

# (Nooit) te oud om te sporten

Een onderzoek naar de betekenissen die ouderen geven aan de  
deelname aan sportactiviteiten



Marjolein Woudstra  
Rotterdam, juli 2009



**Universiteit Utrecht**



# (Nooit) te oud om te sporten

Een onderzoek naar de betekenissen die ouderen geven aan de  
deelname aan sportactiviteiten

Opleiding: Universiteit Utrecht  
Utrechtse School voor Bestuurs- en Organiseringswetenschap  
Master Sportbeleid en Sportmanagement  
Scriptiebegeleidster: Mw. Prof. Dr. A.E. Knoppers  
Tweede lezer: Dhr. Drs. M.G. van Slobbe

Auteur: Marjolein Woudstra  
Groen van Prinstererstraat 99B  
3038 RG Rotterdam  
mwoudstra@hotmail.com  
Studentnummer: 3227383

Rotterdam, juli 2009

## **Voorwoord**

Voor u ligt het onderzoeksrapport naar de betekenissen die ouderen geven aan de deelname aan sportactiviteiten. Een rapport dat voor mij symbool staat voor de afsluiting van een leerzame periode in mijn leven. Drie jaar geleden ben ik begonnen aan het schakeljaar van de opleiding Bestuurs- & Organiseringswetenschap. De inzet was het behalen van de Master Sportbeleid en Sportmanagement. Nu het bijna zover is, maken zich verschillende gedachten en gevoelens van mij meester. Blijdschap, opluchting, een beetje tros maar vooral dankbaarheid.

Dankbaar omdat ik de mogelijkheid heb gekregen om mij aan de USBO te verdiepen in een grote passie van mij, sport. Ik heb met veel plezier genoten van de 'USBO cultuur' en het onderwijs. De combinatie van de theorie in de colleges en de ervaring uit het werkveld zijn voor mij een rijke aanvulling geweest op mijn eerdere studie.

Dankbaar ook voor de mogelijkheid die Rotterdam Sportsupport mij heeft geboden om twee jaar lang leerzame ervaringen op te doen en mijn afstudeeronderzoek te kunnen uitvoeren. In die twee jaar ben ik wegwijs gemaakt in de sportsector van 'mijn stad'. Zo heb ik mij mogen bezighouden met het project 'de Schoolsportvereniging', waarbij ik de maatschappelijke kant van sport beter heb leren kennen, benutten en waarderen. Daarnaast heb ik mij middels dit afstudeeronderzoek kunnen verdiepen in de leefwereld van ouderen. Een geheel nieuwe ervaring voor mij; zowel het doen van wetenschappelijk onderzoek als de doelgroep zelf. De gesprekken die ik gevoerd heb met ouderen waren dan ook verfrissend, leerzaam en bovenal leuk om te doen. Het heeft mij ervan overtuigd dat organisaties veel beter in staat zijn om hun beleid(sinterventies) af stemmen op de doelgroep wanneer zij daadwerkelijk met hen in gesprek gaan. Een mooi voorbeeld waarbij wetenschap en praktijk samen komen.

Ik realiseer mij heel goed dat dit alles niet tot stand had kunnen komen zonder de hulp van anderen. Ik wil dan ook graag een aantal mensen bedanken. Allereerst wil ik de directe betrokkenen bij dit onderzoek bedanken. Dit zijn de ouderen voor hun openhartige gesprekken, de trainers voor hun gastvrijheid in de lessen, de afdeling Sport en Recreatie van de deelgemeenten Feijenoord en IJsselmonde en de welzijnsorganisaties Perspect en Stichting Welzijn Feijenoord voor het uitvoeren van dit onderzoek in hun werkgebied.

Daarnaast gaat mijn dank uit naar mijn collega's bij Rotterdam Sportsupport. In alle oprechtheid kan ik zeggen dat ik de afgelopen twee jaar met veel plezier bij jullie gewerkt hebt. Dit is voor een groot deel de verdienste van alle enthousiaste en gedreven medewerkers, bedankt! Mijn dank gaat in het bijzonder uit naar mijn afstudeerbegeleider Daniël Klijn. Bedankt voor je motiverende en stimulerende feedback gedurende het onderzoeksproces. Ook wil ik mijn stagebegeleidster Gwenda den Heeten bedanken voor de begeleiding van de afgelopen twee jaar, de fijne samenwerking en de mogelijkheden die je mij hebt gegeven.

Tevens wil ik mijn waardering uitspreken voor een zeer betrokken docente, Inge Claringbould. Bedankt voor de begeleiding en de nuttige en prettige gesprekken. Een speciaal woord van dank gaat uit naar mijn scriptiebegeleidster Annelies Knoppers. Mijn 'gids' in het domein van wetenschappelijk onderzoek. U gaf mij de juiste tools en wist mij te motiveren waardoor ik het uiterste uit mijzelf naar boven kon halen. Dit eindresultaat had ik aan het begin van mijn studie niet voor mogelijk gehouden, dank daarvoor!

Mijn familie, vrienden en vriend verdienen echter de meeste dank. Zonder hen had ik dit niet gered. Zij behoren daarom niet onderaan deze lijst te staan, ook niet bovenaan, maar er boven. Veel dank voor al jullie tijd, energie en steun die ik heb mogen ontvangen in de afgelopen periode.

Marjolein Woudstra  
Juli, 2009

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b> .....	<b>4</b>
1.1 Achtergrond en aanleiding van het onderzoek.....	4
1.1.1 De Rotterdamse sportparadox.....	4
1.1.2 Ouderen: het potentieel .....	5
1.2 Doel en relevantie van het onderzoek.....	6
1.3 Probleemstelling .....	7
1.4 Operationalisering van de belangrijkste begrippen .....	7
1.5 Opbouw van het rapport .....	8
<b>2. Literatuurstudie en theoretisch kader</b> .....	<b>9</b>
2.1 Inleiding.....	9
2.2 Het belang van sport voor ouderen .....	9
2.3 Determinanten van het beweeggedrag van ouderen .....	10
2.4 Betekenisconstructie.....	11
2.5 Discoursanalyse .....	13
2.5.1 Discoursen over ouder worden.....	14
2.5.2 Discoursen over gezondheid en bewegen .....	15
2.5.3 Discoursen over het sociaal kapitaal van ouderen .....	16
2.5.4 Het discours 'Jong geleerd, is oud gedaan' .....	17
2.6 De betekenissen van sport voor ouderen.....	18
<b>3. Onderzoeksaanpak</b> .....	<b>20</b>
3.1 Onderzoeksperspectief.....	20
3.2 Onderzoeksmethoden .....	21
3.2.1 Literatuurstudie .....	21
3.2.2 Diepte interviews.....	21
3.2.3 Observaties.....	22
3.2.4 Data-analyse.....	22
3.3 Onderzoekspopulatie.....	23
<b>4. Resultaten</b> .....	<b>25</b>
4.1 De kunst van het ouder worden.....	25
4.1.1 De betekenis van het ouder worden.....	25
4.1.2 De omgang met het ouder worden door sportende ouderen .....	26
4.1.3 De omgang met het ouder worden door niet sportende ouderen.....	26
4.1.4 De duivel is oud .....	27
4.2 Gezondheid: een stimulans of belemmering voor sportdeelname? .....	28
4.2.1 Gezondheid als motief voor sportdeelname .....	28
4.2.2 Gezondheid als belemmering voor sportdeelname .....	30
4.2.3 Gezond leven, een bewuste keuze?.....	32
4.3 Als het maar gezellig is.....	33
4.3.1 De bijdrage van sport aan het sociaal kapitaal van ouderen.....	33
4.3.2 Het sociaal kapitaal van niet sportende ouderen.....	35
4.4 Het sportverleden als garantie voor de toekomst?.....	36
4.5 Randvoorwaarden voor sportdeelname .....	38
<b>5. Discussie</b> .....	<b>43</b>
5.1 Inhoudelijke discussie.....	43
5.2 Reflectie .....	46
<b>6. Conclusie en aanbevelingen</b> .....	<b>48</b>
6.1 Conclusie .....	48
6.2 Aanbevelingen .....	51
<b>Bronnenlijst</b> .....	<b>53</b>
<b>Bijlagen</b> .....	<b>57</b>

## **1. Inleiding**

In dit inleidende hoofdstuk zal de achtergrond en aanleiding voor het onderzoek geschetst worden. Dit wordt vervolgens vertaald in een concrete doel- en probleemstelling. Voor een eenduidig begrip van de onderzoeksvragen zullen daarna de belangrijkste begrippen gedefinieerd worden. Het hoofdstuk eindigt met een weergave van de opbouw van het rapport.

### **1.1 Achtergrond en aanleiding van het onderzoek**

De laatste jaren staat sport steeds hoger op de politieke agenda. Niet in de laatste plaats om de maatschappelijke waarden waar sport een bijdrage aan kan leveren. Deze maatschappelijke functie maakt sport gewild voor het realiseren van kabinetsdoelen op het gebied van: preventie en gezondheid, jeugdbeleid, onderwijs, waarden en normen, integratie, wijken, veiligheid en internationaal beleid (VWS, 2008). Daarnaast heeft het kabinet de ambitie uitgesproken om binnen tien jaar een sportklimaat van Olympisch niveau te realiseren met als utopie het binnenhalen van de Olympische Spelen in 2028. Om alle ambities daadwerkelijk te kunnen verwezenlijken en de sportsector te versterken, wordt een groot beroep gedaan op de lokale overheden. Gemeenten worden gestimuleerd om een actief sportbeleid te voeren en velen van hen zijn daar steeds intensiever mee bezig. Dit geldt ook voor de gemeente Rotterdam die sport al jaren hoog in het vaandel heeft staan.

#### **1.1.1 De Rotterdamse sportparadox**

Rotterdam profileert zich graag als de sportstad van Nederland en timmert hard aan de weg om haar imago van toonaangevende sportstad te versterken. Zo organiseert zij een groot aantal (inter)nationale topsportevenementen, bijvoorbeeld de Fortis Marathon, het ABN AMRO World Tennis Tournament en de start van de Tour de France in 2010. Ook in de breedtesport wordt geïnvesteerd. Met het project 'Lekker Fit' wordt het overgewicht onder basisschoolleerlingen aangepakt. Iedere dag krijgen zij minimaal één uur sport en bewegen onder de leiding van een vakleerkracht lichamelijke opvoeding. Daarnaast worden er door heel de stad zogenaamde schoolsportverenigingen opgezet. In wijken waar weinig of geen sportmogelijkheden zijn, krijgen kinderen op of rondom de school trainingen in diverse takken van sport. Verder investeert de stad in sportvoorzieningen. Zo zullen er de komende jaren een nieuwe roei-, ijsbaan en topsportcentrum aan het sportieve aanbod worden toegevoegd. Zoals ook uit de bovenstaande opsomming blijkt, ligt de prioriteit van het Rotterdamse sportbeleid bij de jeugd, schoolsport en voorzieningen (Gemeente Rotterdam, 2008). De drie Rotterdamse sportorganisaties: de gemeentelijke dienst Sport en Recreatie, Stichting Rotterdam Topsport en Stichting Rotterdam Sportsupport, verenigd in de stuurgroep 'Rotterdam Sportstad', zijn verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van het sportbeleid in de stad. Eerdere inspanningen van de organisaties zijn niet onopgemerkt gebleven. In 2005 werd Rotterdam benoemd tot 'European Capital of Sports' en in 2006 mocht zij de titel 'Sportgemeente van het jaar' op haar naam schrijven.

