naar hun *environment* te kijken en de opvatting te hanteren dat zij ‘te weinig’ bewegen. Zij voldoen niet aan hun norm van wat zou moeten (Puwar, 2004). Anderen benoemen dit niet in hun betekenisgeving aan bewegen. Als het gaat om hoe vaak en hoe lang senioren zouden moeten bewegen, wordt veelal teruggesproken naar de beweegnorm van een halfuur beweging per dag. Senioren die dit niet halen, worden ook beschreven als mensen die ‘te weinig’ bewegen. Hierin is het *gezondheidsdiscours* en een *technology*

of *dominance* te herkennen. Het half uur bewegen per dag wordt als norm gezien en deze norm is bepaald door buitenaf (Markula & Pringle, 2006; Puwar, 2004). Toch geven drie senioren andere betekenissen aan het belang van bewegen. Zij zijn kritisch op het *gezondheidsdiscours* en vertellen dat bewegen goed is voor de gezondheid, maar niet alle lichamelijke problemen kan voorkomen of tegen kan gaan:

“Maar dat wil niet zeggen dat als je je hele leven gesport hebt je niks krijgt, ook niet als je ouder wordt. Je kunt net zo goed kanker krijgen. Dat nee, dat zit in de genen. Dat krijg je net zo goed als je je hele leven gesport hebt. Hoeveel mensen zijn er wel niet ziek of misschien wel dood die gesport hebben.” (niet zwemmende 72-jarige man)

Deze betekenis is beïnvloed door gebeurtenissen uit *zijn omgeving*, waardoor hij ziet dat sport geen wondermiddel is voor alles. Hij levert kritiek op de verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid, omdat hij sport niet construeert als middel om alle ziekten tegen te kunnen gaan (Weick, 1995). Nog twee andere senioren delen deze betekenis. Dit zijn niet zwemmende en ook tevens niet sportende senioren. Zij benoemden dat zij hebben gehoord of hebben gelezen dat sport gezond voor hen zou zijn, maar kiezen er bewust voor om niet te gaan sporten. Dit doen zij omdat hun vraagtekens zetten bij het belang van sport voor hun gezondheid en/of omdat zij van mening zijn dat zij deze veronderstelde voordelen ook op een andere manier kunnen bereiken. Zij zijn zich dus bewust van de dominante opvatting van sport als soort wondermiddel, zoals in het *successful aging discours* wordt benadrukt. Zij zijn daar kritisch op en besluiten niet te sporten. Dit is dus een *technology of the self* (Markula & Pringle, 2006).

6.2 Waarom is sport gezond?

Als het gaat over waarom ze bewegen construeren als gezond, verwijst een ruime meerderheid van de senioren naar de *eerdere ervaringen* die ze opgedaan hebben met sport (*retrospectief*)(Weick, 1995). Ze omschrijven wat ze aan hun *lichaam en/of geest* merken door het sporten. Daarbij omschrijven de senioren vooral de *lichamelijke* positieve effecten en is de invloed van het *gezondheidsdiscours* zichtbaar. Zo vertellen enkele senioren dat ze minder pijn hebben en wordt dit gerelateerd aan het zwemmen. Alle zwemmende senioren noemen dat ze minder stijf en minder stram zijn door het zwemmen. Ze merken dat dit door het zwemmen komt, doordat ze wel eens een periode niet zijn gaan zwemmen. Dat kan door vakantie komen, maar ook door ziekte. In die periode zijn ze minder soepel en hebben ze een mindere conditie. Wanneer ze erna weer gaan zwemmen, merken ze dat ze ook minder kunnen in het water. De één denkt dat je het pas merkt wanneer je een halfjaar niet meer sport en de ander al na een paar dagen:

“Het houdt me gezond. Ik vind dat fijn. Als ik thuis kom doen mijn spieren weer wat, kraak ik niet zoveel [lacht]. I: Is dat letterlijk [lacht]? R: Ja, dan kan ik beter lopen, ja. (...) R: Ja. Als ik drie dagen niks gedaan heb, dat merk ik ja. Dan moet ik echt gaan lopen of wandelen. Ja. Maar iets gaan doen.” (75-jarige zwemmende vrouw)

Hieruit blijkt dat de betekenisgeving bepaald wordt door ervaringen (*retrospectief*) en dat deze aan verandering onderhevig zijn (*ongoing*)(Weick, 1995). Vier andere respondenten geven betekenis aan sporten door de *mentale effecten* te benoemen.

Volgens hen zorgt sporten voor geestelijke ontspanning, een lekker gevoel:

“Je hoofd wat leegmaken bijvoorbeeld. Even écht ontspannen. (...) Dus ja, je bent op een andere manier bezig. Ik denk dat je dan.. ik weet niet hoe ik dat moet uitdrukken, maar dat dat gewoon goed is voor je geest.” (65 jarige niet zwemmende, wel sportende vrouw)

Deze betekenissen werden echter in de literatuur onderbelicht. Bij de besproken discoursen ging het voornamelijk om *lichamelijke effecten* en niet zozeer om de *mentale effecten* van sport. Ook benoemen bijna alle senioren dat ze gehoord hebben dat sport gezond is voor hen. Dit kan zijn via bekenden, maar ook door onbekenden of een instantie. Het proces van betekenisgeving wordt bij deze mensen sterk beïnvloed door interacties (*social*) en hun omgeving (*environment*)(Weick, 1995):

“Nou ja, als je de gezondheidsgoeroe’ s allemaal beluisterd van ja je moet minimaal een halfuur dat doen en minimaal dat eten en zus doen.” (72-jarige niet zwemmende man)

Tot slot zijn er een vijftal senioren die niet weten hoe ze aan de opvatting komen waarom ze sporten gezond vinden. Ze vinden het vreemd dat de vraag wordt gesteld hoe ze erbij komen dat sport gezond is. Zij zien het als een soort vanzelfsprekendheid waar zij geen vraagtekens bij stellen, waardoor een *technology of dominance* zichtbaar wordt (Markula & Pringle, 2006). Zo antwoordt een 68-jarige vrouw op de vraag hoe ze erbij kwam dat ze beweging nodig had:

“Ja, dat is gewoon zo. Iedereen heeft beweging nodig. Dat zegt men toch gewoon.. Je hoort het overal..”

Deze betekenis is dus ook niet geconstrueerd gebaseerd op *eigen ervaringen*, maar door *de omgeving* en het *successful aging discours* (Dionigi & O’Flynn, 2007; Marhánková, 2011).

6.3 Het ouder worden als stimulans om te bewegen

Het stijver en strammer is eerder door de respondenten gerelateerd aan het ouder worden. Zij hebben de opvatting dat bewegen bijdraagt aan het soepeler worden, waardoor het lichaam weer meer kan. Een zwemmende 65-jarige man beschrijft deze opvatting als volgt:

“Dat je eeehh, toch veel in de stoel zit en zit te lezen of eigenlijk niet echt dingen doet. En dat is natuurlijk niet echt goed voor je body. Je moet toch een beetje de spierolie opwekken en wat bewegen. (...) Ik denk eeeh, ik denk dat dat wel mee heeft gewerkt. En eeh, ja niet echt de reden. Meer het besef van je wordt ouder, je wordt strammer, minder soepel. Als je niks doet gaat het lichaam snel bergafwaarts.”

Deze betekenis komt voort uit *eigen ervaringen (retrospectief)*(Weick, 1995). Deze merkbare effecten van het ouder worden kunnen voor de senioren redenen zijn om aan sport te (gaan) doen. Daarbij wordt het meest ingegaan op het stijver en strammer worden. De veronderstelde positieve effecten van sport op het lichaam kunnen ook een stimulans vormen om in beweging te blijven:

“Dat ik kan houden wat ik heb. Daar zorgt het zwemmen en gymmen wel voor. Door te gymmen en het zwemmen oefen je toch bepaalde spieren. Al je spieren train je wel met dat rekken en strekken. Ja... Ik zou het me niet voor kunnen stellen dat ik dat niet zou doen. Dan was ik net zo stijf als mijn zussen [lacht].” (83-jarige zwemmende vrouw)



Deze betekenisgeving komt zowel voort uit *eigen ervaringen* als ervaringen in *de omgeving* (Weick, 1995). Naast de positieve effecten van bewegen op de stijfheid en stramheid van de senioren, wordt sport door een drietal senioren ook geconstrueerd als middel om pijnklachten te verminderen. Hierin is de invloed van het *gezondheidsdiscours* op de betekenisgeving aan bewegen te herkennen. Zo noemt een mevrouw dat rugklachten een aanleiding vormde om te gaan zwemmen, waar twee andere senioren reuma als reden noemden om te gaan zwemmen. Op de vraag wat er gebeurt wanneer een 68-jarige zwemmende vrouw niet beweegt zegt ze het volgende:

“Anders loop ik gewoon zo [maakt beweging]. Dat is gewoon heel erg fijn. Voor mij is het gewoon heel erg fijn. Even geen pijn...”

Ook voor niet sportende respondenten zouden lichamelijke klachten een stimulans kunnen zijn om meer te gaan bewegen. Hierbij is het belangrijk dat de opvatting bestaat dat bewegen bijdraagt aan het verminderen of voorkomen van lichamelijke klachten:

“Ik denk dat als ik heel duidelijk zou merken dat ik kwaaltjes kon voorkomen of wat dan ook, me lekkerder zou voelen als ik meer zou bewegen, dan zou ik het nog steeds niet leuk vinden, maar dan zou ik het doen omdat het goed is. Niet omdat ik het leuk vind. Ik zou het zien als een verplichting. Je doet iets aan je gezondheid. Als je hoge bloeddruk hebt slik je ook een pil. Dat zou ik ook niet leuk vinden, maar wel doen. En ja, als je dan bepaalde dingen kunt voorkomen door te gaan sporten, dan zou ik dat denk ik wel gaan doen.” (72-jarige niet zwemmende man)

In deze betekenisgeving door de senioren aan bewegen komt naar voren dat *ervaringen* met bewegen sterk van invloed zijn op de betekenissen die daaraan gegeven worden. Ook komt de opvatting van de *eigen verantwoordelijkheid* voor en *maakbaarheid van de eigen gezondheid en lichaam* naar voren. Het idee is dat wanneer niks doen qua bewegen, het logisch is dat je dan (sneller) achteruitgaat, zoals Tamboer en Steenberg (2004) eerder concludeerden. Deze betekenissen worden door zowel *gezondheidsdiscoursen* als door *eigen ervaringen* gecreëerd (Weick, 1995; Tulle, 2008).

6.4 Ouder worden als belemmering om te gaan sporten

Waar voor sommigen het ouder worden een stimulans is om te bewegen, wordt dit door anderen als belemmering geconstrueerd. Lichamelijke klachten die volgens de senioren gepaard gaan met het ouder worden, kunnen voor hen een reden zijn om niet te sporten of te stoppen met bepaalde sporten. Een 68-jarige zwemmende vrouw vertelt:

“Ik heb ook zo gehockeyd rond de middelbare school en ook getennist. Maar ja, dat ging op een gegeven moment allemaal niet meer. (...) Het begon bij mijn knie, meniscus, nieuwe knie... Dat soort dingen. En de rug. Dus ik kon op een gegeven moment niet meer sporten, schoolslag ging ook niet meer. Maar wat ik nu doe, gaat gewoon heel goed. Dat is aqua joggen en aqua gym.”

Haar betekenis aan sport wordt voornamelijk geconstrueerd door negatieve ervaringen uit het verleden (*retrospectief*) (Weick, 1995). Een aantal ouderen die wel sporten, construeren sport niet als ernstige belemmering, maar geven wel aan rekening te houden met hun ouder wordende lichaam. Zo beschrijft een 65-jarige man dat hij in de loop der jaren voorzichtiger is geworden en sneller bang



is om een verkeerde beweging te maken. Hij heeft de opvatting dat het maken van een verkeerde beweging grotere gevolgen heeft op latere leeftijd. De invloed van het ouder worden op zijn sport- en beweeggedrag beschrijft hij als volgt:

“Ik denk wel dat dat invloed heeft. Dat merk ik wel als ik met mijn kleinkinderen ga voetballen. Dan moet je toch wel heel voorzichtig zijn. (...) Daar kunnen je spieren niet meer zo goed tegen als vroeger. Dat heb ik wel gemerkt.”