Er kunnen echter vraagtekens gesteld worden bij het sportieve imago van de Maasstad. In Rotterdam en haar buurgemeenten wordt namelijk het minst bewogen van Nederland. Uit onderzoek van het RIVM (2009) blijkt dat in Rotterdam slechts 46,6% van de bevolking aan de landelijke beweegnorm voldoet. Zij scoort daarmee lager dan de andere grote gemeenten, zoals Amsterdam (49,6%) Den Haag (55,3%), Utrecht (61,0%) en blijft relatief ver achter bij het Nederlandse gemiddelde van 54,5%. Op basis van de huidige wetenschappelijke inzichten, onder meer van Proper & Van Zaanen (2007), kan er gesteld worden dat een inactieve bevolking gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Voorbeelden hiervan zijn overgewicht, chronische ziekten als diabetes, hart- en vaatziekten en sommige vormen van kanker. Regelmatig bewegen kan de kans op ziekten reduceren en heeft onder meer een positief effect op de fysieke, mentale en sociale gezondheid van mensen (Hildebrandt, Ooijendijk & Hopman-Rock, 2008). In de literatuurstudie zal er overigens dieper worden ingegaan op de gezondheidseffecten van lichamelijke activiteit. Het behoeft weinig uitleg om te stellen dat een grote stad als Rotterdam gebaat is bij een gezonde en actieve bevolking. Dit zal tevens haar imago als sportstad versterken.

Het college van Rotterdam wil de beweegarmoede bestrijden en gezondheidsrisico's beperken door sportdeelname onder haar burgers te stimuleren. Dit is concreet vertaald in één van de collegedoelstellingen: "In 2009 is de sportparticipatie, in de vijf gebieden waar het aandeel sporters het kleinst is, met tenminste 5% gestegen en in de acht overige gebieden tenminste gelijk gebleven ten opzichte

van 2005" (Gemeente Rotterdam, 2008). Een tussentijdse evaluatie uit 2008 laat echter het tegenovergestelde beeld zien. In drie van de vijf aandachtsgebieden is de sportparticipatie nog verder gedaald in plaats van gestegen. Dit betreft de deelgemeenten IJsselmonde, Feijenoord en Delfshaven. Daarbij is de sportparticipatie in twee van acht overige deelgemeenten niet gelijk gebleven maar afgenomen. Het is zeer onwaarschijnlijk dat de eerder geciteerde collegedoelstelling dit jaar nog gerealiseerd wordt. Niettemin is bijsturing vereist en dient er een slag gemaakt te worden om de sportparticipatie te verhogen. Ook in het volgende collegeprogramma zal er wederom ingezet worden op een toename van de sportparticipatie (intern beleidsstuk, 2009). De Stichting Rotterdam Sportsupport is medeverantwoordelijk voor de realisatie van het sportbeleid. De organisatie, welke zich in hoofdzaak bezig houdt met het ondersteunen van sportverenigingen, is financieel afhankelijk van de gemeente en dient een bijdrage te leveren aan de realisatie van de collegedoelstellingen. Grote winst is er te halen bij de zogenaamde 'kwetsbare groepen': allochtonen, mensen met gezondheidsklachten en ouderen in het bijzonder in de vijf aandachtsgebieden. Hier ligt de sportparticipatie het laagst (COS, 2008). Dit onderzoek richt zich op de laatst genoemde groep. De geschetste ontwikkeling is voor Rotterdam Sportsupport mede een aanleiding geweest om haar werkerrein te verbreden en sportaanbod voor ouderen te gaan ontwikkelen. Om een succesvol sportaanbod te realiseren, dient er eerst inzicht te worden verkregen in het (niet)sportgedrag van ouderen. Tegen deze achtergrond is dit onderzoek ingesteld. In de volgende paragraaf zal het beweeggedrag van ouderen nader bestudeerd worden.

### **1.1.2 Ouderen: het potentieel**

Binnen de stad Rotterdam vormen ouderen de grootste groep inactieven (COS, 2008). Ze bewegen aanzienlijk minder dan de rest van de bevolking. Vooral na het 65<sup>ste</sup> levensjaar gaan ouderen een stuk minder bewegen (SCP, 2008). Van alle Rotterdamse 65-plussers deed 63% in 2007 niet aan sport (COS, 2008). Wanneer de vergelijking getrokken wordt met de landelijke situatie deed 46% van de 65-plussers in hetzelfde jaar niet aan sport (SCP, 2008). Beiden onderzoek hanteerden daarbij dezelfde ruime norm: ouderen die één keer in de twaalf maanden minimaal één keer gesport hebben, vallen al onder de noemer sporter. Deze norm is gebaseerd op de Richtlijnen Sportdeelname Onderzoek (RSO). Uit de gegevens blijkt dat de sportparticipatie van Rotterdamse ouderen maar liefst 20% lager ligt dan het nationale gemiddelde. Er is dan nog niet eens gezegd de Nederlandse ouderen op haar beurt weer achter blijven bij andere Europese landen (Hildebrandt et al., 2008). Er kan dus nog een grote slag gemaakt worden om ouderen en specifiek de ouderen in Rotterdam meer te laten bewegen.

Toch zijn er niet enkel pessimistische geluiden. Landelijk gezien is er trend waarneembaar dat steeds meer ouderen voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB). Dit is een breed gedragen richtlijn over de minimale hoeveelheid lichaamsbeweging dat vanuit gezondheidsoogpunt wenselijk is. Uit deze ontwikkeling kan worden afgeleid dat ouderen wel degelijk meer belang zijn gaan hechten aan sport en bewegen. Dit betekent dat er potentie is om de sportparticipatie onder ouderen te verhogen. Het potentieel zit hem echter niet alleen in de toegenomen aandacht voor bewegen maar ook in de groeiende omvang van de oudere bevolking. Volgens de prognoses van het SCP (2008) zijn er in 2030 ongeveer vier miljoen personen in Nederland 65 jaar of ouder. Dat is dan een kwart van de bevolking (SCP, 2008). Al hoewel Rotterdam pretendeert dat de stad niet vergrijsd maar vergroent, blijkt uit de cijfers van het COS (2008) dat ook hier vergrijzing optreedt, zij het in iets mindere mate dan in de rest van het land. Het aandeel 65-plussers neemt hier toe van 15% in 2008 tot 18% in 2025. Dit aandeel is lager dan het nationale gemiddelde van 21% maar betekent nog steeds een toename van 21.000 personen in de leeftijdscategorie van 65 jaar en ouder (CBS StatLine, 2008). Deze cijfers laten zien dat er een grote groep 65-plussers is waarbij de sportparticipatie gestimuleerd en verhoogd kan worden.

De bovengenoemde ontwikkelingen tonen aan dat het belangrijk is dat het Rotterdamse sportbeleid, dat in hoofdzaak gericht is op de schoolgaande jeugd, de groeiende groep ouderen niet over het hoofd ziet. Een belang dat onlangs werd aangehaald door Hopman-Rock in haar oratierede voor het ambt van 'bijzonder hoogleraar lichamelijke activiteit en gezondheid bij ouderen'. Zij stelde dat de zorg en beleidsmakers nog onvoldoende gebruik maken van de kansen die bewegen biedt voor ouderen. Werkzame beweeginterventies die nodig zijn om ouderen meer en beter te laten bewegen halen de praktijk vaak nog niet (Hopman-Rock, 2009). Momenteel ontbreekt ook in het merendeel van de Rotterdamse wijken aan een gericht beleid om de sportparticipatie van de zogenaamde 'kwetsbare groepen', waartoe ook ouderen worden berekend, te stimuleren (Gemeente Rotterdam, 2008).

Kortom: de vergrijzende samenleving vraagt om actie. Rotterdam Sportsupport wil hier graag op inspelen.

Samenvattend zijn hierboven een tweetal ontwikkelingen geschetst. De lage sportparticipatie van (Rotterdamse) ouderen in combinatie met het potentieel dat deze groep te bieden heeft, zijn voor de organisatie aanleiding om hun sportaanbod te verbreden naar de doelgroep ouderen. Rotterdam Sportsupport, dat van oorsprong gericht is op verenigingsondersteuning, begeeft zich daarmee op een nieuw terrein. Met een gericht doelgroepbeleid willen zij de oudere inwoners van de stad met name in de zogenaamde aandachtgebieden stimuleren om (laagdrempelig) te bewegen. Hiermee trachten zij niet alleen de lichamelijke gezondheid van ouderen te verbeteren, maar ook de mentale weerbaarheid te verhogen en sociaal isolement tegen te gaan. Een indirect gevolg is dat de druk op zorgvoorzieningen vermindert en de relatief lage sportparticipatiegraad van de stad als geheel stijgt. Om een gefundeerd beleid neer te zetten, is kennis van de doelgroep onontbeerlijk. Hoe komt het dat er weinig ouderen aan lichamelijke activiteiten deelnemen? En waarom doen andere ouderen juist wel aan sport? Welke factoren spelen hierbij mogelijk een rol? Zijn eerdere sportervaringen hierop van invloed? En op welke manier spelen de veranderingen gepaard gaande met het ouder worden een rol in het beweeggedrag van deze doelgroep? En zijn niet sportende ouderen toch te verleiden tot een actieve levensstijl? Tot nog toe is er weinig informatie voor handen over het sportgedrag van ouderen. Tegen deze achtergrond is dit onderzoek ingesteld. Middels kwalitatief onderzoek aan de hand van betekenisconstructie zal het beweeggedrag van sportende en niet sportende ouderen in de aandachtsgebieden Feijenoord en IJsselmonde tegen het licht gehouden worden.