Ook hierbij spelen *ervaringen* dus weer een belangrijke rol in de betekenisgeving aan sport. Tevens worden zijn betekenissen beïnvloed door de *omgeving*, want als hij met leeftijdsgenoten zou hebben gevoetbald, zou hij misschien weer andere ervaringen geven aan voetbal dan wanneer hij dit doet met zijn kleinkinderen (Weick, 1995). Lichamelijke klachten worden tot slot het vaakst als reden genoemd om in de toekomst te stoppen met huidige sportactiviteiten of waarom niet sportende senioren eerder gestopt zijn met sporten. Twee senioren noemen expliciet hun leeftijd als reden om niet meer aan sport te doen. Zo zegt een niet zwemmende 72-jarige man:

“Op deze leeftijd... dan doe je dat gewoon niet meer.. De oudste in onze organisatie die nog voetbalt is 51. I: Hoe bedoelt u dat doet u niet meer op die leeftijd? R: Op die leeftijd kun je niet meer zelf voetballen. Ja, op een bepaalde leeftijd stop je daarmee, zet je er een punt achter.”

Deze betekenis is beïnvloed door het *medisch discours*, dat benadrukte dat sport niet geschikt is voor oudere mensen, omdat zij als zwakker gezien werden (Dionigi & O’Flynn, 2007; Marhánková, 2011). Uit de resultaten van deze paragraaf komt naar voren dat het proces van betekenisgeving sterk beïnvloed wordt door *ervaringen*, *invloed vanuit de omgeving* en *gezondheidsdiscoursen*. *Mentale- en sociale betekenissen* die gegeven worden aan sport en bewegen spelen echter bij de respondenten wel een rol. Deze zijn alleen sterker beïnvloed door eigen ervaringen met de positieve effecten van sport op het sociale netwerk en de geest, dan via discoursen. Nu de betekenissen besproken zijn die gegeven worden aan sport in het algemeen, wordt in het volgende hoofdstuk specifiek ingegaan op de betekenissen die gegeven worden aan recreatief zwemmen.



7. Resultaten en analyse betekenissen deelname recreatief zwemmen

In dit laatste resultatenhoofdstuk worden de betekenissen die senioren geven aan recreatief zwemmen besproken, evenals hoe deze betekenissen geconstrueerd worden. Hierbij is aandacht voor de rol van het ouder worden en de invloed van discoursen over recreatief zwemmen. De eerste paragraaf gaat in op hoe 65-plussers recreatief zwemmen construeren. Vervolgens komen belemmeringen en stimulansen om te (gaan) zwemmen aan bod (7.2 en 7.3). In paragraaf 7.4 worden de betekenissen van sociale contacten bij zwemmen besproken. Daarna staan betekenissen die gegeven worden door zwemmers aan zwemmen met leeftijdsgenoten (7.5) en de invloed van andere zwemmers in het zwembad (7.6) centraal.

7.1 Beeldvorming recreatief zwemmen

Als het gaat om hoe zowel zwemmende als niet zwemmende senioren recreatief zwemmen als activiteit construeren, bestaan er verschillende opvattingen over wat recreatief zwemmen eigenlijk is. Waar ruim de helft van de senioren zwemmen construeert als het zwemmen van banen, construeren de overige senioren het zwemmen breder dan alleen het banenzwemmen. Het volgen van een aquales, koprollen maken, van een duikplank springen en het naar de bodem duiken construeren zij ook als recreatief zwemmen. Deze betekenissen komen voort uit *de omgeving, door sociale interacties*, en bij sommigen door *ervaringen* (Weick, 1995). Hoe zwemmen geconstrueerd wordt, kan bepalend zijn voor deelname daaraan, zoals uit onderstaande uitspraak blijkt van een 68-jarige niet zwemmende vrouw:

“Maar ja ouderenzwemmen, wat ik daar dan wel eens van zie op filmpjes, staan ze daar een beetje in het half diepe oefeningen te doen. Dat vind ik niet leuk. Het moet wel gewoon zwemmen zijn.”

Bij de betekenissen die gegeven wordt aan recreatief zwemmen, worden *zwemspecifieke opvattingen* zichtbaar. Zo hebben enkele mensen de opvatting dat ze bij zwemmen minder snel blessures oplopen dan bij andere sporten. Dit concludeerde Hover en de Jong (2011) eerder ook. De zwemmende respondenten zien dit als een groot voordeel van de sport ten opzichte van andere sporten. Een 65-jarige zwemmende man zegt hierover:

“Ja, omdat je minder... bij dat zaalvoetbal heb je dat korte draaiwerk allemaal. Daar krijg je gauw blessures van. Dat heb je bij zwemmen niet. Je maakt ook geen rare bewegingen. (...) Dan kan ik gewoon mezelf echt uitleven.”

Deze betekenis aan zwemmen is geconstrueerd op basis van *eigen ervaringen* (Weick, 1995). Door alle respondenten werd recreatief zwemmen geconstrueerd als een sport die je tot op zeer hoge leeftijd nog kunt beoefenen. Deze betekenis wordt door een 78-jarige zwemmende man als volgt verwoord:

“Als ik stop met zwemmen koop ik een paar geraniums en dan ga ik erachter zitten, dan is het afgelopen. Dat zegt heel wat.”

Tevens hebben een aantal senioren de opvatting dat zij niet in staat zijn een andere sport te beoefenen, terwijl zwemmen ‘nog wel lukt’.

Waar andere sporten voor ouderen niet meer als toegankelijk of geschikt worden geconstrueerd, geldt dit wel voor recreatief zwemmen:

“Ja je wordt toch wat ouder en zwemmen kun je toch tot op hoge leeftijd blijven doen denk ik ook. In tegenstelling tot hardlopen, dat wordt wat moeilijker. Dat kan. (...) Nou ja, niet op hoog niveau natuurlijk. Maar ik denk dat je dat makkelijk kan blijven doen. Mijn moeder was 77 en die zwom nog naar mijn broer die met de boot in zee lag. Zij zwom er gewoon naar toe. Terwijl andere dingen, dat kon ze niet echt meer.” (65-jarige zwemmende man)

Uit deze betekenis komt naar voren dat *recreatief zwemmen* geconstrueerd wordt als een geschikte sport. Dit concludeerden Hover en de Jong (2011) eerder. De betekenissen worden hier dus mogelijk beïnvloed door dominante discoursen over zwemmen. Als het gaat over *competitief zwemmen en op hoog niveau presteren* bestaat de opvatting dat dit niet (meer) geschikt is voor ouderen, zoals uit bovenstaand citaat blijkt. Hierbij de invloed van het dominante discours op het gebied van senioren sport zichtbaar, dat gaat over meedoen, vriendschap en plezier en minder over winnen en competitie (Gill et al., 1996; Pepe & Gandee, 1992). Echter, concludeerden Dionigi en O’Flynn (2007) dat winnen en competitie belangrijk kan zijn in de sportbeoefening door senioren. Dit is bij de ondervraagde senioren niet het geval. In de interviews kwam verder naar voren dat zowel zwemmende als niet zwemmende senioren de opvatting hebben dat zij in het water soepeler (zouden) bewegen dan op het land en zij zich lichter zouden voelen in het water. Eerder werd dit ook door Brems (1979) geconcludeerd. Ook wordt betekenis gegeven aan zwemmen door de opvatting dat bij zwemmen alle spieren van het lichaam gebruikt en geoefend worden, terwijl dit bij andere sporten minder het geval is. Tot slot zijn hebben enkele zwemmende senioren de opvatting dat zij minder spierpijn hebben na het zwemmen dan na andere sporten op ‘het droge’. Een zwemmende 70-jarige vrouw verwoordt dit als volgt:

“In het water, dat zeg ik heel eerlijk, kun je springen en alles doen. Niet de pijn de dag erna. Niks doet zeer. Dat werkt allemaal soepel. Dat is het ideale, zeker voor oudere mensen. Ja als je altijd al aan gymnastiek gedaan hebt of altijd al veel gesport hebt, maakt dat misschien niet zoveel uit. Maar zeker voor ons, wij hadden nooit niet gesport en zijn daarheen gegaan. We doen het nog steeds en we vinden het hartstikke fijn. Maar ik bedoel, ze moeten ons niet in een gymnastiekzaal zetten met een evenwichtsbalk en een bok en dan springen, want daar zijn wij geen mensen meer voor”.

Zwemmen wordt door de alle respondenten als sport geconstrueerd die mensen niet snel verleren, zoals Hover en de Jong (2011) eerder concludeerden. Ook wordt recreatief zwemmen geconstrueerd als laagdrempelige sport voor mensen die nooit eerder hebben gesport of lichamelijke klachten hebben. Deze betekenis wordt niet door alle senioren gedeeld. Een niet zwemmende 65-jarige vrouw heeft namelijk de opvatting dat ze erg moe zou worden van recreatief zwemmen. Op die manier zou zwemmen toch als een sport kunnen worden geconstrueerd die niet voor iedereen even toegankelijk is.

Ook wordt er door één 65-jarige zwemmende senior een directe kritische kanttekening geplaatst bij het beeld dat recreatief zwemmen, specifiek borstcrawl, voor iedereen geschikt zou zijn:

“Ja de crawl is dan, ja ik voel dat dat niet lekker gaat dus daarom doe ik altijd de schoolslag. Het is de pols die dan vast zit en ik kan de elle boog niet strekken. Kijk [maakt beweging], dat gaat gewoon niet. Het is bot tegen bot. (..) Ja, nou ja ik voelde in het water gewoon dat ik die arm gebruikte die ik verder niet zo gebruikte, dus dat ging gewoon zeer doen. Deze beweging kan ik gewoon niet maken, het is gewoon bot tegen bot. Je krijgt dan toch druk van boven van dat water erop.”

Deze betekenis is geconstrueerd door eigen ervaringen (Weick, 1995). De betekenissen die gegeven werden aan recreatief zwemmen in deze paragraaf gaan voornamelijk in op *gezondheid* en *toegankelijkheid* van zwemmen, specifiek op latere leeftijd. Hierbij is alleen aandacht voor de *lichamelijke effecten* van zwemmen en niet de *sociale- en/of de mentale effecten*. De constructies van recreatief zwemmen worden dus voornamelijk beïnvloed door *gezondheidsdiscoursen*.

7.2 Stimulansen om te (gaan) zwemmen

Alle negen zwemmende senioren noemen beweging als hoofdreden om te gaan zwemmen. Door de meerderheid van de zwemmende respondenten wordt beweging geconstrueerd als gezond. Hier is de invloed van *gezondheidsdiscoursen* zichtbaar. Dat beweging als hoofdreden wordt genoemd om te gaan zwemmen kan voortkomen uit meerdere betekenissen die daaraan gegeven worden. Ten eerste kan het komen doordat de senioren merkten dat ze stijver werden naar mate ze ouder werden en zij de opvatting hadden dat zwemmen ze soepeler zou maken. Ten tweede werd beweging door een drietal senioren belangrijk gevonden, doordat ze te zwaar waren. Ook hierbij is de invloed van discoursen te herkennen, omdat beweging ‘extra’ belangrijk wordt gevonden wanneer iemand overgewicht heeft. Het woord ‘zwaar’ gaat ook al uit van een bepaalde gezette norm van buitenaf (Markula & Pringle, 2006; Puwar, 2004). Een andere reden vormde reuma bij drie senioren. Zwemmen zorgt in hun opvatting voor minder pijnklachten. Een vierde reden die genoemd werd is het verhogen van de conditie. Daarnaast vormden suiker en rugklachten een aanleiding om te gaan zwemmen. Tot slot speelde bij een paar zwemmende senioren angst voor het achteruitgaande lichaam ook mee in het besluit om te gaan zwemmen. Hierbij wordt genoemd dat als ze niet gaan sporten, ze bang zijn dat hun lichaam sneller en/of verder achteruitgaat. Hierbij is de werking van het *successful aging discours* en de nadruk op de eigen verantwoordelijkheid voor het gezond ouder worden zichtbaar (Dionigi & O’Flynn, 2007). Opvallend is dat maar liefst vijf van de negen senioren aangeven te zijn gaan zwemmen op aanraden van een (huis-)arts, diëtiste of bekende. De betekenissen die hier gegeven worden, zijn geconstrueerd op basis van *sociale interacties* (Weick, 1995). Zij zijn in hun betekenisgeving bovendien vooral beïnvloed door *gezondheidsdiscoursen*. De drie overige zwemmende 65-plussers zagen het recreatief zwemaanbod in een folder/weekblad staan van de gemeente of het zwembad. Een zwemmende 77 jarige man vertelt:

“Dat stond in het weekblad. Je kon je dus aanmelden. Dus ik zei tegen mijn vrouw: laten we dat eens proberen. Je kon een les gratis meedoen. Dat ging goed. Vanaf die tijd zijn we gebleven.”

Zij geven betekenis aan zwemmen door berichten die zij zien in hun *omgeving*. Senioren geven ook betekenis aan zwemmen op basis van *ervaringen* met zwemmen (Weick, 1995).

Zij hebben de opvatting dat zij soepeler zijn geworden en relateren dit aan het (gaan) zwemmen. Hierbij noemt een respondent zichzelf leniger en de anderen verwijzen naar het minder stijf en stram zijn, wat volgens hen komt door het ouder worden. De helft van de respondenten vindt ook dat ze een betere conditie hebben gekregen en minder snel moe zijn in het dagelijks leven. Een 65-jarige zwemmende vrouw vertelt over deze betekenissen:

“Soepel, soepel. Lenigheid. Enne, je beweegt door de oefeningen gewoon alles. Alle spieren. Armen, benen en al dat soort dingen. En heupen. Gewoon alles. Ja en rug en alles wordt getraind. Ik bedoel ik heb het dan een halfjaar niet gedaan en als je dan het water voor de eerste keer weer in gaat, is het toch maar weer raar. Ik bedoel je kunt het dan wel, maar allemaal op je dooie gemak. Dan merk je ... dan merk je dat je veel ingeleverd hebt. De bewegingen die je doet gaan wel makkelijker. Eerst kon ik niet, ja ik ben ook maar klein, bij de keukenkastjes, het bovenste plankje kan ik bijna niet bij. Maar ik kan de arm nu verder strekken dan voorheen.”

Twee senioren vertellen ook dat ze minder pijn hebben wanneer ze regelmatig gaan zwemmen. Dit concludeerden Maglischo en Brennan (1985) en Whitten (1994) eerder. Wanneer het gaat over de effecten van zwemmen wordt vooral aangehaald wat ze merken wanneer ze een tijd niet hebben gezwommen, door bijvoorbeeld een lange vakantie of ziekte. Naast *gezondheidsoverwegingen*, geeft ook ruim de helft aan dat zij recreatief zwemmen construeren als *gezellig*. Zij geven aan dat de sociale contacten, eruit uit gaan en gezelligheid ook meespeelden in de overweging om te gaan zwemmen. De betekenissen die gegeven worden aan gezondheid en gezelligheid bij recreatief zwemmen, worden door deze 65 jarige zwemmer beschreven:

“Want ik denk dat een aantal mensen hier ook komen voor de sociale contacten. Dat zij zwemmen secundair vinden. Terwijl ik het andersom heb. Primair ga ik om te zwemmen en leuk als ik met wat andere mensen praat. Maar ik kom om te zwemmen. Terwijl ik ook mensen zie die voor de sociale contacten komen en dan even de armen bewegen dat ze wat vooruit komen.”

De betekenissen die senioren geven aan recreatief zwemmen worden dus niet alleen beïnvloed door *gezondheidsdiscoursen*. Ondanks dat *sociale discoursen* minder sterk naar voren komen in de literatuur over zwemmen (Witteveen, 2006) en zwemmen als *individualistische sport* geconstrueerd wordt (Hover & De Jong, 2011), blijken deze ook sterk van invloed te zijn op de betekenisgeving (zie ook paragraaf 7.4). Tevens kunnen ook *mentale effecten* een reden zijn om recreatief te zwemmen. Zo noemt een vrouw ook dat ze zekerder over haar lichaam is geworden sinds ze zwemt. Dit gaat over wat ze wel en niet met haar lichaam kan. Dit verbeterde zelfbeeld door zwemmen werd eerder door Maglischo en Brennan (1985) benadrukt. Echter komt in paragraaf 7.5 terug dat dit lang niet altijd het geval is. Een andere zwemmende 65-jarige vrouw geeft ook betekenis aan zwemmen door te verwijzen naar het *mentale effect*:

“Ja... gewoon ja, lekker in het water bezig zijn. Ik weet niet precies hoe ik het moet zeggen.. [stilte]. (...) Maar ja ik heb het als kind ook altijd al fijn gevonden. Als kind vond ik het ook altijd al leuk om te zwemmen.”

Deze betekenis komt voort uit *ervaringen (retrospectief)* (Weick, 1995). Toch blijken positieve *ervaringen* (Weick, 1995) niet altijd van (doorslaggevend) belang te zijn in de keuze om op latere

leeftijd te gaan zwemmen. Zo geven drie niet zwemmende respondenten aan hele goede ervaringen te hebben aan recreatief zwemmen, maar er niet aan te moeten denken weer te gaan zwemmen. Hier spelen mogelijk andere betekenissen een rol. Op deze belemmeringen wordt ingegaan in de volgende paragraaf.

7.3 Belemmeringen voor niet zwemmers

Wanneer gevraagd wordt welke betekenissen niet zwemmende 65-plussers geven aan recreatief zwemmen, blijken deze verschillend te zijn en ook vaak anders dan bij sport in het algemeen (hoofdstuk 6). Ten eerste zijn er drie niet zwemmende senioren die recreatief zwemmen niet als prettig construeren, omdat zij minder goede ervaringen hebben met zwemmen, zoals kramp, een slechte begeleiding, het niet goed zijn in zwemmen of een bijna verdrink ervaring. Deze ervaringen zorgen voor een minder positief beeld van zwemmen en zij willen door deze ervaring nooit meer gaan zwemmen. Deze ervaringen hebben voor een zekere angst en/of afkeer gezorgd voor het zwemmen. Zo vertelt een 70-jarige niet zwemmer:

“Bij de marechaussee moesten we wel zwemmen en daarmee kom ik ook meteen op de reden waarom ik niet meer wil zwemmen... Daar moesten we 's ochtends om half zeven als het nog vroom gaan zwemmen, buiten. Daar begin ik niet aan. Ik ben ook nooit meer gaan zwemmen. Ik heb gezworen ik doe het niet meer, het is over en klaar.”

Deze negatieve ervaringen met zwemmen zijn bepalend voor de betekenissen die zij geven aan recreatief zwemmen (*retrospectief*)(Weick, 1995). Toch zorgt een negatieve ervaring met zwemmen niet altijd voor de negatieve betekenissen op een later moment. Zo heeft een zwemmende 65 jarige man vroeger ooit kramp gekregen in het zwembad en is hij bang om dit nog een keer te krijgen. Ondanks deze ervaring gaat hij nu twee keer per week zwemmen en zorgt hij ervoor dat hij tijdens het zwemmen niet te diep gaat, zodat hij indien nodig zijn voeten aan de grond kan zetten. Zo kan hij zijn angst overwinnen. De betekenisgeving is door de andere gebeurtenissen en ervaringen veranderd (*ongoing*)(Weick, 1995). Een andere betekenis die gegeven wordt aan zwemmen, is geconstrueerd door schaamte voor het lichaam. Dit is, naast slechte ervaringen met zwemmen, ook een vorm van angst. Zo vertelt een 60-jarige niet zwemmende vrouw:

“Ja.. angst om gewoon weer te gaan. Ja, ik weet niet.. (...) Want ik had zoiets van word ik niet uitgelachen? Ja ik was toen wel een stuk zwaarder dan nu en die mensen kijken allemaal naar me. Dat is wel de angst.”

Deze betekenis komt voort niet voort uit *eigen ervaringen* (Weick, 1995), maar uit de machtswerking van dominante discoursen. Zo bestaan er opvattingen van wat een ‘normaal’ gewicht zou zijn. Zij heeft de opvatting dat ze niet aan *deze norm* voldoet en daardoor als abnormaal wordt gezien en opvalt (Markula & Pringle, 2006; Puwar, 2004). Een andere betekenis die gegeven wordt aan zwemmen komt eveneens voort uit angst. Hierbij speelt niet de angst voor hoe het lichaam eruit ziet een rol, maar wat het lichaam (nog) kan in het zwembad. De angst gaat niet zozeer of ze het zwemmen op zich wel kan:

“De tegels naast het zwembad, daar loop je toch met blote voeten overheen, dat zou ik doodeng vinden. Dat zou voor mij een reden kunnen zijn om niet te gaan zwemmen. Bang om te vallen. Dat vond ik toen ik klein was helemaal geen probleem. Rende ik daar gewoon rond. Maar nu zou ik daar heel erg bang voor zijn.” (65 jarige niet zwemmende vrouw)

Deze betekenis werd eerder genoemd door van der Sluis en Joskoot (1988) benoemd. Zij concludeerden dat een gladde vloer een risico vormt van zwemmen, waardoor uitglijden kan voorkomen. Een respondent geeft zelf aan dat deze betekenis beïnvloed is door het ouder zijn, omdat ze gladde tegels in zwembaden vroeger niet als probleem construeerde. Daarnaast concludeerde Grant (2001) eerder al dat angst voor wat het lichaam kan niet altijd gebaseerd is op *ervaringen* met die activiteit, maar vooral op opvattingen die mensen ergens van hebben. Dit is ook hier het geval. De respondent is zelf toen ze ouder was nooit gaan zwemmen en construeert dit nu als een probleem. Mogelijk is de respondent beïnvloed door het *discours over gladde vloeren in zwembaden*. Een andere betekenis die specifiek aan zwemmen gegeven wordt komt voort uit het omkleden in het zwembad. Drie niet zwemmende senioren construeren dit als een 'gedoe'. Wanneer gevraagd wordt waarom dit wel een probleem is bij zwemmen en niet bij een andere sport, waar mensen ook om moeten kleden, speelt toch de natheid van lichaam, kleding en de kleine kleedhokjes een rol:

"Ik denk dat ik zwemmen ook gewoon zo'n gedoe vind. Je moet toch weer, die spullen moeten in een kluisje en ik denk dat mij dat ook zou remmen. Gewoon een beetje teveel gedoe. Als in je moet je omkleden, je moet je spullen in een kluisje doen, je moet je weer omkleden, weer je spullen eruit. Ik vind het teveel gedoe. I: Je zou kunnen zeggen dat omkleden moet bij ongeveer iedere sport, ook bij tennis en fitness. Wat maakt het bij het zwemmen dan anders? R: Ja, dat weet ik niet. Dat kan ik niet omschrijven... Nat worden denk ik." (65-jarige niet zwemmende vrouw)

Deze betekenis is niet geconstrueerd op basis van eigen *ervaringen*, maar op opvattingen over zwemmen. Op basis van deze constructies bepalen deze respondenten dat ze het zelf niet eens willen ervaren (Weick, 1995). Door de meerderheid van de zwemmende senioren wordt het omkleden niet als belemmering geconstrueerd. Sommigen zwemmende senioren geven echter aan het net als een aantal niet zwemmende senioren niet prettig te vinden, maar zich hieraan aan te passen door zich bijvoorbeeld thuis om te kleden of zich in het grote hok omkleden zodat ze genoeg ruimte hebben. Een andere gedeelde betekenis die specifiek aan recreatief zwemmen wordt gegeven door niet zwemmende senioren is weerstand tegen de chloorlucht in het zwembad. Vier van de zeven niet zwemmende senioren geven aan moeite te hebben met de aanwezigheid van chloor en de lucht in een binnenzwembad die zij construeren als benauwd. Zij construeren dit als probleem, waardoor zij niet willen zwemmen of zich ook maar in een binnenzwembad willen begeven. Een 72-jarige niet zwemmende man vertelt hierover:

"Ik heb een kleinzoon van zeven en als ik er niet aan ontkom om mee te gaan in het water, ja dan speel ik met hem in het water. Maar dat is ook geen echte liefhebberij van mij hoor. Die hele toestanden in het zwembad: die benauwde kleedhokjes en die temperatuur die er heerst, je loopt de hele tijd te zweten. Die chloorlucht, ja die hele atmosfeer daar staat me tegen. [stilte]. Gewoon het simpele feit dat je daar in die klammige chloordampen staat."