## **1.2 Doel en relevantie van het onderzoek**

Met dit onderzoek wordt beoogd inzicht te bieden in het (niet)sportgedrag van ouderen. Het heeft tot doel om beter te begrijpen waarom ouderen wel of niet deelnemen aan sportactiviteiten. Hiertoe worden zowel sportende als niet sportende ouderen bij het onderzoek betrokken. Door de perspectieven van beide groepen weer te geven, kan geïdentificeerd worden welke overtuigingen, denkbeelden en motieven sportief gedrag bevorderen en belemmeren. Door deze inzichtelijk te maken, kunnen uiteindelijk de betekenissen die zij toekennen aan sportdeelname achterhaald worden. Dit is van belang omdat betekenissen sturend zijn voor het menselijk handelen en in dit geval bepalend zijn voor het wel of niet deelnemen aan sportactiviteiten (cf. Weick, 1995).

Die betekenissen staan niet los van discoursen of heersende vertogen in de maatschappij. Een discours bepaalt als het ware wat de algemene opinie is. Het beïnvloedt daarmee de betekenissen die individuen aan situaties toekennen. In het theoretisch kader zal daarom uitgebreid worden stil gestaan bij de heersende discoursen over ouderen en bewegen. Specifieke aandacht wordt daarbij besteed aan een tweetal onderwerpen, te weten; het ouder worden en het sportverleden. Op late leeftijd gaat het ouder worden vaak gepaard met ingrijpende veranderingen, zoals de pensionering, het optreden van lichamelijke beperkingen en het verlies van sociale contacten. De manier waarop het verouderingsproces zich hier manifesteert is anders dan in andere levensfasen en waarschijnlijk van invloed op het sportgedrag van ouderen. In het theoretisch kader zal dit onderwerp nader worden toegelicht waarna in de praktijk bekeken wordt hoe dit aspect de deelname aan sportactiviteiten van de informanten daadwerkelijk beïnvloed. Datzelfde geldt voor het sportverleden. In de maatschappij wordt er vaak vanuit gegaan dat sportdeelname in de jeugd bepalend is voor het sportgedrag op latere leeftijd. Een aanname die ook wel bekend staat als 'Jong geleerd, oud gedaan'. Naar de impact van eerdere sportervaringen op het sportgedrag van ouderen is echter nog weinig onderzoek gedaan. De beperkte resultaten die bekend zijn, zullen in het theoretisch kader worden besproken. Daarna zal in het empirisch onderzoek onderzocht worden in hoeverre eerdere sportervaringen daadwerkelijk van invloed zijn op het sportgedrag van ouderen.

Uiteindelijk moet het onderzoek leiden tot een verbeterd of vernieuwd inzicht in het (niet)sportgedrag van ouderen en kennis over de doelgroep 65-plussers. Op basis hiervan kunnen een aantal concrete aanbevelingen worden gedaan ter ondersteuning van het beleid en sportaanbod voor ouderen voor Rotterdam Sportsupport. Deze zijn op die manier gefundeerd op de meningen van ouderen zelf. Daarnaast kan de gegenereerde kennis ook van waarde zijn voor andere sportaanbieders die de doelgroep ouderen willen bereiken met sportprogramma's of beweeginterventies, bijvoorbeeld gemeenten, sportbonden of sportverenigingen. Op basis van dit rapport kunnen zij dergelijke initiatieven beter afstemmen op de leefwereld en behoeften van ouderen.

Naast een maatschappelijk doel dient dit onderzoek ook een wetenschappelijk doel. Tot op heden is er weinig onderzoek gevonden dat inzicht biedt in het sportgedrag van ouderen. Onderzoekers als Hildebrandt et al. (2008), Hopman-Rock (2009) en Reed & Cox (2007) geven aan dat er nauwelijks informatie voor handen is over de motieven, stimulansen, belemmeringen en betekenissen met betrekking tot de deelname aan fysieke activiteiten door ouderen. De huidige literatuur op dit gebied focust zich grotendeels op de doelgroepen kinderen en (jong)volwassenen, zie bijvoorbeeld Buisman (1995). De resultaten uit deze onderzoeken zijn niet zonder meer toepasbaar op ouderen omdat mensen in verschillende levensfasen met andere omstandigheden te maken hebben die hun sportgedrag kunnen beïnvloeden. Het is goed denkbaar dat ouders een grote invloed hebben op het sportgedrag van kinderen terwijl bij ouderen hun pensionering een invloedrijke factor is. Eerder onderzoek dat wel verricht is onder ouderen komt voornamelijk uit de medische hoek en kent een oververtegenwoordiging aan kwantitatieve studies naar factoren die een mogelijke samenhang vertonen met het sportgedrag van ouderen.

Er is een gebrek aan kwalitatief onderzoek dat de opvattingen van ouderen zelf in beeld brengt (Grant, 2001; O'Brien Coussins, 2003). Bovendien hebben de schaarse onderzoeken die er zijn voor zover bekend alleen betrekking op sportende ouderen. Dit terwijl de niet-sporters ruim in de meerderheid zijn en het juist deze groep is waar men een gedragsverandering teweeg wil brengen. Door deze twee groepen met elkaar te vergelijken, wordt getracht het verschil in opvattingen boven tafel te krijgen. De bijdrage van dit onderzoek aan bestaande theorie is gelegen in het inzichtelijk maken van de betekenissen die sportende en niet sportende ouderen toekennen aan sportdeelname en de wijze waarop dit van invloed is op het al dan niet deelnemen aan sportactiviteiten. In de literatuurstudie zal hier dieper op worden ingegaan.

### **1.3 Probleemstelling**

In navolging van de geschetste ontwikkelingen en de beschreven doelstellingen kan de centrale onderzoeksvraag geformuleerd worden. De onderzoeksvraag die in het onderzoek centraal staat, luidt:

***“Wat zijn de verschillen en overeenkomsten in de betekenissen die (niet)sportende ouderen toekennen aan de deelname aan sportactiviteiten?”***

De onderstaande deelvragen dragen bij aan het beantwoorden van de hoofdvraag:

1. Welke betekenissen geven (niet)sportende ouderen aan de deelname aan sportactiviteiten?
2. Hoe is de beleving van het ouder worden van invloed op de deelname aan sportactiviteiten van ouderen?
3. In hoeverre is het eigen sportverleden van invloed op de deelname aan sportactiviteiten van ouderen?
4. Welke randvoorwaarden vinden ouderen belangrijk bij het deelnemen aan sportactiviteiten?

In de centrale vraagstelling is bewust gekozen voor de term 'sportactiviteit'. Dit omdat de opdrachtgever niet zozeer gebaat is bij inzicht in ongebonden vormen van bewegen maar bij inzicht in georganiseerde activiteiten, zoals zij die mogelijk zelf wil gaan ontwikkelen. De eerste deelvraag concentreert zich op de individuele betekenissen van ouderen en vormt daarmee de basis voor het beantwoorden van de hoofdvraag. Het is aannemelijk dat het proces van ouder worden en eerdere sportervaringen van invloed zijn op de betekenisgeving aan sportdeelname door ouderen. Vandaar dat deze twee thema's zijn opgenomen in de deelvragen. De laatste vraag leidt in feite niet tot het beantwoorden van de hoofdvraag maar is meegenomen in het onderzoek om een onderbouwd advies te kunnen geven betreffende het te realiseren sportaanbod voor ouderen.

### **1.4 Operationalisering van de belangrijkste begrippen**

Voor een eenduidig begrip van de gehanteerde begrippen in de geformuleerde onderzoeksvragen zullen de belangrijkste termen hieronder worden toegelicht.



- *Betekenisgeving*: voor het begrip betekenisgeving wordt gerefereerd aan Weick (1995). Hij omschrijft betekenisgeving als een continu proces waarin mensen door hun handelen betekenis geven aan de werkelijkheid. Dit doen zij door terug te kijken naar situaties of gebeurtenissen waar zij zelf onderdeel van uitmaakten en deze vervolgens te interpreteren. Dit proces van betekenisgeving begint bij een betekenisgever en komt voort uit sociale interacties met zijn omgeving. De theorie van Weick wordt later uitgebreid omschreven in het theoretisch kader. In dit onderzoek kunnen betekenissen worden opgevat als het geheel aan meningen, gevoelens, ervaringen, belevingen, waarden en houdingen met betrekking tot deelname aan sportactiviteiten.
- *Sporter*: in dit onderzoek wordt hiermee bedoeld op ouderen die deelnemen aan een wekelijks georganiseerde sportactiviteit.
- *Niet-sporter*: mensen die niet aan sportactiviteiten deelnemen. In dit onderzoek betreft dit ouderen die geen lichamelijke activiteit verrichten anders dan als (hulp)middel voor verplaatsing of huishoudelijke werkzaamheden. Zij verrichten geen lichamelijke inspanning waarbij het bewegen zelf de kern van de activiteit vormt.
- *Ouderen*: wanneer er in dit onderzoek gesproken wordt over ouderen dan wordt er bedoeld op mannen en vrouwen met een leeftijd van 65 jaar of ouder. Het empirisch onderzoek heeft betrekking op ouderen binnen de leeftijdscategorie van 65 tot 82 jaar.
- *Sportactiviteiten*: een reeks van wekelijks georganiseerde activiteiten in een bepaalde tak van sport. Dit onderzoek heeft betrekking op twee sportactiviteiten, te weten: 'Ouderen in Beweging' (Feijenoord) en de sportinstuif 50+ (IJsselmonde). Beiden zijn vormen van gymnastiek waarbij de laatste wordt aangevuld met sport- en spelactiviteiten zoals badminton of volleybal.
- *Beleving van het ouder worden*: de manier waarop ouderen omgaan met het ouder worden. Ouder worden wordt hier gedefinieerd als een onvermijdelijk en universeel proces waarin (zowel positieve als negatieve) lichamelijke, geestelijke en sociale veranderingen optreden.
- *Randvoorwaarden*: voorwaarden waar aan voldoen moet worden alvorens ouderen deelnemen aan sportactiviteiten.

### 1.5 Opbouw van het rapport

Na dit introducerende hoofdstuk volgt hierna een literatuurstudie en een beschrijving van het theoretisch kader. Hierin wordt een beschouwing gegeven van de relevante literatuur en de bijdrage die dit onderzoek daaraan kan leveren. Daarnaast volgt een uiteenzetting van de theoretische concepten die in het onderzoek gebruikt zijn. Dit betreft in hoofdzaak het proces van betekenisgeving en het gebruik van maatschappelijke discoursen, waarvan tevens de belangrijkste beschreven zullen worden. Gezamenlijk vormen zij het kader voor de analyse en interpretatie van de onderzoeksbevindingen. In hoofdstuk 3 wordt er verantwoording afgelegd over de manier waarop het onderzoek is uitgevoerd. De interpretatieve benaderingswijze is sturend geweest hierin. Het bepaalt de onderzoeksmethoden en de wijze van data-analyse. Deze zullen samen met de werving en selectie van de onderzoekspopulatie in dit hoofdstuk in kaart worden gebracht. In hoofdstuk 4 worden de belangrijkste bevindingen uit de interviews en observaties gepresenteerd. Hierbij worden de perspectieven van de sportende en niet sportende ouderen met elkaar vergeleken. In het daarop volgende hoofdstuk worden deze bevindingen vervolgens gerelateerd aan het theoretisch kader en vindt een inhoudelijke discussie plaats. Deze wordt aangevuld met een methodologische discussie waarin gereflecteerd wordt op het verloop van het onderzoeksproces. Het laatste hoofdstuk bestaat uit de conclusie en aanbevelingen. In de conclusie wordt er antwoord gegeven op de hoofd- en deelvragen van dit onderzoek. Het rapport sluit af met een aantal aanbevelingen voor Rotterdam Sportsupport.

## **2. Literatuurstudie en theoretisch kader**

In dit hoofdstuk zal een uiteenzetting worden gegeven van relevante literatuur en de theoretische concepten die in dit onderzoek gebruikt zijn. Gezamenlijk vormen zij een kader om de onderzoeksbevindingen te kunnen interpreteren en verklaren. Het hoofdstuk begint met een beschouwing van bestaand wetenschappelijk onderzoek en de bijdrage die dit onderzoek naar betekenisgeving hieraan kan leveren. Er zal worden stil gestaan bij het belang van sportdeelname voor ouderen en de determinanten die hun sportgedrag kunnen beïnvloeden. Omdat het in dit onderzoek draait om de betekenissen die ouderen toekennen aan sportdeelname, zal vervolgens het proces van betekenisconstructie worden toegelicht aan de hand van de theorie Weick (1995). Heersende discoursen vormen een invloedrijke schakel in dit proces. Er wordt daarom vervolgens kort aandacht geschonken aan de werking van discoursen en de manier waarop zij betekenisconstructies beïnvloeden. Daarna zullen de belangrijkste maatschappelijke discoursen die van invloed kunnen zijn op de betekenisgeving van ouderen aan sportdeelname de revue passeren. Het hoofdstuk zal worden afgesloten met het doorlopen van een klein aantal aanverwante studies die ingaan op de betekenis van sport voor ouderen.

### **2.1 Inleiding**

Tot op heden is er weinig onderzoek gedaan dat inzicht biedt in het sportgedrag van ouderen. Onderzoekers als Hildebrandt et al. (2008), Hopman-Rock (2009) en Reed & Cox (2007) geven aan dat er nauwelijks informatie voor handen is over de motieven, stimulansen, belemmeringen en betekenissen met betrekking tot de deelname aan fysieke activiteiten door ouderen. De huidige literatuur op dit gebied focust zich grotendeels op de doelgroepen kinderen en (jong)volwassenen, zie bijvoorbeeld Buisman (1995). Deze resultaten zijn niet zonder meer toepasbaar op ouderen omdat mensen in verschillende levensfasen met andere omstandigheden te maken hebben die hun sportgedrag beïnvloeden. Eerder onderzoek dat wel verricht is onder ouderen is voornamelijk medisch van aard en betreft de effecten van lichaamsbeweging op de gezondheid (Grant, 2001). In de volgende paragraaf zal kort worden weergegeven wat die effecten van sport en bewegen op ouderen kunnen zijn.

### **2.2 Het belang van sport voor ouderen**

Tal van wetenschappelijke studies tonen aan dat regelmatig bewegen een positief effect kan hebben op het lichamelijk, geestelijk en sociaal functioneren van mensen, ook op zeer hoge leeftijd (Hildebrandt et al., 2008). Lichaamsbeweging reduceert bijvoorbeeld de kans op de hart- en vaatziekten, diabetes mellitus type 2, osteoporose, bepaalde vormen van kanker, overgewicht, een verhoogde bloeddruk en verkleint het risico op vroegtijdig overlijden, vallen en botbreuken (ACSM, 1998; Hildebrandt et al., 2007, 2008; Newson & Kemps, 2007; Ruppap & Kraenzle Schneider, 2007). Daarnaast kan lichamelijke activiteit de geestelijke gezondheid bevorderen. Sportbeoefening kan samen gaan met een vermindering van depressie, stress (Hildebrandt et al., 2008) en achteruitgang in cognitieve functies, zoals bij dementie (Rovio et al., 2005). Lichamelijke activiteit heeft ook een gunstige invloed op de sociale gezondheid van ouderen. Sporten met leeftijdsgenoten kan bijvoorbeeld bijdragen aan een groter sociaal netwerk en gaat eenzaamheid tegen (Jenniskens & Mulder-Mertens, 2002). Zo stellen McAuley et al. (2000) dat eenzaamheid onder sedentaire ouderen gereduceerd wordt na de deelname aan beweegprogramma's door de sociale steun die zij ondervinden van andere deelnemers. De waargenomen effecten van de lichamelijke activiteit zorgen ervoor dat ouderen langer zelfstandig kunnen functioneren en leiden tot een verbeterde kwaliteit van leven (Stiggelbout, Popkema, De Greef, Van Mechelen & Hopman-Rock, 2008). O'Brien Cousins (2003) betoogt zelfs dat mensen met een sedentair bestaan lichamelijk en geestelijk twee keer zo snel verouderen als personen met een actieve levensstijl. Ten slotte kan sportbeoefening niet alleen leiden tot een betere gezondheid van het individu maar ook tot economische winst op maatschappelijk terrein. Regelmatige lichaamsbeweging vermindert de consumptie van medische diensten. Onderzoek van Toet, Schoots, Hertog & Mulder (2005) toont aan dat sporters minder beslag leggen op gezondheidsvoorzieningen dan niet-sporters. Dit zorgt voor een lastenvermindering van de verzorgingsstaat.

Er dient hier echter wel een kanttekening geplaatst te worden. Bij het voortschrijden van de leeftijd zijn er naast voordelen ook een aantal leeftijdsgebonden risico's verbonden aan sportbeoefening. Zo hebben ouderen een grotere kans op letsel aan het bewegingsapparaat. Bij een aantal ouderen leidt

dit dan ook tot angst voor bewegen. Vast staat echter dat sport en bewegen een positieve bijdrage leveren aan gezondheidsbevordering en ziektepreventie (RIVM, 2006). De negatieve effecten van sport en bewegen wegen niet op de tegen de positieve gevolgen ervan (ZonMW, 2004). Gegeven deze wetenschappelijke inzichten is het belangrijk om een actieve levensstijl onder ouderen te bevorderen.

Ondanks de grote hoeveelheid wetenschappelijk 'bewijs' en de toename van het aantal ouderen dat aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen voldoet, blijft de sportparticipatie van 65-plussers achter bij andere bevolkingsgroepen. Hopman-Rock (2009) stelt dat de meeste ouderen wel weten dat bewegen gezond is maar dat zij zich maar moeilijk kunnen mobiliseren voor de deelname aan fysieke activiteiten. Zo blijkt uit het onderzoek van Williams et al. (2007) dat van de 17 niet actieve mensen die worden verwezen naar een beweegprogramma of een voorlichting er uiteindelijk maar één actief wordt. Hildebrandt et al. (2008) geven aan dat het niet duidelijk is waarom de fysieke activiteit van Nederlandse ouderen achterblijft. Voor Rotterdam Sportsupport vormt dit een aanleiding om beweegprogramma's voor ouderen op te zetten. Voor het uitvoeren van gerichte interventies is het van belang dat er vooraf inzicht wordt verkregen in het beweeggedrag en determinanten van het beweeggedrag van Nederlandse ouderen (Hildebrandt et al., 2008). In de volgende paragraaf zal daarom eerst worden bekeken wat er binnen de literatuur bekend is over mogelijke determinanten van het beweeggedrag van ouderen. Vervolgens zal worden bekeken hoe dit onderzoek een bijdrage kan leveren aan kennis op dit gebied.

### 2.3 Determinanten van het beweeggedrag van ouderen

Zoals gezegd is er redelijk uitgebreid onderzoek verricht naar de effecten van regelmatig bewegen. Daarentegen is er relatief weinig bekend over de specifieke determinanten die het beweeggedrag van ouderen beïnvloeden (Hildebrandt et al., 2008; Kolt, Driver & Giles, 2004; Schutzer & Graves, 2004). Welke factoren zijn van invloed op het wel of niet deelnemen aan sportactiviteiten door ouderen? Verschillende kwantitatieve studies (Booth et al., 2000; Hopman-Rock et al., 2005; Van den Homberg, 1995; Walsh et al., 2001) tonen een causaal verband aan tussen socio-demografische factoren, persoonskenmerken, gedrag, sociaal-culturele factoren, fysieke omgevingsfactoren en het beweeggedrag van ouderen. Zo zijn een laag opleidingsniveau en sociaal economische status bepalende socio-demografische factoren voor inactief gedrag. Een lage zelfervaren gezondheid en het hebben van één of meer lichamelijke beperkingen zijn voorbeelden van persoonskenmerken die gerelateerd worden aan inactiviteit onder ouderen. Roken en het ontbreken van een sportverleden zijn voorbeelden van gedragskenmerken die verbonden zijn aan inactiviteit en weinig sociale steun is een sociaal-culturele factor hiervoor. Tenslotte zijn slechte weersomstandigheden een voorbeeld van fysieke omgevingsfactoren die bijdragen aan inactief gedrag bij ouderen. Hildebrandt et al. (2008) hebben aan de hand van de determinanten uit de bestaande literatuur een indicatief profiel opgesteld voor de Nederlandse ouderen met een verhoogd risico op beweegarmoede. De hier gehanteerde kenmerken worden in meerdere onderzoeken bevestigd.