Deze betekenis wordt niet door iedereen gedeeld. Zo heeft een zwemmende 65-jarige senior de opvatting dat chloor in zwembaden juist goed is, omdat het zorgt voor schoner water. Volgens hem is het water in het zwembad waar hij zwemt niet hygiënisch. De betekenissen die aan chloor worden gegeven worden zowel bij zwemmende als bij niet zwemmende senioren geconstrueerd door *ervaringen* (Weick, 1995).



7.4 Sociale contacten bij het zwemmen

Wanneer het gaat over de betekenisgeving aan recreatief zwemmen, komt het sociale aspect van de recreatieve zwemactiviteit naar voren. Als het gaat over hoe recreatief zwemmen geconstrueerd wordt als activiteit, wordt door de 65-plussers veelvuldig verwezen naar het woord 'gezellig'. Alle zwemmende senioren hebben de opvatting dat 'gezelligheid' bij zwemmen belangrijk is. Een 68-jarige vrouw vertelt over deze betekenissen aan het sociale aspect:

"Ja, weet je wat het is. Je moet de oefeningen doen, maar is het natuurlijk wel leuk dat sociale gebeuren. Als je op een gegeven moment mensen leert kennen. (...) Alleen lijkt me echt niks aan.."

Als het gaat om de betekenisgeving aan sociale contacten, gaat het zowel om het samen bewegen als het onderling contact hebben. Het samen bewegen wordt als stok achter de deur geconstrueerd om te bewegen en actief mee te doen aan de les. Volgens de zwemmers werkt het motiverend om in een groep te zwemmen. Zij hebben de opvatting dat ze daardoor vaker komen zwemmen en ook fanatieker zwemmen. *De omgeving* en de *interacties met andere zwemmers* worden hier dus als stimulans geconstrueerd (Weick, 1995). Ook vinden zij het belangrijk om voor, na en eventueel tijdens de les met andere zwemmende senioren te kunnen kletsen. Een combinatie van gezelligheid en 'werken' wordt als ideale mix geconstrueerd door alle zwemmende respondenten. Door deze betekenissen komt wederom naar voren dat niet alleen *gezondheid*, maar ook *gezelligheid* belangrijk is voor senioren bij recreatief zwemmen. Zo geven zes van de negende zwemmende senioren aan na afloop van het recreatief zwemmen koffie te drinken met één of meerdere mensen met wie ze samen zwemmen. Dit wordt echt als toegevoegde waarde geconstrueerd naast het zwemmen als activiteit op zich. De sociale contacten kunnen er namelijk voor zorgen dat de senioren zich beter op hun gemak voelen in het zwembad en met (meer) plezier naar het zwembad komen. Dat de betekenisgeving van sociale contacten verder kan reiken dan de recreatieve zwemactiviteit op zich, komt naar voren doordat driekwart van de zwemmende senioren ook sociale activiteiten ondernemen met mensen van het zwemmen buiten het zwemmen om. Zo noemen vier senioren dat zij ieder jaar een kerst- of paasbrunch hebben, noemen twee senioren dat de verjaardagen gevierd worden door na afloop van het zwemmen koffie en iets lekkers erbij te nemen, vertellen drie senioren dat zij eens in de zoveel tijd met de groep gaan uiteten of naar de schouwburg gaan en ook noemt een vrouw dat zij soms naar mensen van het zwemmen toe gaat om koffie te drinken. Dit sociale aspect van het zwemmen wordt door iedereen geconstrueerd als belangrijk. Bij driekwart van de zwemmers is er een redelijk vaste groep die iedere week komt zwemmen. Wanneer iemand ziek is wordt er bijvoorbeeld een kaart gestuurd. Deze sociale controle wordt als echte meerwaarde geconstrueerd door de respondenten. Hierdoor betekent het zwemmen namelijk meer voor ze dan het zwemmen als beweegactiviteit op zich. Een 65-jarige zwemmende man vertelt:

"En het is gezellig ook. Het zijn leuke mensen. En de mensen zijn geïnteresseerd naar elkaar. Als je een paar keer niet geweest bent is het toch van is er wat aan de hand, of? Dus die sociale controle is daar best goed."

De opvattingen over de *mate* waarin sociaal contact gewenst is verschilt echter wel onder de respondenten. De meeste ondervraagde senioren geven betekenis aan het sociale contact door aan te geven dat het sociale contact niet veel verder hoeft te gaan dan het kletsen tijdens en/of voor/na het zwemmen en af en toe een gezamenlijke activiteit. Hierdoor kunnen ze verhalen horen en

vertellen, delen waar ze mee zitten, op de hoogte blijven van wat er speelt in de buurt en voelt het zwemmen als 'even eruit zijn'. Ze zijn niet op zoek naar vriendschappen. Echter, drie senioren geven andere betekenissen aan het sociale contact. Zij construeren de gezamenlijke uitjes buiten het zwemmen om wel als zeer gewenst. Dit verschil kan veroorzaakt worden door of de senioren nog gehuwd zijn of weduwe zijn en/of ze een groot sociaal netwerk hebben. De alleenstaanden senioren of senioren waarvan de partner langdurig ziek is, geven aan het sociale contact belangrijker te vinden bij de sportactiviteit dan de senioren die samenwonen met hun partner. Ook niet zwemmende respondenten delen de betekenissen van het belang van sociale contacten op latere leeftijd en construeren bewegen met een groep als manier om aan deze sociale contacten te komen. In plaats van zwemmen kiezen zij echter voor een andere sport of een andere manier om aan sociale contacten te komen en erop uit te gaan, zoals senioren gym, activiteiten met de Zonnebloem en/of een ouderenbond. Toch is er ook een 65-jarige senior die de genoemde eerdere betekenissen niet deelt. Hij geeft aan het liefst alleen te willen sporten en ook zwemmen. Hij wil juist met niemand praten en kunnen gaan wanneer hij zelf wil. Niet alleen zijn de sociale contacten belangrijk, maar ook de leeftijd van deze sociale contacten, zoals uit de volgende paragraaf blijkt.

7.5 Zwemmen met leeftijdsgenoten

Alle zwemmende senioren voelen zichzelf prettiger wanneer zij met leeftijdsgenoten zwemmen. Niet iedereen benoemt dit expliciet, maar dat het belangrijk is blijkt uit de betekenissen die zij geven aan jongeren of juist ouderen. Zo vertelt een 83-jarige vrouw over haar *ervaringen* met jongeren toen ze meedeed aan een aquales die niet speciaal voor senioren was:

"Er kwamen steeds meer jongeren [onder de 60 jaar] bij en de ouderen vielen af. Dus ik was al heel lang de oudste. Niet dat ik niet meer mee kon, maar ik vond het niet leuk dat als we oefeningen met zijn tweeën deden dat er dan altijd iemand met die 'oude' moest. Er moest dan altijd iemand met 'de oude', ik dus. Ik vond het voor mezelf.. het voelde een beetje.. Nee, ik voelde me daar niet prettig bij. (...) Ik voelde me op het einde toch niet zo happy. Ze hebben het over andere dingen, zien er anders uit..."

In deze betekenisgeving bepaalt de meerderheid de norm. Als er veel jongeren zijn is zij 'de oude' en als er alleen maar mensen van 80 zijn is een 60 jarige 'jong'. Deze invloed van de andere zwemmers wordt in de volgende paragraaf besproken. Het niet willen zwemmen met jeugd kan voortkomen uit meerdere redenen. De eerste reden is dat de senioren de opvatting hebben dat de jongeren meer kunnen dan zij en dat de les daardoor te hard en te vlug voor hen gaat. Ze zijn bang dat het tempo niet bij kunnen houden en zich daardoor niet op hun gemak voelen. Een andere reden kan zijn dat senioren de opvatting hebben dat jongeren andere gespreksonderwerpen hebben dan zij en ze zich daardoor minder thuis voelen. Nog een andere opvatting is dat ze denken dat de jongeren kijken naar hoeveel ze nog kunnen en hoe ze eruit zien. Een 65-jarige vrouw vertelt over deze schaamte:

"Kijk als je met oudere mensen bent. Op een bepaalde leeftijd... Letten ze daar niet meer op. [stille] Ja, iedereen heeft wat. Hoe ouder je wordt hoe meer je krijgt. Dus euh.... Dat is wel fijn op zich. (...) Als je met iets oudere mensen zit. Ja, denk het wel. Het zit allemaal niet meer zo strak en niemand zegt er iets van [lacht]. Er is een vrouw van 90 met gerimpelde armen en weet ik het allemaal wat... maar het wel prettig ja. In zoverre, het is niet dat het per se moet, maar ik denk zeker voor die vrouwen met een borst minder, of waar de borsten allebei bij weg zijn. Ze kunnen zoveel springen als ze willen, niemand die erop let. Je springt veel..."



Deze betekenis wordt alleen door vrouwen gedeeld. Voor hen kan het zelfs wel een reden zijn om überhaupt niet te gaan zwemmen of niet met jongeren te gaan zwemmen. Enkele geven aan het zwemmen met jongeren minder prettig te vinden, maar zich niet te laten tegenhouden daardoor. Een vierde opvatting is dat de beoefende activiteiten van jongeren en ouderen in het zwembad verschillen en niet met elkaar stroken op hetzelfde moment. De aanwezigheid van jongeren zorgt in hun opvatting voor een minder veilige zwemomgeving:

“Jong en oud bij elkaar, dat werkt gewoon niet. Die jongeren gaan met ballen en alles in de weer en als je dan niet goed kunt zwemmen krijg je die ook tegen je aan. Dat werkt niet. Als je met een paar mensen bent zwemmen van jouw leeftijd en ik kom daar aan... of ik ga zwemmen met jullie... dat kan toch niet. Ik geloof niet dat dat werkt. Zeker als jongens dan met een bal aan het spelen zijn, dat geeft dan toch een bepaalde onrust. Wij zijn meer op zoek naar rust. Dat is de leeftijd. (...) Ja, dan is het weer van daar komt die ouwe aan...(...) Ja, dat denk ik dat zij dat denken. Daar twijfel ik geen moment aan. (...) Nee, dat is nooit tegen me gezegd of zo. Maar dat is toch gewoon zo” (72-jarige niet zwemmende man)

Toch is er ook een niet zwemmende mannelijke senior die badmintont en aangeeft juist graag met jongeren te sporten. Hij construeert dit als een uitdaging en is wat prestatiever ingesteld:

“Ja, dat ik dat nog kan op mijn leeftijd eigenlijk.. Want ik zeg al, ik ben dan 68 en er is er eentje van 70, maar voor de rest zijn ze allemaal jonger. Ik vind het heerlijk om hun dan zo bij te kunnen houden. Dat vind ik prachtig, ja.” (68 jarige niet-zwemmende man)

Niet alleen wil de meerderheid van de ondervraagde 65-plussers niet graag met jongere mensen sporten, er zijn er ook een paar die niet met ‘te oude’ mensen willen sporten. Woorden als sporten ‘niet uitdagend’, ‘suf’ en ‘oubollig’ worden genoemd als redenen om niet met oudere mensen te zwemmen. Zij kiezen liever voor mensen van hun eigen leeftijd. Toch wordt leeftijd door enkele senioren niet als leidend geconstrueerd in hun voorkeur met wie ze het liefst zwemmen. Deze groep senioren benoemt graag met mensen te sporten die hetzelfde niveau als zij hebben. Ze willen niet het gevoel hebben niet mee te kunnen, maar ook niet mee te doen met een les die volgens hun mening onder hun niveau is. Zo vertelt een 67-jarige niet zwemmende vrouw:

“Of als er een clubje ouderen zou zijn die niet van die hyperactieve fitte ouderen zijn, die al vijf keer op en neer zijn geweest voordat ik er één keer ben geweest. Te grote niveauverschillen zijn ook weer niet leuk.”