<b>Kenmerken voor inactieve ouderen in Nederland</b>
<b>Socio-demografische factoren</b>
Vrouwelijk geslacht
Hoge leeftijd (ouder dan 75 jaar)
Laag inkomen / lage SES
Alleenstaand
<b>Persoonskenmerken</b>
Lage subjectieve gezondheid / fitheid
Depressie
Laag zelfvertrouwen
Tenminste één lichamelijke beperking
<b>Gedragskenmerken</b>
Roken
Weinig / geen historie voor bewegen gedurende volwassenheid
<b>Sociaal culturele factoren</b>
Weinig sociale steun
<b>Fysieke omgevingsfactoren</b>
Ervaart fysieke omgeving als niet stimulerend

**Tabel 1: Indicatief profiel van de inactieve oudere**

Volgens Hildebrandt et al. (2008) is er in vergelijking met de rest van de bevolking nog relatief weinig bekend over de determinanten van het beweeggedrag van ouderen en is er meer onderzoek nodig om gericht beleid te kunnen voeren. O'Brien Cousins (2003) stelt daarentegen dat de wetenschap zich wel meer bewust wordt van de verschillende invloeden op het beweeggedrag van ouderen maar dat er gebrek aan kennis is over de opvattingen die ouderen zelf hebben over sport en bewegen. Het huidige onderzoek speelt in op de behoefte naar wetenschappelijk inzicht in het sportgedrag van ouderen. Dit gebeurt echter niet op de dominante manier van kwantitatief onderzoek waarbij, net zoals in de bovenstaande voorbeelden het menselijk gedrag wordt verklaard aan de hand van causale relaties die gegeneraliseerd worden voor de hele doelgroep, de zogenaamde 'feiten', maar door kwalitatief onderzoek. Kwalitatief onderzoek kijkt verder dan getallen en luistert naar de woorden en denkbeelden van de mensen waarmee hun gedrag gestuurd wordt (O'Brien Cousins, 2003). Door hier naar te luisteren, kan er achterhaald worden welke betekenissen zij verlenen aan de gebeurtenissen, uitspraken en ervaringen om hen heen. Die betekenissen die mensen geven aan hun sociale omgeving vormen de basis voor hun handelen. Het gedrag kan dus voor een groot deel verklaard worden op basis van die geconstrueerde betekenissen. (Boeije, 2005). Het kwalitatief onderzoek is "seriously under-represented" binnen de bestaande literatuur die een oververtegenwoordiging kent aan kwantitatieve gegevens (Grant, 2001, pp. 781). Zij mist hiermee een belangrijke dimensie; het perspectief van de betrokkenen zelf. Oftewel de manier waarop ouderen tegen sport aankijken. Er zijn enkele schaarse uitzonderingen (Makosky, 1996; Tinning, 1997) daargelaten. Deze wetenschappers pleiten voor een verschuiving van de dominantie normatieve wetenschappelijke benadering naar een meer subjectieve en menselijke benadering waarbij de betekenissen die ouderen toekennen aan hun ervaringen centraal komen staan.

In dit onderzoek wordt gekeken naar de betekenissen die ouderen zelf construeren ten aanzien van de deelname aan sportactiviteiten. Deze sociaal geconstrueerde opvattingen en waarden zijn naast de eerder genoemde determinanten mede bepalend voor het wel of niet deelnemen aan sportactiviteiten. Wanneer de betekenissen bekend zijn, kan er geïdentificeerd worden welke overtuigingen sportief gedrag stimuleren en belemmeren en hoe de sportparticipatie mogelijk bevorderd kan worden. Het proces van betekenisgeving staat daarom centraal in dit onderzoek. Dit proces kan beter begrepen worden aan de hand van de twee theorieën die in de volgende paragrafen besproken zullen worden. De eerste betreft het concept van betekenisgeving van Weick (1995) en de tweede is discoursanalyse dat gebaseerd is op het werk van de Franse filosoof Foucault.

## 2.4 Betekenisconstructie

In dit onderzoek staat het concept betekenisgeving centraal. Het gaat immers om het achterhalen van de betekenissen die de twee groepen ouderen (sporters en niet-sporters) toekennen aan de deelname aan sportactiviteiten. Betekenisgeving is echter geen eenvoudig begrip maar een complex proces dat hier inzichtelijk wordt gemaakt aan de hand van de theorie van Karl Weick (1995). Weick schiept een kader om het proces van betekenisgeving te begrijpen. Zijn benaderingswijze vormt het uitgangspunt voor dit onderzoek.

Er zijn verschillende definities van betekenisgeving in omloop. Weick doelt hiermee op het proces waarin mensen door hun handelen betekenis geven aan de werkelijkheid. Hij verduidelijkt het begrip door het te onderscheiden van interpretatie. Waar het bij interpretatie gaat om het vinden van een betekenis in datgene dat er al is, gaat het bij betekenisgeving om de manier waarop mensen genereren wat zij interpreteren, er is nog niets. Hij trekt de vergelijking met een boek: "*Sensemaking is about authoring as well as reading*" (Weick, 1995, p.7). Bij interpretatie gaat het alleen om het lezen van de tekst. Bij betekenisgeving gaat het naast het lezen ook om het schrijven van de tekst. De inhoud van het boek wordt dus bepaald door diegene die het geschreven heeft.

Betekenisgeving is een continu proces waarin mensen terugkijken naar situaties waar ze zelf onderdeel van uit maakten. Vanuit hier kennen zij betekenissen toe. Door middel van betekenisgeving creëren mensen hun eigen waarheid. Betekenisgeving wordt daarom ook wel gezien als het uitvinden van eigen waarheden (Weick, 1995). Voor het onderzoek houdt dit in dat de betekenissen die ouderen toekennen aan de deelname aan sportactiviteiten subjectief zijn en samenhangen met de manier waarop zij eerdere sportdeelname beleefd hebben. Weick onderscheidt zeven interrelaterende kenmerken waardoor het begrip betekenisgeving als proces te begrijpen is. Ieder kenmerk wordt hierna kort toegelicht en zover mogelijk gerelateerd aan dit onderzoek.

### *1. Grounded in identity construction*

Betekenis kunnen niet los worden gezien van de persoon die de betekenis toekent. Zonder betekenisgever is er geen betekenisgeving. Als mensen betekenissen construeren, geven zij hiermee tevens aan wie zij zelf (willen) zijn. In dit onderzoek worden diverse ouderen geïnterviewd. De identiteit die zij aannemen bepaalt welke betekenis(sen) zij geven. Ouderen die zichzelf als 'sportief' identificeren, zullen waarschijnlijk een andere betekenis geven dan ouderen die zichzelf niet sportief vinden. De betekenis die zij toekennen aan sportdeelname versterkt weer hun identiteit als (niet) sporter.

### *2. Retrospective*

Bij het construeren van betekenissen, kijkt de betekenisgever terug naar ervaringen uit het verleden. Het proces van betekenisgeving is daarmee gebaseerd op het verleden van de betekenisgever. Dit onderstreept het individuele aspect van betekenisgeving. Betekenisgeving is dan ook bij iedereen anders. De eerdere ervaringen die ouderen hebben met sport zullen daarom van invloed zijn op huidige betekenissen die zij hier aan toekennen. Het is dus belangrijk dat er tijdens de interviews wordt stil gestaan bij het sportverleden van de ouderen.

### *3. Enactive of sensible environment*

Betekenisgeving vindt plaats in interactie met de omgeving. Weick gebruikt hiervoor het begrip *enactment*: mensen beïnvloeden hun omgeving en de omgeving beïnvloedt hen weer. Op die manier wordt de werkelijkheid gecreëerd. De geconstrueerde werkelijkheid wordt in stand gehouden doordat mensen er naar gaan handelen. De eigen constructie van de werkelijkheid wordt daarmee als 'waar' beschouwd. Ouderen maken onderdeel uit van een omgeving die zij zelf gevormd hebben. Andere mensen, gebeurtenissen en omstandigheden zijn van invloed op hun beweeggedrag. In de interviews zal hier op worden ingespeeld door te vragen welke omgevingsfactoren en omstandigheden hen stimuleren of belemmeren om aan sportactiviteiten deel te nemen.

### *4. Social*

Betekenisgeving is ook een sociaal proces. Het wordt beïnvloed door de mensen met wie je omgaat. Er is dus nooit sprake van individuele betekenisgeving. De keuze om wel of niet aan sportactiviteiten deel te nemen, wordt beïnvloed door de sociale omgeving. Bijvoorbeeld door de partners, vrienden of burens van de ouderen.

### *5. Ongoing*

Betekenisgeving is een voortdurend proces dat nooit begint of stopt. Op het moment dat een betekenis is toegekend kan deze alweer veranderen. Betekenissen zijn dus tijdelijke constructies en geen statische gegevens. Ook ouderen hebben te maken met ontwikkelingen die hun betekenis aan sport in de loop der tijd kan doen veranderen. Tijdens de interviews zal bij een aantal ontwikkelingen die kenmerkend zijn voor de leeftijdsgroep, bijvoorbeeld het ouder worden, worden stilgestaan. Daarnaast dient ook bij de data-analyse rekening te worden gehouden met het tijdelijke karakter van betekenissen. Het betekent dat de achterhaalde betekenissen van ouderen veranderlijk zijn. Stel dat ouderen een negatieve betekenis construeren ten aanzien van sportdeelname dan kan deze houding nog veranderd worden.

### *6. Focused on and by extracted cues*

Betekenisgeving wordt bepaald door zogenaamde extracted cues. Dit zijn de prikkels die mensen opmerken en vervolgens een ruimere betekenis geven. Welke signalen het individu wel of niet opmerkt is afhankelijk van de context. Ouderen kunnen bijvoorbeeld via de media bepaalde sporten als geschikt of ongeschikt of als mannelijk of vrouwelijk bestempelen. Tijdens de interviews met ouderen moet daarom achterhaald worden waar hun denkbeelden over sportbeoefening op gebaseerd zijn.

### *7. Driven by plausibility rather than accuracy*

Tot slot stelt Weick dat betekenisgeving eerder wordt gekenmerkt door plausibiliteit dan door nauwkeurigheid. Volgens hem zijn mensen van nature pragmatisch ingesteld en oordelen dan ook naar het 'geloofwaardige'. Ze zijn gericht op een logisch beeld van de situatie en niet zozeer op een nauwkeurige analyse ervan. Mensen zijn op zoek naar een aannemelijk verhaal ook al gaat dit ten koste van de feiten. Dit maakt betekenisgeving subjectief. Het kan zijn dat ouderen denken dat sport niet goed is voor hun lichaam terwijl wetenschappelijke onderzoeksresultaten iets anders uitwijzen.

Hun weergave van de werkelijkheid hoeft niet op de feiten te berusten zolang het maar geloofwaardig is voor hen zelf.

Weick onderscheidt naast deze zeven kenmerken twee startpunten voor het proces van betekenisgeving. Betekenisgeving begint bij het geloof (*belief-driven*) of handelen (*action-driven*) van mensen. Deze twee bronnen van betekenisgeving versterken elkaar en vormen samen de betekenisconstructie.

Het geloof komt tot uiting in argumentatie en verwachting. In het geval van argumentatie gaan mensen met uiteenlopende standpunten met elkaar in discussie waardoor het verschil in opvattingen gereduceerd kan worden. Hierdoor ontstaat meer duidelijkheid over opvattingen die als basis kunnen dienen voor meer eenduidigheid in het handelen. Verwachtingen werken anders. Verwachtingen beïnvloeden wat mensen zien of geloven. Mensen gaan handelen naar hun verwachtingen. Gebeurtenissen kunnen diensengevolge verklaard worden door de verwachtingen die eraan ten grondslag lagen. Wanneer dit wordt toegepast op het onderzoek is het wel of niet deelnemen aan sportactiviteiten mede afhankelijk van de verwachtingen die ouderen er van hebben, Het kan zijn dat de sporters hier andere verwachtingen van hebben dan niet-sporters. In de interviews zal dan ook gevraagd worden naar het nut van sportdeelname.