De omgeving en interacties in het zwembad kunnen zodoende naast stimulerend, ook als beperkend worden geconstrueerd (Weick, 1995). Deze invloed van de andere zwemmers komt ook aan bod in de volgende paragraaf.

7.6 Invloed van de andere zwemmers

Wanneer het gaat over de betekenissen die gegeven worden door zwemmende senioren aan andere zwemmers in het bad, komt de invloed van de andere zwemmers in het zwembad sterk naar voren. Er wordt door de respondenten namelijk veel gekeken naar de andere aanwezigen in het zwembad, ondanks dat de respondenten de opvatting hebben dat ‘dat bij hun niet gebeurt’, ‘op latere leeftijd

daar niet op gelet wordt' en 'het uiterlijk er niet toe doet'. Zo vertelt een 65-jarige zwemmende vrouw:

"Kijk, en dat is bij die oudere mensen.. daar is niemand die iets zegt, of je nou één been hebt of geen benen, of heel dik bent of heel slank bent, er is niemand die er iets van zegt."

Tegelijkertijd vertelt dezelfde mevrouw over haar eigen observaties van andere lichamen in het zwembad, waaruit blijkt dat zij lichamen die niet aan 'de norm' voldoen, opmerkt:

"Er zijn ook mensen met zulke kipfilets [wijst]. Ja, dat is voortaan op onze leeftijd.. Als je die mevrouw van 94 pakt, die was altijd netjes, maar die is in het ziekenhuis veel afgevallen. Het lijken wel plastic vuilniszakken die erom heen hangen."

De betekenis die zij geeft aan lichamen wordt beïnvloed door discoursen over hoe een lichaam eruit hoort te zien. De constructie van hoe een lichaam eruit hoort te zien, wordt gedeeld en als norm gehanteerd, een *technology of dominance* (Markula & Pringle, 2006). Wanneer mensen niet aan deze norm voldoen, worden zij opgemerkt en staan zij onder continue controle. Mensen die wel aan deze norm voldoen, zijn onzichtbaar en worden niet opgemerkt (Puwar, 2004). Dit is opvallend te noemen, omdat de respondent zelf aangeeft dat ze zich schaamt voor haar eigen lichaam en bang is dat daar naar gekeken wordt. Dit kan voor haar een belemmering zijn om te zwemmen of een andere sport te doen:

"Kijk als ik naast jou sta en je hebt overal spiegels hangen en je ziet jezelf in de spiegels staan, dan denk ik godverdorie wat een ton, strontton, waterton, regenton, moet je eens kijken naar dat meisje. (...) Wij zijn ook altijd bij de fitness geweest en dan stond ik daar te springen. Ik had zes verdiepingen. En dan had je meisjes die hadden 1 verdieping [lacht]. Daar voelde ik mezelf toch echt niet meer bij thuis. Dus als je dan met die grietjes daar staat, ging ik met de platte billen op het matje zitten en zitten kijken, van hee doe jij ook eens wat, ik geneerde mezelf kapot. Ik probeerde dat zo te verbloemen. Nu ook, ik heb een heel lelijk been, dat is niet, maar ik zie alle ogen zo kijken van oh die, ga jij het water in..."

Deze betekenis spreekt de eerdere conclusie van Maglischo en Brennan (1985) tegen, die juist beschreven dat zwemmen zou kunnen zorgen voor een gevoel van vrijheid en een verbeterd zelfbeeld. Wel werd deze betekenis eerder gedeeld door Pike (2013), die concludeerde dat schaamte voor het ouder wordende lichaam een reden voor competitieve seniorenzwemsters kon zijn om niet meer te zwemmen. Ook door de andere zwemmende senioren wordt deze betekenis gedeeld. Zij hebben de opvatting dat het uiterlijk er niet toe doet en er niet naar gekeken wordt bij hun in het zwembad. Tegelijkertijd verwezen zij in hun antwoorden veel andere senioren die zij wel eens zien zwemmen. Zij benoemen vaak wat diegene juist wel of niet kan en wat ze wel of niet doen en wat hun mening daarover is. Daaruit blijkt dat uiterlijk en kunnen er toch toe doen:

"Er is er eentje en die blijft in het water staan, hij heeft het in zijn rug en weet ik het allemaal niet, maar hij doet nooit mee aan de les. Dat is hem te zwaar. Hij zwemt ook nooit baantjes, want daar heb ik wel eens op gelet. Nee, hij staat daar dan te kijken." (83-jarige zwemmende vrouw)

Deze soms onzichtbare observaties zijn voorbeelden van *the gaze* (Markula & Pringle, 2006).

Ondanks dat de senioren verwijzen naar andere mensen en ook aangeven dat het bij hun groep geen rol speelt, zijn ze zich wel bewust van het feit dat andere mensen naar hun lichaam kijken of kunnen kijken in het zwembad. Het is maar de vraag of zij er vertrouwen in hebben dat andere zwemmers inderdaad niet naar hun lichaam kijken en daar een mening over kunnen hebben. Het idee kan zorgen voor een onprettig gevoel. Zo antwoordt een 75-jarige zwemmende vrouw op de vraag of ze een flyer uitnodigend vindt om te gaan zwemmen:

“Deze zeker niet. Ik tussen die afgetrainde bodies.. Dat doe ik niet. Dan zou ik me bij deze aansluiten. Maar niet bij deze, die is voor jonge mensen. (...) Nee, nee... Dat ga ik niet doen, nee. (...) Ja. Je hoeft niet bang te zijn dat je meer hebt dan een ander vrouwtje. Als ik zo’n afgetraind lichaam hebt... (...) Ja. Nou ja, je hebt een zwempak aan dus dat maakt in feite niks. Maar ik zou me daar niet prettig bij voelen. Daar kun je gewoon niet tegen op.”

Ook kan het vergelijken met andere zwemmers een aanleiding zijn om te denken dat hij of zij niet goed of niet goed genoeg zwemt. Zoals uit onderstaat citaat van een 70-jarige zwemmende vrouw blijkt, vormen ‘de anderen’ de maatstaf voor hoe zij zelf zou moeten zwemmen:

“Je denkt soms van ik heb het goed gedaan maar je weet helemaal niet of je het goed hebt gedaan. Als je gaat met je buurvrouw en je ziet dat zij veel harder gaat dan weet ik dat ik harder moet. Op mijn dooie gemakje bereik je nog niks. Dus zo gauw je in de groep iets doet, doe je meer.”

Hieruit blijkt de (disciplinerende) invloed van de andere zwemmers die zich in het zwembad begeven (*the gaze*) op de gedachten van de zwemmende vrouw. Het zwembad blijkt, zoals Markula en Pringle (2005) en Pike (2013) schetsten, een plaats voor het vergelijken van lichamen en capaciteiten, doordat het een kleine oppervlakte is en mensen schaars gekleed zijn. Mensen kunnen doordat zij het gevoel hebben bekeken te worden, het gevoel hebben dat zij zich anders moeten gedragen of er anders uit zouden moeten zien. Zo kunnen zij denken dat ze ‘te zacht’ zwemmen, doordat anderen in het zwembad ‘harder zwemmen’. Dit zijn echter sociale constructies, normen die anderen neerzetten. Ook kunnen mensen, in dit onderzoek vooral vrouwen, zich schamen voor hun lichaam, doordat zij er anders uitzien dan de anderen in het zwembad. Ondanks dat in Nederland zwemvaardigheid hoog in het vaandel staat en veel mensen leren zwemmen, wordt het verschijnen in badkleding toch voor een aantal ondervraagde vrouwen als drempel ervaren. Dit is opmerkelijk, omdat gedacht kan worden dat doordat mensen vaak gaan zwemmen en daar ook mensen van verschillende leeftijden aanwezig zijn, het verschijnen in badkleding ‘normaler’ zou zijn en waar mensen zich minder snel voor zouden schamen. De betekenissen die gegeven worden aan recreatief zwemmen worden echter sterk beïnvloed door de machtswerking van discoursen over het ‘normale’ lichaam (Markula & Pringle, 2006). De betekenissen die gegeven worden aan recreatief zwemmen worden ook beïnvloed door het ouder worden (*ongoing*), omdat het lichaam daardoor kan veranderen en kan ‘afwijken’ van de norm. Rimpels behoren bijvoorbeeld niet tot de norm van hoe een lichaam eruit zou moeten zien. De betekenissen tussen mannen en vrouwen aan het lichaam verschillen echter. Waar mannen evenals als vrouwen ingaan op schaamte voor wat het lichaam *kan*, vertellen echter alleen vrouwen over de schaamte voor *hoe* het lichaam *eruit ziet*. Mogelijk is het schoonheidsideaal over hoe het lichaam eruit zou moeten zien bij vrouwen sterker aanwezig dan bij mannen.



8. Conclusie en discussie

De resultaten geven aan dat het wel of niet gaan zwemmen door senioren door veel verschillende betekenissen en opvattingen beïnvloed kan worden en het daardoor een zeer complex vraagstuk is. Zo hebben senioren onder andere te maken met de eigen betekenissen die ze geven aan het ouder worden, sport en recreatief zwemmen. Deze worden voornamelijk beïnvloed door *ervaringen*, *interacties* en de *omgeving* (Weick, 1995). Daarnaast bleken de betekenissen ook beïnvloed te worden door de machtswerking van bepaalde dominante discoursen over ouder worden, sport en recreatief zwemmen. De genoemde hoofd- en deelvragen worden hieronder impliciet beantwoord, door het bespreken van de belangrijkste bevindingen.

Gezondheidsdiscoursen (lichaam) versus sociale en mentale discoursen (geest)

De resultaten geven aan dat *zwemmende en/of sportende senioren* sterk beïnvloed zijn door heersende *gezondheidsdiscoursen*. Zij geven betekenissen aan zwemmen en/of sporten door het voornamelijk als gezond te construeren en in te gaan op de *lichamelijke effecten* er van. Hierin is de invloed van het *successful aging discours* op het proces van betekenisgeving zichtbaar (Dionigi & O'Flynn, 2007; Tulle, 2008). Niet sportende senioren werden echter sterk door *sociale en mentale discoursen* beïnvloed. Zij gingen bij het belang van bewegen sterker dan de sportende senioren in op de *geestelijke en sociale effecten* van bewegen. Ook in de betekenisgeving door zwemmende senioren aan recreatief zwemmen kwam de *sociale component* sterk naar voren. Veel senioren hechten waarde aan de sociale contacten bij het recreatief zwemmen, waardoor het zwemmen veel meer betekent dan alleen de *lichamelijke effecten* die het met zich meebrengt en die voornamelijk benadrukt worden in voorlichtingen over recreatief zwemmen, beleidsdocumenten en bestaande literatuur (Becker, 2009; VWS, 2005; Waterkracht, 2013). Sociale contacten werden als stimulerend geconstrueerd, als goed voor de geest en goed voor het sociale netwerk. Ook bestond de opvatting dat het in het water zijn prettig is, een gevoel wat niet te omschrijven is en niet gerelateerd is aan lichamelijke effecten. In de zoektocht naar literatuur over zwemmen is echter weinig geschreven over het *sociale- en het mentale aspect* van recreatief zwemmen. *Gezondheidsdiscoursen* overheersen als het gaat over de effecten van zwemmen. Deze worden namelijk vooral voor het lichaam benoemd (Becker, 2009; Booth, 2004; Lin et al., 2004; Witteveen, 2006). Ook is er eerder weinig aandacht besteed aan de verschillende betekenissen die sportende en niet sportende senioren geven aan de gezondheids- en/of juist de mentale en/of sociale effecten van bewegen en zwemmen. Ik vraag me af of niet sportende senioren, die zoals geconcludeerd kan worden, minder beïnvloed worden door *gezondheidsdiscoursen*, sneller gaan sporten wanneer in de literatuur meer nadruk wordt gelegd op *mentale en sociale effecten* van sport en in dit geval specifiek zwemmen. Zeker doordat schaamte voor het lichaam en angst voor wat het *lichaam* kan, belangrijk zijn gebleken in dit onderzoek en andere onderzoeken (Pike, 2013; Grant, 2001). Toch moet de inzet op lichamelijke effecten van zwemmen niet onderbelicht worden. De invloed van advies vanuit de *sociale omgeving* van senioren, zoals artsen en bekenden, bleek van grote invloed te zijn op de keuze om wel of niet te gaan zwemmen (Weick, 1995).

Recreatief zwemmen door senioren versus andere sporten en leeftijdsgroepen

Uit de verzamelde data bleek dat bij recreatief zwemmen door senioren andere betekenissen een rol speelden dat bij andere sporten. Waar over sommige andere sporten de opvattingen bestaan dat zij niet meer te beoefenen zijn op latere leeftijd, wordt zwemmen door senioren als sport geconstrueerd die tot op hoge leeftijd te beoefenen is, goed is om alle spieren te trainen, bij het zwemmen een kleine kans is op blessures, de blessures die er zijn komen van het naar de



kleedruimtes naar het zwembad lopen en het makkelijk is op latere leeftijd en/of met een lichamelijke beperking (nog) met zwemmen te starten. Opvattingen over dat sport niet geschikt zou zijn voor senioren, zoals in het *medisch discours*, worden wat recreatief zwemmen betreft niet gedeeld. De opvatting dat sport geschikt en goed is voor senioren, uit het *successful aging discours*, wordt bij zwemmen mogelijk meer gehanteerd dan bij andere sporten, die als minder toegankelijk geconstrueerd worden door senioren, specifiek door niet sportende senioren. Wel speelt de schaamte voor het lichaam een grote rol bij zwemmen, wat naar verwachting weer minder sterk is dan bij andere sporten voor senioren. Het verschijnen in badkleding, de kleine ruimte en het sporten in groepsverband speelt namelijk een rol in de betekenisgeving. De betekenissen die aan zwemmen werden gegeven, zijn dus voor een groot deel zwemspecifiek. Daardoor komen de resultaten uit andere onderzoeken naar de betekenisgeving door senioren aan sport (Kenter et al., 2014; van Lindert et al., 2009; van Putten, 2008; Woudstra, 2009) niet overeen en/of kunnen zij niet (volledig) worden toegepast op zwemmen. Ook bleken de betekenissen die gegeven werden aan recreatief zwemmen sterk beïnvloed door het ouder worden. De resultaten van eerdere onderzoek naar de betekenisgeving aan zwemmen door andere of bredere leeftijdsgroepen (Hover & de Jong, 2011), kunnen daardoor eveneens niet (volledig) toegepast worden op de 65-plussers.

Alleen versus samen zwemmen

De resultaten geven verder aan dat de betekenisgeving door senioren sterk beïnvloed wordt door (interacties met) andere zwemmers in het zwembad (Weick, 1995). Er werd veel naar andere zwemmers gekeken en verwezen en ook werden de respondenten sterk beïnvloed door de aanwezigheid en opvattingen van andere zwemmers. Vooral de aanwezigheid van andere zwemmers bleek te kunnen zorgen voor schaamte, aanpassing aan 'de norm' en kon het zelfs een reden zijn om niet (meer) te zwemmen, wat Pike (2013) eerder concludeerde. Waar de invloed van andere senioren soms als prettig wordt ervaren, kan het ook juist als onprettig worden ervaren. Hier is dus een spanningsveld zichtbaar: senioren hebben graag andere senioren om zich heen, omdat dit stimulerend kan werken en gezellig is en tegelijkertijd kan de aanwezigheid van andere zwemmers beperkend werken als het gaat om schaamte voor het lichaam en schaamte voor capaciteiten. Deze invloed van andere zwemmers is, mede doordat het soms onzichtbaar is, complex. Echter is dit een onderbelicht thema in de bestudeerde literatuur over zwemmen en sport voor senioren. Hoewel Pike (2013) eerder concludeerde dat het ouder wordende lichaam kan zorgen voor schaamte bij oudere competitieve zwemmers, werd dit thema verder niet uitgediept. Ook de conclusie van Maglischo en Brennan (1985) dat zwemmen bij zou dragen aan een verbeterd zelfbeeld, wordt door de resultaten in dit onderzoek lang niet altijd bevestigd. Mijn verwachting is dat de rol van de andere zwemmers op het gaan zwemmen en het zwemgedrag groter is dan tot nu toe zichtbaar is in de literatuur. Dit geldt zowel bij niet zwemmers die daardoor wel of niet gaan zwemmen als het gedrag in het zwembad van zwemmende senioren. Ook de opvattingen van een familielid, partner of vriend is erg belangrijk als het gaat om de betekenisgeving door senioren aan recreatief zwemmen. In de zwemspecifieke literatuur kon ik echter weinig vinden over de rol en invloeden van anderen op het (niet) zwemgedrag van senioren en die deze opvattingen konden bevestigen.



9. Aanbevelingen

9.1 Aanbevelingen KNZB en lokale zwemaanbieders

Sportaanbieders die de zwemparticipatie onder senioren willen verhogen, zullen gedurende lange tijd, samen met de KNZB, overheden, zorgverzekeraars, medici en marketeers, in moeten zetten op de voordelen van recreatief zwemmen op het lichaam, de geest en het sociale netwerk. Wanneer deze opvattingen veelvuldig uitgedragen worden door deze ‘invloedrijke’ partijen, gaan mensen hier sneller naar handelen en neemt de kans dat zij gaan zwemmen toe. De veronderstelde effecten van zwemmen bleken namelijk zwaar te wegen in de keuze om te gaan zwemmen. Wellicht kan geëxperimenteerd worden of de inzet op lichamelijke, mentale of juist op sociale effecten het meest effectief is om niet zwemmers enthousiast te maken voor de zwemsport. Er ligt ook een rol bij sportaanbieders, overheden en andere actoren om de aanwezige en dominerende angst bij de senioren om niet te kunnen zwemmen te verminderen. Dit komt voort uit het discours dat oudere mensen niet in staat zouden zijn om te sporten, omdat het ouder wordende lichaam hier niet toe in staat is het daardoor een gevaarlijke missie zou zijn. Zij kunnen dit doen door samen voorlichting te geven over de toegankelijkheid van een sport als zwemmen voor senioren. Daarnaast spelen opvattingen over het ‘gewenste’ lichaam een rol. Door de inzet op slanke, sterke lichamen voelen mensen die dit volgens zichzelf niet hebben of kunnen, zich onzeker. De genoemde partijen zouden daardoor dus ook een rol kunnen spelen in het veranderen van de huidige normen over het lichaam. Door veelvuldig positief te communiceren over ander ‘soort’ lichamen, worden deze breder geaccepteerd en zal deze schaamte mogelijk afnemen.

Ook heb ik nog enkele praktische aanbevelingen voor lokale zwemaanbieders. Veel niet zwemmende senioren hebben namelijk vroeger gezwommen en zouden onder bepaalde voorwaarden er voor open staan om weer een keer te recreatief te gaan zwemmen. Ten eerste is het belangrijk dat zwemaanbieders zorgen voor de juiste voorzieningen in de sportaccommodatie. Deze worden door de senioren belangrijk gevonden. Zo zouden zwembaden die senioren beter willen bedienen kunnen zorgen voor een goede informatievoorziening over het specifieke seniorenaanbod, voldoende professionele begeleiding in het bad, ruime kleedkamers en bijvoorbeeld antislip tegels van de omkleedruimtes naar het zwembad om zo angst voor gladde tegels en vallen tegen te gaan. Dit vraagt wellicht om investering, maar het blijkt dat er potentie is om de niet zwemmende senioren overdag te laten zwemmen en zo meer leden en/of inkomsten te genereren. Tevens dienen de zwemaanbieders bekend te maken dat deze voorzieningen er zijn, omdat een aantal niet zwemmende senioren deze informatie niet terug kon vinden op websites. Zo neemt de mogelijk de angst om het niet te kunnen af. Ook kan een professionele toezichthouder en/of instructeur die speciaal opgeleid is om les te geven aan senioren, zorgen voor een passende begeleiding. Hij of zij kan er bijvoorbeeld extra rekening mee houden dat mensen angstig zijn, door ze te helpen waar nodig, te motiveren, kijken of ze op een veilige manier bewegen en rekening houden met verschillen in de groep door mensen te laten bewegen op hun eigen tempo. Het zwembad kan ook rekening houden met de opvattingen van de senioren door de indeling in het zwembad aan te passen. Zo is het wenselijk om kinderen en jongeren niet in dezelfde banen en misschien zelfs niet op hetzelfde tijdstip als senioren te laten zwemmen, zodat er genoeg ruimte is voor de senioren. Het banenzwemmen zou bijvoorbeeld niet voor iedereen tegelijkertijd kunnen zijn, maar een speciaal uur voor senioren. Wanneer senioren met soortgenoten zwemmen, blijkt dit namelijk stimulerend te werken. Ook kan een zwembad rekening houden met hoe zij communiceert naar senioren. Promotieflyers, posters en teksten zouden afgestemd moeten worden op de senioren doelgroep.



Uit de *photo elicitation* komt dat een geloofwaardige boodschap die inzet op gezondheid het belangrijkste is. Termen als 'het houdt me jong' worden niet realistisch gevonden en dit stimuleert dan ook niet. Dit geldt ook voor bijvoorbeeld het afbeelden van té jonge of té oude personen. Tot slot dient er bij promotie uitingen rekening te worden gehouden met normen over het lichaam. Promotie uitingen waar verschillende 'soorten' lichamen op staan, zijn hierbij aan te bevelen. Tot slot kan de drempel om als niet zwemmer te gaan zwemmen hoog zijn. Advies van een huisarts, een diëtiste, een fysiotherapeut blijkt effectief te werken om deze drempel te verlagen en dus zou hiermee samengewerkt kunnen worden. Ook druk vanuit de sociale omgeving blijkt effectief te zijn. Zwembaden kunnen hier op inspelen door vaker acties te organiseren waarbij de zwemmers een niet zwemmer mee moeten of kunnen nemen naar de les.

8.2 Aanbevelingen voor verder onderzoek

De resultaten van dit onderzoek zijn niet uitputtend, maar bieden nieuwe inzichten als het gaat om hoe de keuze om wel of niet recreatief te gaan zwemmen door senioren tot stand komt. Vandaar dat er een aantal aanbevelingen gedaan worden voor vervolgonderzoek naar de betekenisgeving door senioren aan recreatief zwemmen. De beschreven resultaten hebben betrekking op senioren die deelnemen aan georganiseerde zwemactiviteiten. Mogelijk zijn de resultaten anders wanneer senioren niet georganiseerd zwemmen. De respondenten zwemmen in georganiseerde groepen, wat invloed kan hebben op de betekenissen die zij geven aan het zwemmen. Het sociale aspect kwam bijvoorbeeld als belangrijk onderwerp bij de zwembeleving naar voren, wat ervoor zorgde dat het gaan zwemmen nog meer voor ze ging betekenen dan alleen het zwemmen zelf. Ook de invloed van de andere zwemmers speelde een grote rol. Mogelijk geven senioren die individueel zwemmen en daarbij geen contact hebben met andere zwemmers, andere betekenissen aan recreatief zwemmen. Een vervolgonderzoek naar de betekenisgeving door zwemmers aan recreatief zwemmen die individueel zwemmen is daarbij aan te bevelen.

Ook waren de respondenten in dit onderzoek vrij 'jonge' senioren, namelijk van 60 tot 82 jaar. Mogelijk verschilt de betekenisgeving door 'oudere' senioren, omdat zij mogelijk andere lichamelijke en mentale klachten hebben en opgegroeid zijn met andere opvattingen. Betekenisgeving is namelijk *ongoing* (Weick, 1995). Onderzoek onder 'oudere ouderen' is daarom aan te bevelen.