Het andere startpunt voor betekenisgeving is gelegen in het handelen van mensen. Handelen komt tot uiting in commitment of manipulatie. Het idee bij commitment is dat mensen vaker betekenis geven aan handelingen waarmee ze zich verbonden voelen (Weick, 1995, p.156). Manipuleren is een vorm van handelen waarmee mensen hun eigen omgeving veranderen, creëren en managen door deze te bespelen. Nu is manipulatie wellicht wat ver gezocht in het kader van sportdeelname maar het kan zijn dat ouderen bespeeld worden om aan sportactiviteiten deel te nemen terwijl ze daar zelf weinig zin in hebben, bijvoorbeeld op voorschrift van de huisarts. Het ontbreekt dan vaak aan intrinsieke motivatie waardoor zij minder snel geneigd zijn om de sportdeelname vol te houden. Het is daarom belangrijk om te vragen wat ouderen beweegt om deel te nemen aan sportactiviteiten.

De uiteenzetting van de theorie van Weick geeft aan dat betekenisconstructies subjectief zijn. Betekenisgeving is enerzijds een individueel proces; een persoonlijke weergave van de werkelijkheid. Dit idee sluit aan bij het gehanteerde onderzoeksperspectief omdat ik er vanuit ga dat er niet één objectieve werkelijkheid bestaat maar dat iedereen een eigen visie op de werkelijkheid heeft. Anderzijds is betekenisgeving een sociaal proces dat plaatsvindt in interactie met de omgeving. Binnen de omgeving krijgen sommige betekenissen meer waarde toegedicht dan anderen. Hier bevindt zich het snijvlak met discoursanalyse welke in de volgende paragraaf besproken zal worden.

## 2.5 Discoursanalyse

Twee belangrijke kenmerken die Weick toeschrijft aan het proces van betekenisgeving is dat het wordt beïnvloed door andere mensen (social) en door de omgeving (enactive of sensible environment). Discoursen of heersende opvattingen zijn een onderdeel van die omgeving en geconstrueerd binnen een bepaalde sociale setting en tijdperiode. Als onderdeel van de omgeving zijn discoursen van invloed op de betekenis die het individu toekent aan, in dit geval, de deelname aan sportactiviteiten en daarmee het (sport)gedrag. Een voorbeeld ter verduidelijking. Een aantal jaar geleden, heerste het discours dat voetbal een mannsport was. Als gevolg van deze stereotypering zagen vrouwen dit als een ongeschikte sport (betekenis). Het resultaat was dat er maar weinig meisjes op voetbal gingen. Een dominant discours kan mensen dus beïnvloeden in hun beslissingen, in hun handelen. Een discours kan echter ook veranderen. Hiervoor keer ik terug naar het vrouwenvoetbal. Tegenwoordig is het vrouwenvoetbal niet alleen geaccepteerd maar ook nog eens één van de snelst groeiende sporten onder meisjes. Dit laat zien dat discoursen een dynamisch product van tijd en context zijn. Uit de bovenstaande voorbeelden blijkt dat discoursen van invloed zijn op de betekenisgeving en daarmee op het gedrag van mensen. In dit onderzoek naar betekenisgeving is het daarom van belang om inzicht te hebben in de heersende discoursen over ouderen en bewegen.

Aan de andere kant is het zo dat betekenissen van personen ook invloed hebben op discoursen. Wanneer meerdere mensen een overeenkomstige betekenis toekennen aan een bepaalde situatie of gebeurtenis kan dat een heersend vertoog of discours binnen een bepaalde sociale kring of zelfs samenleving worden. Hajer (1995) spreekt in dit geval van een discourscoalitie: mensen die een bepaalde betekenis van een verschijnsel met elkaar delen. Binnen een samenleving is er tussen die

verschillende discourscoalities een voortdurende strijd gaande over welk discours dominant is. Volgens Hajer (1995) kan er maar één discours dominant zijn. Deze wordt meestal gevormd door dominante groepen in de samenleving. Discoursen produceren en herproduceren daarmee voortdurend ongelijke machtsrelaties tussen verschillende groeperingen, zoals sociale klassen, seksen en etnische meer- en minderheden (Wodak & Meijer, 2009). Het dominante discours bepaalt uiteindelijk hoe 'men' tegen iets aankijkt; de algemene opinie. Dit beïnvloedt weer de betekenisgeving. Samengevat hebben discoursen invloed op betekenisgeving en vice versa. Er is sprake van een voortdurende wisselwerking tussen beiden. Vandaar dat deze twee concepten gezamenlijk het kader voor het empirisch onderzoek vormen.

De basis voor de gehanteerde vorm van discoursanalyse is gelegd door de Franse filosoof en sociaal theoreticus Michel Foucault. Discoursen worden door hem geformuleerd als: "bouwstenen of strategieën die specifieke disciplines van kennis en geloof doen ontstaan" (geciteerd in Dionigi & O'Flynn, 2007, p. 360). Deze bouwstenen creëren en reguleren mogelijkheden voor denken, spreken en schrijven en vormen mogelijkheden voor de praktijk. Of zoals Wright (2000) stelt: "It is through discourse that meanings, objects and subjectivities are formed" (geciteerd door Dionigi & O'Flynn, 2007, p. 360). Discoursanalyse zoals hier wordt toegepast is anders gezegd een kritische analyse van het gebruik van taal in sociale interactie en de reproductie van dominante ideologieën in discoursen. Dit sluit wederom aan bij de opvatting van Weick (1995) dat het proces van betekenisgeving 'beliefdreven' is, of te wel voorkomt uit het geloof of ideologie van een individu of groep mensen. Die ideologieën en daarmee discoursen vormen het startpunt voor betekenisgeving. Zij beïnvloeden namelijk wat mensen zien en hoe gebeurtenissen tot stand komen (Weick, 1995).

Binnen het theoretisch kader worden hierna een aantal maatschappelijke discoursen beschreven die mogelijk van invloed zouden kunnen zijn op de betekenisgeving van (niet)sportende ouderen aan de deelname aan sportactiviteiten. Vervolgens zal door het empirisch onderzoek achterhaald worden welke (verschillende) discoursen sportende ouderen en niet sportende ouderen daadwerkelijk hanteren en hoe deze hun betekenissen beïnvloeden. Deze studie tracht daarmee een bijdrage te leveren aan de gerontologische en sportsociologische literatuur door de relatie tussen maatschappelijke discoursen en de betekenisgeving aan sportdeelname door ouderen inzichtelijk te maken.

### **2.5.1 Discoursen over ouder worden**

De visie op ouder worden kan van invloed zijn op de deelname aan sportactiviteiten en de betekenis ervan voor ouderen. In deze paragraaf wordt daarom gekeken wat de dominerende vertogen van ouder worden zijn. Dit wordt gedaan aan de hand van de studie van Dionigi & O'Flynn (2007). In hun onderzoek onderscheiden zij twee contrasterende discoursen die van invloed kunnen zijn op het sportgedrag van ouderen. Dit zijn de traditionele medische kijk op ouder worden en het meer hedendaagse positieve (gezondheids)discours van ouder worden. Beiden zullen hierna uiteengezet worden.

Gedurende een groot deel van de 20<sup>ste</sup> eeuw werd ouder worden voornamelijk gezien als een medisch en maatschappelijk probleem. Ouder worden werd geassocieerd met een slechte gezondheid, kwetsbaarheid, verlies, invaliditeit en hulpbehoefendheid (Dionigi & O'Flynn, 2007). In het traditionele veld van de gerontologie was ouder worden gebaseerd op een medisch model van biologische afname. Deze denkbeelden zijn inmiddels stevig verankerd in Westerse samenlevingen (Dionigi & O'Flynn, 2007). Aan het einde van de 20<sup>ste</sup> eeuw ontstond er een alternatief discours van gezond of positief ouder worden, ook wel bekend onder de noemer 'healthy' of 'successful aging'. Ouder worden werd niet meer als louter negatief gezien. Onderzoek, theorieën, beelden en houdingen definiëren de laatste levensfase nu als een periode van plezier, gezondheid, beweging, vrije tijd, onafhankelijkheid, levenslust, ontdekking, uitdaging, productiviteit, creativiteit, groei en ontwikkeling (Dionigi & O'Flynn, 2007). Een discours dat volledig lijkt te zijn opgenomen in onze samenleving. Wanneer je op google de woorden 'succesvol ouder worden' intypt, verschijnt er een indrukwekkende lijst met titels van zelfhulpboeken en cursussen die ouderen aansporen om het heft in eigen handen te nemen en actief te streven naar het 'maakbare geluk'. Ouderen worden gestimuleerd om preventieve maatregelen te nemen zodat ze langer gezond en zelfstandig kunnen blijven leven. Volgens Fries (1988) is het terugdringen van ziekten en afhankelijkheid onlosmakelijk verbonden met dit discours van positief ouder worden. Gezondheid is een begerenswaardig einddoel in deze definitie van succesvol ouder worden. Baltes & Baltes (1990) stellen dat ouderen op zoek zijn naar aanknopingspunten voor

gerichte interventies om het doel 'succesvol' dichterbij te brengen, bijvoorbeeld door middel van voeding, opleiding en lichaamsbeweging. Sport wordt daarbij steeds vaker door ouderen ingezet om hun gezondheid te versterken.

Hoe veelbelovend dit ook klinkt, dit discours heeft ook een keerzijde. Er kan namelijk het beeld ontstaan dat ouder worden onwenselijk is, iets dat vermeden of in ieder geval zo lang mogelijk uitgesteld moet worden. Gezond blijven en fysieke activiteit worden daarbij steeds meer afgeschilderd als de verantwoordelijkheid van het individu zelf. Er wordt daarmee voorbij gegaan aan het feit dat niet alle ouderen de mogelijkheid, wens, middelen, gelegenheid (en verantwoordelijk) hebben om er een actieve, gezonde, zelfstandige en plezierige levensstijl er op na te houden (Dionigi & O'Flynn, 2007). Een opvatting die problematisch is voor arme, lichamelijk en geestelijk zieke, invalide of zorgafhankelijke ouderen. Het positieve (gezondheids)discours heeft daarom de potentie om bij te dragen aan weerstand, ontkenning en angst voor het ouder worden. Het is niet voor niets dat in de Westerse cultuur idealen als jong, gezond en fit gemeengoed zijn geworden (Dionigi & O'Flynn, 2007).

De genoemde discourses roepen de vraag op of sportende en niet sportende ouderen verschillen in hun kijk op ouder worden. Hanteren niet-sporters nog een medisch beeld van biologische afname waardoor zij niet aan sport doen? En zien sporters ouder worden als een middel om hun gezondheid te versterken of is dit doorgeslagen in angst voor het ouder worden? Beide opvattingen leggen een relatie tussen ouder worden en gezondheid. In het medisch model ligt de nadruk op de dingen die het lichaam niet meer kan. In het model van positief ouder worden, ligt de nadruk op de dingen die het lichaam nog wel kan. In de volgende paragraaf zal het thema gezondheid gerelateerd worden aan het sportgedrag van ouderen.

### **2.5.2 Discourses over gezondheid en bewegen**

De heersende ideeën over wat het oude lichaam wel en niet zou moeten doen op het gebied van sport en bewegen, zijn in de loop der jaren veranderd. Dit sluit aan bij de opvatting van Weick (1995) dat betekenissen tijdelijke constructies zijn. Binnen de schaarse literatuur zijn niet geheel toevallig wederom twee tegenstrijdige discourses te ontdekken. Deze liggen in het verlengde van de discourses over ouder worden en worden hier als ontwikkeling van tijd weergegeven.

Nog niet zo heel lang geleden werden mensen op oudere leeftijd ontmoedigd van onnodige lichamelijke inspanning. Men dacht dat dit schadelijk was en dat rust de gezondheid kon bevorderen. Veel ouderen zijn grootgebracht met het idee dat je voorzichtig moest zijn met zware lichamelijke inspanning en hebben hun eigen ouders ook nooit zien sporten. Grant (2001) deed onderzoek naar de opvattingen van ouderen over sport en bewegen op late leeftijd. Zij stelde dat, ondanks dat het heersende discours nu veranderd is, vele ouderen nog steeds het idee hebben dat lichamelijke inspanning anders dan matig bewegen risico's met zich meebrengt of dat ze te oud zijn voor sportdeelname. Een opvatting die betrekkelijk ver uiteen ligt van de in paragraaf 2.2. beschreven effecten van sportdeelname. Dit toont aan dat heersende discourses soms een grote invloed hebben op het gedrag van mensen dan de 'feiten'. Iets dat eerder ook werd aangehaald in het werk van Weick (1995). Weick stelde dat het menselijk handelen in grote mate wordt voort gedreven door hun oordeel van 'het geloofwaardige' in plaats van door feiten. Het gedrag van ouderen is daarmee gerelateerd aan hun perceptie van gezondheid, waarin hun ideeën liggen over wat het oude lichaam wel en niet zou moeten doen (Grant, 2001).

Vanaf de jaren '70 kwam de gezondheidscultuur in ons land in opkomst (Tamboer & Steenbergen, 2004). Door maatschappelijke ontwikkelingen als individualisering, de opwaardering van de lichamelijke en een sterker wordend geloof in de controleerbaarheid, beheersbaarheid en maakbaarheid van de gezondheid werd gezondheid erkend als een culturele basiswaarde (Tamboer & Steenbergen, 2004). Een gezonde levensstijl en het voorkomen van ziektes werden steeds meer gezien als de eigen verantwoordelijkheid. Sport werd een middel om dit te bewerkstelligen en veranderde langzamerhand in een gemeengoed. Crum (1991) spreekt in dat verband over de ontwikkeling van 'sportdeelname als aanvaard gedrag' naar 'sportdeelname als normatief gedrag'. Een trend die ook wel bekend staat de 'versporting van de samenleving' (Crum, 1991).

De vraag is of anno 2009, waarin er veel publieke aandacht is voor een gezonde en actieve levensstijl, er nog sprake is van het discours dat fysieke activiteit schadelijk is voor de gezondheid. En zo, ja komt dit discours dan alleen voor onder de niet sportende ouderen? Of zijn er ook niet-sporters



die de gezondheid als een maakbare entiteit beschouwen? Middels het empirisch onderzoek wordt getracht antwoord te vinden op deze vragen. Door de denkbeelden van ouderen over gezondheid inzichtelijk te maken, kan bekeken worden hoe deze het sportgedrag van ouderen beïnvloeden.

### **2.5.3 Discoursen over het sociaal kapitaal van ouderen**

In deze paragraaf zullen eerst twee discoursen met betrekking tot het sociale leven van ouderen ter sprake worden gebracht. Daarna zal het concept sociaal kapitaal worden toegelicht aan de hand van het werk van Putnam (2000) en wordt gekeken welke bijdrage sport hieraan kan leveren.

#### ***Sociaal isolement versus sociale activiteit***

'Oud' en 'eenzaam' worden vaak in één adem met elkaar genoemd. Uit een onderzoek dat de Vrije Universiteit in samenwerking met de Volkskrant verrichte naar de beeldvorming over ouderen, blijkt dat het merendeel van de Nederlanders denkt dat ouderen zeer eenzaam zijn en verpieteren achter de geraniums (Bergsma, 2008). Er heerst het discours dat ouder worden per definitie gepaard gaat met een toenemende mate van eenzaamheid. Overbeek & Schippers (2004) bevestigen dit discours maar stellen dat deze stereotypering berust op een aantal misverstanden. In hun boek 'Ouder worden we allemaal' doen zij onderzoek naar de effecten van de vergrijzing. Zij stellen dat, in tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt, er niet noodzakelijkerwijs meer sociaal isolement optreedt naarmate mensen ouder worden. Wel zijn de sociale netwerken van ouderen doorgaans kleiner dan die van jongeren. De kwaliteit van het sociale netwerk blijkt echter van een grotere betekenis te zijn dan de omvang ervan (Overbeek & Schippers, 2004). Zolang de inhoud van contacten voldoet aan de wensen en behoeften van ouderen is er geen probleem. De onderzoekers suggereren hiermee dat de meeste ouderen niet eenzamer zijn dan andere leeftijdscategorieën. Wel is het zo dat ouderen vaker als een risicogroep voor sociaal isolement worden aangemerkt omdat de omvang van hun netwerk geleidelijk aan afneemt (Machielse, 2006). Al hoewel sociaal isolement dus in alle leeftijdscategorieën voorkomt, is de kans om geïsoleerd te raken groter naarmate mensen ouder zijn. Uit een onderzoek onder Nederlandse ouderen van 55 jaar en ouder blijkt dat 32% als eenzaam beschouwd kan worden (Overbeek & Schippers, 2004). Een ander onderzoek stelt dat 12% van de 65-plussers in een sociaal isolement verkeerd (Machielse, 2006). Er is dus wel degelijk sprake van eenzaamheid onder ouderen.

Naast de stereotypering van de eenzame oudere opteren beleidsmakers (VWS, 2005) en onderzoekers (Rijkschroeff & Stavenuiter, 2006) steeds vaker voor het beeld van de actieve, vitale en ondernemende oudere. Een discours waarbij ouderen zich in de kracht van hun leven bevinden en te midden van de samenleving staan. Er is geen sprake van een sociaal isolement maar van sociale activiteit. Termen als 'zilveren generatie' en 'tweede adolescentie' en ontwikkelingen als dating- en uitzendbureaus voor 65-plussers illustreren dit beeld. Een discours dat niet op zich zelf staat maar samen hangt met diverse ontwikkelingen zoals de stijging van de gezonde levensverwachting, opleidingsniveau, inkomen en de verandering in de levensloop. Een denkbeeld dat bovendien aansluit bij het positieve discours van ouder worden.

Of er nu sprake is van het één of van het ander, sociale relaties blijken een positieve invloed uit te oefenen op het welzijn van oudere mensen. Onderzoek van McAuley et al. (2000) wijst uit dat sociale relaties eenzaamheid bij ouderen kan reduceren. Overbeek & Schippers (2004) bevestigen dit effect en voegen daaraan toe dat voldoende en goede sociale contacten een positief effect hebben op de gezondheid en levensduur van ouderen. Zo blijkt bijvoorbeeld dat het hebben van een partner en een groot netwerk het overlijdensrisico doet afnemen. Kortom: sociale relaties zijn belangrijk om succesvol ouder te worden (Cantillon, Van den Bosch & Lefebure, 2007). Het is daarom in het kader van dit onderzoek relevant om te kijken naar de manier waarop ouderen invulling geven aan hun sociale behoefte en welke bijdrage sport hier mogelijk aan kan leveren.

De netwerken van ouderen bestaan voor het overgrote deel uit familieleden. Vooral kinderen en kleinkinderen hebben hierin een groot aandeel. Daarnaast spelen vriendschapsrelaties een belangrijke rol. Bij familieleden vinden ouderen zorg en steun, vrienden zijn belangrijk voor vertrouwelijk contact, plezierige sociale interactie en voor een gevoel van sociale integratie. In de toekomst zal de rol van vrienden en leeftijdsgenoten groter worden en de rol van familie en burens afnemen (Overbeek & Schippers, 2004). Vooral het zelf sociaal actief zijn (sociale participatie) heeft een positief effect op het welzijn van ouderen (Cantillon et al., 2007; Overbeek & Schippers, 2004). Vanwege de heterogeniteit binnen de groep ouderen wordt hier alleen op uiteenlopende manieren invulling aan gegeven. Denk bijvoorbeeld aan het verrichten van vrijwilligerswerk, het verlenen van

mantelzorg en de participatie in politieke partijen of maatschappelijke verenigingen. In de bovenstaande voorbeelden leidt sociale participatie ook tot verbeterd collectief welzijn. Daarnaast doen ouderen mee aan activiteiten op het gebied van cultuur, muziek of sport. In het laatste geval leveren sociale activiteiten en contacten voornamelijk een bijdrage aan het individuele welzijn. Maatschappelijke participatie en sociale contacten genereren sociaal kapitaal.

### **Sociaal kapitaal**

Het begrip sociaal kapitaal wordt op uiteenlopende wijze geconceptualiseerd. Putnam (2000) refereert met de term sociaal kapitaal aan sociale netwerken waarin normen van wederkerigheid en maatschappelijk vertrouwen ontstaan. Sociaal kapitaal is daarmee van waarde voor zowel het individu als voor de samenleving. Waar Putnam zich vooral toelegt op de waarde van sociaal kapitaal voor de samenleving, wordt er in dit onderzoek gekozen voor een individuele benadering van sociaal kapitaal. Er zal worden gekeken naar de manier waarop ouderen sociaal kapitaal opbouwen binnen de context van vrije tijdsbesteding en sport. Putnam (2000) maakt in zijn werk onderscheidt tussen twee vormen van sociaal kapitaal: *bonding* en *bridging social capital*. *Bonding* beschrijft de banden met leden van de eigen groep (bijvoorbeeld andere ouderen) en *bridging* de banden met andere groepen. Bij *bonding social capital* gaat het om het versterken van de eigen en groepsidentiteit. Het creëert een sterk loyaliteitsgevoel binnen de eigen homogene groep en biedt individuen het gevoel en de mogelijkheid mee te doen in de samenleving. Bij *bridging social capital* gaat het om het vermogen te leren omgaan met anders denkenden. Het helpt individuen om vooruit te komen in de samenleving (Verweel, Janssens & Roques, 2005).