Tevens zou er specifiek ingegaan kunnen worden op de mogelijke *genderverschillen*. Waar nu alleen duidelijke verschillen zichtbaar waren als het gaat om schaamte voor hoe het lichaam eruit ziet, waren verder geen duidelijke verschillen te herkennen. Door het onderzoek op een grotere schaal uit te voeren, wordt hier mogelijk meer inzicht in verkregen. Dit geldt ook voor de invloed van *sociale klasse* en *etniciteit* op de betekenissen die senioren geven aan het ouder worden, sport en recreatief zwemmen. Deze afhankelijkheden zijn in dit onderzoek niet meegenomen en worden aanbevolen voor een volgend onderzoek naar het (niet) zwemgedrag van senioren, omdat deze mogelijk wel van invloed kunnen zijn. Tot slot benoemden enkele senioren vroeger niet samen te mogen zwemmen met het andere mensen van een ander geslacht vanwege religieuze redenen. Mogelijk is *religie* ook van invloed op de keuze om (gemengd) te gaan zwemmen op latere leeftijd, evenals het verschijnen in badkleding. Hier is nader onderzoek voor nodig.

Tot slot is er niet geobserveerd bij de zwemactiviteiten. Mogelijk hebben, ondanks dit getracht is tegen de gaan, de senioren soms sociaal wenselijke antwoorden gegeven. Dit zou dan ook een aanvulling kunnen zijn voor vervolgonderzoek.



Reflectie

Wat bij aanvang van het onderzoek naar voren kwam, is dat er veel literatuur beschikbaar is over senioren en sport. De zoektocht naar kritische literatuur over dit onderwerp vond ik in het begin lastig. Door meer te zoeken op discoursen over senioren, sport en zwemmen, verliep dit proces effectiever. Ook viel op dat er veel buitenlandse literatuur beschikbaar is. De situatie in andere landen is vanwege het verschil in sportstimulering, de omgang met senioren en de sociale- en gezondheidsvoorzieningen voor senioren niet altijd (volledig) toepasbaar op de Nederlandse situatie. Deze literatuur zorgde wel voor bepaalde, nieuwe inzichten. Af en toe was het vertalen van het werk van Weick (1995) en Foucault (1991) naar deze studie lastig. De abstracte literatuur was namelijk soms moeilijk toe te passen op de verzamelde data. Wel bood het theoretisch kader veel interessante inzichten. Tot slot waren enkele Engelse begrippen, zoals *'the gaze'*, *'technologies of dominance'*, *'technologies of the self'* en *'successful aging discours'* lastig te vertalen naar het Nederlands. Ik heb er voor gekozen om deze begrippen niet te vertalen, omdat ik van mening was dat ik deze begrippen anders tekort zou doen.

Het plannen van de interviews met zwemmende senioren ging vrij makkelijk, door het benaderen van zwembadmanagers en trainers via de KNZB. Zij openden deuren naar respondenten, die anders naar verwachting dicht waren gebleven. Het benaderen van niet zwemmende respondenten die voldeden aan de gestelde criteria, verliep minder soepel. Veel niet zwemmende senioren wilden niet meewerken aan het onderzoek, omdat ze niet geïnteresseerd zijn in sport en/of zwemmen. Ook via de *sneeuwbalmethode* bereikte ik in eerste instantie niet het gewenste resultaat. De oplossing heb ik uiteindelijk gevonden door het benaderen van ANBO besturen, aangezien zij deuren konden openen naar niet zwemmende senioren. Het interviewen van niet zwemmende senioren bleek ook achteraf een goede keuze, omdat het voor relevante inzichten heeft gezorgd.

Tot slot dient mijn perspectief als jonge, sportende onderzoekster en sportmasterstudent te worden besproken. Mogelijk hebben de senioren sociaal wenselijke antwoorden gegeven, omdat ze een 'jong' en 'sportief' persoon voor zich hadden zitten. Ook speelt het mogelijk een rol dat ik een sportopleiding volg, stagiaire ben bij de KNZB en zelf affiniteit heb met sport. Als stagiaire bij de KNZB werk ik onder andere mee aan het project '65 plus'. Hierdoor beschikte ik voor aanvang van het onderzoek over een bepaalde voorkennis en werd dit versterkt gedurende het onderzoek. Door deze rol als stagiaire en sportliefhebber ga ik onbewust uit van de positieve effecten van sport en zwemmen en kijk ik minder vanuit het perspectief van de niet-sporter. Door bewust te zijn van mijn eigen opvattingen over sport en senioren heb ik geprobeerd deze naar de achtergrond te schuiven en zo objectief mogelijk te blijven. Tijdens de interviews heb ik geprobeerd neutrale, open vragen te stellen en goed mogelijk door te vragen op antwoorden van de respondenten. Geprobeerd is om mijn eigen waarden niet te laten doorschemeren. Op vragen van de respondenten over mijn meningen betreffende een bepaald thema ben ik daarom ook niet ingegaan. Daarnaast werden de interviews in een door de respondent veilige omgeving afgenomen en benadrukt dat er geen foute antwoorden gegeven konden worden door de respondent. Op die manier trachtte ik actief inzicht te krijgen in de betekenisgeving van de respondenten en sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen. Ook probeerde ik enige objectiviteit te waarborgen door bewust kritische literatuur over sporten op te zoeken. Tot slot ging ik in de interviews en de analyse op zoek naar 'tegenbewijs' voor de eerder gevonden data en eigen opvattingen.

Bibliografie

- Azzarito, L. (2010). Ways of seeing the body in kinesiology: A case for visual methodologies. *Quest*, 62(2), pp. 150-170.
- Baarda, D.B., de Goede, M.P.M. & Teunissen, J. (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.
- Barela, A.M.F. & Duarte, M. (2008). Biomechanical characteristics of elderly individuals walking on land and in water. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 18(3), pp. 446-454.
- Barry, B.K. & Carson, R.G. (2004). The consequences of resistance training for movement control in older adults. *Journal of Gerontology*, 59A(7), pp. 730-754.
- Becker, B.E. (2009). Aquatic therapy: Scientific foundations and clinical rehabilitation applications. *American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation*, 1(9), pp. 859-872.
- Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*. Purmerend: Boom Onderwijs.
- Booth, C.E. (2004). Water exercise and its effects on balance and gait to reduce the risk of falling in older adults. *Activities, Adaptation & Aging*, 28(3), pp. 1-14.
- Breedveld, K., Hover, P., van Kalmthout, J., van Lindert, C., van Veldhoven, N., van der Werff, H. & Wisse, E. (2011). *Hoofdstuk 10: Georganiseerde sportaanbieders in de levensloop*. In Rapportage Sport 2010. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (CPB).
- Brems, M. (1979). *Swim for fitness*. San Francisco: Chronicle Books.
- CBS. (2012). *Bevolkingprognose 2012-2060: Langer leven, langer werken*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Conn, V.S., Burks, K.J., Rantz, M.J. & Pomeroy, S.H. (2003). Integrative review of physical activity intervention research with aging adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(8), pp. 1159-1168.
- Dekker, P. (2005). De deelname aan vrijwilligerswerk in Nederland, wat meten er ervan? In: *Vrijwillige Inzet Onderzocht*, 2(2), pp. 7-16.
- Denzin, N., Lincoln, Y. & Giardina, M. (2006). Disciplining qualitative research. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 19(6), pp. 769-782.
- Dionigi, R. A., Horton, S., & Bellamy, J. (2011). Meanings of aging among older Canadian women of varying activity levels. *Leisure Sciences*, 33(5), pp. 402-419.
- Edwards, A. & Skinner, J. (2009). *Qualitative research in sport management*. Oxford: Elsevier.
- Elling, A. (2012). Sport: Ook een vrouwenzaak. *Raffia*, 24(3), pp. 3-6.
- Elling, A. (2013). *Zwemmen in Nederland: De zwemsport in al zijn facetten nader belicht*. Utrecht: Mulier Instituut.
- Elling, A., de Knop, P. & Knoppers, A. (2001). The social integrative meaning of sport: A critical and comparative analysis of policy and practice in the Netherlands. *Sociology of sports journal*, 18(4), pp. 414-434.

- Elling, A. & Knoppers, A. (2005). Sport, gender and ethnicity: Practices of symbolic in/exclusion. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(3), pp 257-268.
- Foucault, M. (1977). *'Intellectuals and power'*, in D.F. Bouchard (ed.), *Language counter memory, practices: Selected essays and interview by Michel Foucault* (pp. 120-142). New York: Cornell University Press.
- Foucault, M. (1980). *'The politics of health in the eighteenth century'*. in C. Gordon (ed). *Power/knowledge: Selected interviews and other writings 1972-1977*. Harlow: Harvester.
- Foucault, M. (1983). *'The subject and power'*. In H.L. Dreyfus and P. Rabinow (eds), *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*, 2nd ed. Chicago: University of Chicago Press.
- Foucault, M. (1991). *Discipline and punish: The birth of the prison*. London: Penguin Books.
- GFK. (2013). *Sportersmonitor 2012*. Arnhem: NOC*NSF.
- Gill, D.L., Williams, L., Dowd, D.A., Beaudoin, C.M., & Martin, J.J. (1996). Competitive orientations and motives of adult sport and exercise participation. *Journal of Sport Behavior*, 19(4), pp. 307-18.
- Gilleard, C. & Higgs, P. (2000). *Cultures of ageing: Self, citizen and the body*. Harlow: Prentice Hall.
- Grant, B.C. (2001). You're never too old: Beliefs about physical activity and playing sport in later life. *Ageing and Society*, 21(6), pp. 777 - 798.
- Gratton, C. & Jones, I. (2004). *Research methods for sport studies*. London: Routledge.
- Henn, M., Weinstein, M. & Foard, N. (2006). *A short introduction to social research*. London: Sage.
- Hildebrandt, V.H., Ooijendijk, W.T.M., & Hopman-Rock, M. (2008). *Tendrapport bewegen en gezondheid 2006/2007*. Leiden: TNO.
- Hoekman, R., Wezenberg-Hoenderkamp, K. & van den Dool, R. (2015). *Hoofdstuk 9: Sport, ruimte en tijd*. In *Rapportage sport 2014*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Hopman-Rock, M. (2009). *In beweging blijven! Bewegen is preventie en zorg voor ouderen*. Leiden: De Bink.
- Hover, P. & de Jong, M. (2011). *Van evenbeeld tot tegenpool: Over de imago's van vijftien sporttakken volgens de Nederlandse bevolking*. Utrecht: Mulier Instituut.
- Kammer, C.S., Young, M.D. & Niedfeldt, M.W. (1999). Swimming injuries and illness. *The Physician and Sportsmedicine*, 27(4), pp. 51-60.
- Kenter, E.J., Gebhardt, W.A., Lottman, I., van Rossum, M., Bekedam, M. & Crone, M.R. (2014). The influence of life events on physical activity patterns of Dutch older adults: A life history method. *Psychology & Health*, 30(6), pp. 627-51.
- Kinsella, K., & He, W. (2009). *An aging world: 2008. International population reports*. Washington: U.S. Census Bureau.
- Lautenschlager, N.T., Cox, K.L., Flicker, L., Foster, J.K., van Bockxmeer, F.M., Xiao, J., Greenop, K.R. & Almeida, O.P. (2009). Effect of physical activity on cognitive function in older adults at risk for Alzheimer disease: A randomized trial. *Journal of the American Medical Association*, 300(9), pp. 1027-1037.

- Lin, S.Y.C, Davey, R.C. & Cochrane, T. (2004). Community rehabilitation for older adults with osteoarthritis of the lower limb: A controlled clinical trial. *Clinical Rehabilitation*, 18(1), pp. 92-101.
- Machielse, A. (2006). Sociaal isolement of maatschappelijk actief. *Geron*, 2(1), pp. 8-10.
- Maglischo, E.W. & Brennan, C.F. (1985). *Swim for the health of it*. California: Mayfield Publishing Company.
- Marhánková, J.H. (2011). Leisure in old age: Disciplinary practices surrounding the discourse of active aging. *International Journal of Ageing and Later Life*, 2011 6(1), pp. 5-32.
- Markula, P. & Pringle, R. (2006). *Foucault, sport and exercise: Power, knowledge and transforming the self*. Routledge: New York.
- Nelson, M.R., Rejeski, W.J., Blair, S.N., Duncan, P.W. & Judge, J.O. (2007). Physical activity and public health in older adults: Recommendation from the American college of sports medicine and the American heart association. *Circulation*, 116(9), pp. 1094-1105.
- Pepe, M.V., & Gandee, R.F. (1992) *Ohio senior olympics: Creating the new adult image*. In W. Harris, R. Harris, & W. Harris (Eds.), *Physical Activity, Aging and Sports: Practice, Program and Policy*. New York: The Center for the Study of Aging.
- Pike, E.C.J. (2013). The role of fiction in (mis)representing later life leisure activities. *Leisure studies*, 32(1), pp. 69-87.
- Pringle, R. & Markula, P. (2005). No pain is sane after all: A Foucauldian analysis of masculinities and men's experiences in rugby. *Sociology of Sport Journal*, 22(4), pp. 472-497.
- Puwar, N. (2004). *Space Invaders: Race, gender, and bodies out of place*. Oxford: Berg.
- Rowe, J., & Kahn, R. (1998). *Successful aging*. New York: Pantheon Books.
- Rubenstein, L.Z, Josephson, K.R., Trueblood, P., Loy, S., Harker, J.O., Pietruszka, F.M. & Robinson, A. (2000). Effects on a group exercise program on strength, mobility and falls among fall-prone elderly men. *Journal of Gerontology*, 55(6), pp. 317-321.
- Tamboer, J. & Steenbergen, J. (2004). *Sportfilosofie*. Damon: Budel.
- Tiessen-Raaphorst, A. & van den Dool, R. (2015). *Hoofdstuk 4: Sportdeelname*. In *Rapportage sport 2014*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Tulle, E. (2008). Acting your age? Sports science and the ageing body. *Journal of Aging Studies*, 22(6), pp. 340-347.
- Van Lindert, C., Breedveld, K. & Van den Dool, R. (2009). *Ouderen en hun sportdeelname*. In *Fit for Life: (On)bereikbaar doel? Quick scan Sport, Bewegen en Ouderen, 2009*. 's-Hertogenbosch / Leiden: W.J.H. Mulier Instituut / TNO.
- Van Putten, M. (2008). *De zin van het bewegen*. (Master's thesis, Universiteit Utrecht). Verkregen via <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/36309>.
- Van der Sluis, A. & Jiskoot, J. (1988). *Een didaktiek van het zwemmen: Medische aspecten van het zwemmen*. Haarlem: Uitgeverij de Vriesebosch.

- VWS. (2011). *Programma sport en bewegen in de buurt*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Waterkracht. (2013). *Onderzoek KNZB onder haar verenigingen*. Nieuwegein: KNZB.
- Wearing, B. & Wearing, S. (1990). *Leisure for all? Gender and policy*. In D. Rowe & G. Lawrence (Eds.), *Sport and leisure: Trends in Australian popular culture* (pp. 161-173). Sydney: Harcourt Brace Jovanovich.
- Wendel-Vos, G.C.W., Ooijendijk, W.T.M., van Baal, P.H.M, Storm, I., Vijgen, S.M.C., Jans, M., Hopman-Rock, M., Schuit, A.J., de Wit, G.A. & Bemelmans, W.J.E. (2005). *Kosteneffectiviteit en gezondheidswinst van behalen beleidsdoelen bewegen en overgewicht: Onderbouwing nationaal actieplan sport en bewegen*. Bilthoven: RIVM.
- Whitten, P. (1994). *Alles over zwemmen*. Baarn: Uitgeverij de Kern.
- Witteveen, C. (2006). *Zwemmen en gezondheid: Een onderzoek naar 'de meerwaarde van zwemmen voor de gezondheid'*. (Thesis, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen). Verkregen via de KNZB databank.
- Wong, A., Kommer, G.J. & Polder, J.J. (2008). *Levensloop en zorgkosten*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- Woudstra, M. (2009). *(Nooit) te oud om te sporten: Een onderzoek naar de betekenissen die ouderen geven aan de deelname aan sportactiviteiten*. (Master's thesis, Universiteit Utrecht). Verkregen via: <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/35752>



Bijlagen

Bijlage 1: Topiclijsten en vragen interviews

Zwemmende 65-plussers

1. Introductie

- Kunt u iets over u zelf vertellen?
 - Leeftijd
 - Woonplaats
 - Arbeidsverband heden en verleden
- Hoe zou u uw levensstijl omschrijven?

2. Sport en beweeggedrag

- Hoeveel beweegt u?
- Wat of wie heeft u ertoe aangezet om te sporten/bewegen?
- Wat of wie heeft u ertoe aangezet om recreatief te gaan zwemmen?
- Waarom heeft u voor zwemmen gekozen?
- Waarom deze specifieke locatie en les?
- Beoefent u, naast recreatief zwemmen, ook andere sporten?
- Indien ja: Welke sport? Waarom?

3. Sportgeschiedenis

- Heeft u gesport toen u jong was? (specifiek zwemmen)
- Welke ervaringen had u m.b.t. zwemmen voordat u hier kwam zwemmen?
- Wat had u voor beeld van recreatief zwemmen voordat u hier kwam zwemmen?
- Hoe zagen uw ouders sporten ? Sportten zij ook op latere leeftijd?

4. Reconstructie zwemmen als recreatieve activiteit

- Wat doet u precies in het water?
- Wat vindt u van de zwemles?
- Wat doet u het liefst in het water?
- Wat betekent sport voor u?
- Wat betekent recreatief zwemmen voor u ?
- Wat voor beeld heeft u van recreatief zwemmen?
- Hoe zou u zwemmen omschrijven?
- Wat vindt u belangrijk als u gaat zwemmen en waarom:
 - Alleen of in groepsverband zwemmen
 - Met leeftijdsgenoten zwemmen
 - Sociale contacten opdoen door zwemmen/hebben bij het zwemmen
 - Aanvullende sociale activiteiten ondernemen buiten het zwemmen om
 - Conditie verbeteren
 - Begeleiding
 - Beter worden/uitdaging
 - Tijdstip
 - Frequentie
 - Temperatuur en voorzieningen in het zwembad
- Wat zouden redenen zijn voor u om te stoppen met zwemmen?



- Wat waren de reacties uit uw omgeving toen u vertelde dat u ging zwemmen?
- Wat zijn nu de reacties als mensen horen dat u gaat zwemmen?

5. Ouder worden en het lichaam

- Wat betekent ouder worden voor u?
- Hoe ervaart u het ouder worden?
- In hoeverre voelt u zich fit?
- In hoeverre heeft het ouder worden invloed op uw sport en beweeggedrag?
- Welke effecten heeft het zwemmen op u?
- Wat doet zwemmen met uw lichaam en met uw geest?
- Vindt u het belangrijk om op latere leeftijd te sporten en te bewegen?
- Draagt het zwemmen bij aan het gezond ouder worden volgens u? Hoe?

6. Beeldmateriaal

✓ Foto's zwemmende vrouwen/mannen:

- Wat vindt u er van?
- Met welke vrouw/man kunt u zich het meest en het meest identificeren? Waarom?
- Welke foto vindt u het meest uitnodigend? Waarom?

✓ Foto's flyers seniorenzwemmen

- Wat vindt u er van?
- Voelt u zich aangesproken? Waarom?
- Wordt u er enthousiast van? Waarom?

Niet zwemmende 65-plussers

1. Introductie

- Kunt u iets over u zelf vertellen?
 - Leeftijd
 - Woonplaats
 - Arbeidsverband heden en verleden
- Hoe zou u uw levensstijl omschrijven?
- Welke hobby's heeft u?

2. (Niet) sport en beweeggedrag

- Hoeveel beweegt u?
- Beoefent u een sport?
- Indien ja: Welke sport beoefent u?
- Indien ja: Wie of wat heeft u ertoe aangezet om te gaan sporten?
- Indien ja: Wat vindt u er leuk aan?
- Indien ja: Wat kunnen redenen zijn om met de sport te stoppen?
- Indien nee: Waarom sport u niet?

3. Sportgeschiedenis

- Heeft u gesport toen u jong was?
- Indien ja: Welke herinneringen heeft u daaraan?
- Indien ja: kunt u vertellen waarom u daarmee bent gestopt?



- Indien nee: Kunt u vertellen waarom?
- Wat vonden uw ouders van sport?
- Bewogen/sportten zij op latere leeftijd?
- Welke ervaringen heeft u m.b.t. zwemmen?

4. Beeldvorming zwemmen:

- Wat betekent sport voor u?
- Wat voor beeld heeft u van recreatief zwemmen?
- Hoe zou u zwemmen omschrijven?
- Wat zijn volgens u de voordelen van sporten? Specifiek zwemmen.
- Bent u op de hoogte van het zwemaanbod bij u in de buurt?
- Wat zorgt ervoor dat u niet zwemt?
- Wat vindt u van een zwembad, de zwembad omgeving?
- Wat zouden redenen zijn voor u om meer te gaan bewegen?
- Wat zouden redenen zijn voor u om te starten met zwemmen?
- Wat vindt u belangrijk als u zou gaan sporten en waarom?
 - Alleen of in groepsverband zwemmen
 - Met leeftijdsgenoten zwemmen
 - Sociale contacten opdoen door zwemmen/hebben bij het zwemmen
 - Aanvullende sociale activiteiten ondernemen buiten het zwemmen om
 - Conditie verbeteren
 - Begeleiding
 - Beter worden/uitdaging
 - Tijdstip
 - Frequentie
 - Voorzieningen in het zwembad
- Wat vindt u belangrijk als u zou gaan zwemmen? Idem.

5. Ouder worden en het lichaam

- Wat betekent ouder worden voor u?
- Hoe ervaart u het ouder worden?
- In hoeverre voelt u zich fit?
- In hoeverre heeft het ouder worden invloed op uw sport en beweeggedrag?
- Vindt u het belangrijk om op latere leeftijd te sporten en te bewegen?
- Draagt sport/zwemmen bij aan het gezond ouder worden volgens u? Hoe?

6. Beeldmateriaal

✓ Foto's zwemmende vrouwen/mannen:

- Wat vindt u er van?
- Met welke vrouw/man kunt u zich het meest en het meest identificeren? Waarom?
- Welke foto vindt u het meest uitnodigend? Waarom?

✓ Foto's flyers seniorenzwemmen

- Wat vindt u er van?
- Voelt u zich aangesproken? Waarom?
- Wordt u er enthousiast van? Waarom?

Bijlage 2: Overzicht respondenten

Zwemmende 65-plussers

Respondent	Geslacht	Leeftijd	Gemeente	Burgerlijke status
1.	V	68 jaar	Grote gemeente	Gehuwd, woont met partner
2.	V	70 jaar	Middelgrote gemeente	Gehuwd, woont met partner
3.	V	75 jaar	Middelgrote gemeente	Weduwe, woont alleen
4.	V + M	65 en 65 jaar	Grote gemeente	Gehuwd, wonen met partner
5.	V	60 jaar	Grote gemeente	Gehuwd, woont met partner
6.	M	65	Middelgrote gemeente	Gehuwd, woont met partner
7.	M	65	Middelgrote gemeente	Gehuwd, woont met partner
8	V	83	Kleine gemeente	Gehuwd, woont met partner
9.	M	77	Kleine gemeente	Gehuwd, woont met partner

Niet zwemmende 65-plussers

Respondent	Geslacht	Leeftijd	Gemeente	Burgerlijke status
1.	V	67	Grote gemeente	Gescheiden, woont alleen
2.	M	65	Middelgrote gemeente	Gehuwd, woont met partner
3.	M	68	Grote gemeente	Gehuwd, woont met partner
4.	V	68	Grote gemeente	Gehuwd, woont met partner
5.	M	70	Grote gemeente	Gehuwd, woont met partner
6.	M	72	Kleine gemeente	Gehuwd, woont met partner
7.	V	65	Kleine gemeente	Gescheiden, woont alleen
8.	M	68	Grote gemeente	Gehuwd, woont met partner

Toelichting:

- Grote gemeente = 100.000 inwoners
- Middelgrote gemeente = tussen 40.000 en 100.000 inwoners
- Kleine gemeente = < 40.000 inwoners

De gemeente Roerdalen heeft 20.723 inwoners en is dus een kleine gemeente. De gemeente Overbetuwe heeft 46.665 inwoners en is dus een middelgrote gemeente. Gemeente Capelle aan den IJssel heeft 66.389 inwoners en is dus ook een middelgrote gemeente. Tot slot heeft de gemeente Tilburg 211.726 inwoners en is dus een grote gemeente.