Voortbordurend op de eerder genoemde definitie van Putnam kunnen er twee componenten van sociaal kapitaal worden onderkend: een structurele en culturele component. De structurele component verwijst naar de netwerken die interactie mogelijk maken. De culturele component betreft de normen en waarden die er binnen een bepaald netwerk heersen. Deelname in netwerken (van de sport of anderszins) gaat gepaard met het onderschrijven van de normen die binnen dat netwerk gelden. Putnam schuift hierbij de normen wederkerigheid en maatschappelijk vertrouwen naar voren als noodzakelijke voorwaarden voor het vormen van netwerken (Hooghe, 2003). Deze twee componenten zijn terug te vinden in definitie van Putnam en vormen samen de ingrediënten voor sociaal kapitaal.

Zoals eerder genoemd, zijn er verschillende manieren om sociaal kapitaal te vergaren. Ook sportdeelname kan een bijdrage leveren aan sociaal kapitaal. Zo blijkt uit onderzoek van Verweel et al. (2005) dat zowel autochtone als allochtone sportverenigingen een broedplaats zijn voor sociaal kapitaal van allochtone sporters. Ook Elling, Knoppers & De Knop (2001) stellen dat de verbondenheid met sportactiviteiten het sociale leven van minderheden, waaronder ouderen, kan bevorderen. Elling (2007) beaamt dat mensen via de sport hun sociaal kapitaal kunnen vergroten maar dat deze sociale meerwaarde lang niet altijd en voor iedereen even groot is. Juist de groepen die het meest gebaat lijken bij een vergroting van hun sociaal kapitaal, bijvoorbeeld ouderen, vinden deze minder vaak binnen de sport. Dit roept de vraag op in hoeverre en op welke manier sportdeelname dan wel een bijdrage kan leveren aan het sociaal kapitaal van ouderen. En op welke manier geven niet-sporters hier invulling aan? In het huidige onderzoek zal ik een vergelijking trekken tussen (de vergaring van) het sociaal kapitaal van sportende en niet sportende ouderen. De social capital benadering van Putnam (2000) zal het uitgangspunt vormen bij het analyseren van de onderzoeksdata.

#### **2.5.4 Het discours 'Jong geleerd, is oud gedaan'**

In veel landen is het bevorderen van een levenslange sportdeelname een belangrijk doel van het bewegingsonderwijs en sportbeleid (Telama et al., 2005). In het algemeen wordt verondersteld dat sportparticipatie in de jeugd een goede voorspeller is voor sportparticipatie op latere leeftijd (zie bijvoorbeeld Hirvensalo, Lintunen & Rantanen, 2000; Rhodes et al., 1999; Tammelin, Nayhä, Hills, Järvelin, 2003; Taylor et al., 1999; Thompson, Humbert & Mirwald, 2003;). Onder het motto 'Jong geleerd, is oud gedaan' wordt de jeugd aangemoedigd tot sportdeelname. De achterliggende gedachte is dat dit zorgt voor een gezonde en actieve levensstijl op volwassen leeftijd (Knoppers, 2006; Thompson et al., 2003). Het sportgedrag in het verleden wordt daarmee gerelateerd aan het sportgedrag in de toekomst. Dit wordt ook wel het socialisatieproces genoemd. Hetgeen wil zeggen dat een ieder in zijn jeugd binnen sociale kringen bepaalde opvattingen, houdingen, vaardigheden en gedrag aanleert die van invloed zijn op het latere leven, ook op het gebied van sport (Kamphorst & Spruijt, 1983). Het wetenschappelijke bewijs voor dit (potentiële) carry-over effect is echter schaars

(Telama et al., 2005; Malina, 2001) en bovenal ambigu (Taylor et al., 1999). Er zijn zowel onderzoeken die de causale relatie bevestigen als ontkrachten.

Eerdere longitudinale studies die dit beeld bevestigen, geven aan dat er een significante maar lage correlatie is tussen sportdeelname op jeugdige en volwassen leeftijd. Zo blijkt bijvoorbeeld uit onderzoek van Tammelin et al. (2003) dat een sportfrequentie van twee keer per week voor jongens en één keer per week voor meisjes gerelateerd is aan een hoge mate van fysieke activiteit op 31-jarige leeftijd. Ook Taylor et al. (1999) bevestigen de causale relatie en voegen eraan toe dat negatieve sportervaringen in de jeugd invers gerelateerd zijn aan sportdeelname op volwassen leeftijd. Verreweg het merendeel van het verrichte onderzoek betreft de jeugd en (jong)volwassenen. Er is nauwelijks onderzoek dat specifiek ingaat op het carry-over effect voor ouderen (Hirvensalo et al., 2000; Malina, 2001; Telama et al., 2005).

In één van de weinige onderzoeken onder ouderen van Frandin et al. (1995 in: Malina, 2001) wordt de stelling ontkracht. Zij suggereren dat fysieke activiteit in de adolescentie en jong volwassenheid niet gerelateerd zijn aan fysieke activiteit na het 75<sup>ste</sup> levensjaar. Rhodes et al. (1999) bevestigen deze uitkomst. Hetzelfde onderzoek impliceert dat recreatief sportgedrag tussen het 66<sup>ste</sup> en 75<sup>ste</sup> levensjaar een betere voorspeller is voor het sportgedrag van mannen en vrouwen boven de 75 jaar. Dit impliceert dat er meer nadruk gelegd zou moeten worden op het stimuleren van sportparticipatie op oudere leeftijd en dat sportdeelname op jonge leeftijd relatief weinig uit maakt. Tot slot suggereren Rhodes et al. (1999) dat het sportverleden een belangrijke reden is voor verschil in sportief gedrag tussen oudere mannen en vrouwen. Vrouwen op late leeftijd zouden minder sportief zijn dan hun mannelijke leeftijdsgenoten omdat zij vroeger ontmoedigd zijn van sportparticipatie.

Kort samengevat is er voor zover bekend weinig en contrasterend bewijs voor de causale relatie tussen het sportgedrag in de jeugd en op oudere leeftijd. Het is nog maar de vraag of het discours 'Jong geleerd, oud gedaan' daadwerkelijk opgaat voor Nederlandse 65-plussers. De invloed van het sportverleden op het sportgedrag van ouderen moet verder onderzocht worden (Rhodes et al., 1999; Taylor et al., 1999). In dit onderzoek zullen zowel sportminded als niet sportminded ouderen gevraagd worden om te reflecteren op hun sportervaringen en de betekenis die deze ervaring heeft voor hun huidige houding of gedrag ten aanzien van sport. Hierdoor wordt het verschil zichtbaar tussen beide groepen en zal worden getoetst of de hypothese klopt dat ouderen meer sportief gedrag vertonen wanneer zij in de jeugd aan sport hebben gedaan. Dit is een aanvulling op bestaande kwantitatieve literatuur die vaak alleen sporters of niet-sporters in beeld brengt.

Nu de belangrijkste discourses die van invloed kunnen zijn op de betekenisgeving van ouderen aan sportdeelname in beeld zijn gebracht, zal er tot slot in de laatste paragraaf van het hoofdstuk aandacht worden besteed aan een klein aantal aanverwante studies die het inzicht in het onderzoeksthema vergroten.

## **2.6 De betekenissen van sport voor ouderen**

Ter afronding van dit hoofdstuk wordt er tenslotte gekeken naar eerder verricht onderzoek over betekenisgeving aan sport door ouderen. Wat is er al onderzocht op dit gebied? Zoals eerder vermeld is er nog weinig bekend over de manier waarop ouderen zelf tegen sport aankijken. Een lange zoektocht levert uiteindelijk een klein aantal aanverwante studies op die hier kort gepresenteerd en bediscussieerd zullen worden. De uitkomsten van deze studies zullen worden meegenomen in de uitvoering van het empirisch onderzoek.

Dionigi & O'Flynn (2007) hebben onderzoek gedaan naar de betekenis van wedstrijdsport voor Australische ouderen. Deelname aan competitiesport was voor hen een middel om fit en gezond te blijven, een manier om de veroudering van het lichaam tegen te gaan. De deelnemers hadden sterk het idee dat het beëindigen van hun sportcarrière het begin van het einde zou betekenen. Onder het motto 'Use it or lose it' proberen zij hun gezondheid te reguleren. Ten tweede betekende sport voor hen competitie. Niet per definitie om het winnen maar ook om het verleggen van grenzen, het breken van records en de erkenning en status die ermee gepaard gaan. Het onderzoek toont aan dat competitie, ondanks het heersende prestatiediscours waarin wedstrijdsport wordt geassocieerd met 'jong', 'atletisch', 'kracht' en 'mannelijkheid', net zo belangrijk kan zijn voor oude als voor jonge sporters.

In een onderzoek van Grant (2001) onder wedstrijd- en recreatiesporters op oudere leeftijd komt naar voren dat sport meerdere betekenissen heeft maar in essentie leidt tot een bevredigend gevoel. De geïnterviewde ouderen kenden een hoge waardering toe aan sportdeelname. Het is een belangrijk onderdeel van hun leven. Buiten dat gaf sport hen de mogelijkheid om hun gezondheid en welzijn te controleren, het verouderingsproces uit te stellen, langer zelfstandig te blijven, mensen te ontmoeten en plezier te hebben. Ook hier wordt sport onlosmakelijk verbonden met competitie. Competitie is voor velen belangrijk, noodzakelijk en inherent aan sport. Dit gold ook voor de recreatieve sporters.

De zoektocht eindigt dichtbij huis. Van Putten (2008) onderzocht de rol van sportactiviteiten in de betekenisconstructie van het ouder worden onder Rotterdamse ouderen. De deelname aan sportactiviteiten zorgden voor de sporters voor een positieve beleving van het ouder worden. Ouder worden werd in negatieve termen geformuleerd in relatie tot ouderen die niet aan sport deelnamen. De sporters keurden het ouder worden af zolang leeftijdsgenoten er niet alles aan doen om de lichamelijke en sociale gezondheid op peil te houden. Een goede gezondheid is hun ogen de verantwoording van het eigen individu. Dit beeld vertegenwoordigt echter alleen sportende ouderen. Het is de vraag hoe niet sportende ouderen het ouder worden beleven.

De drie bovengenoemde onderzoeken laten een aantal opvallende dingen zien. Ten eerste heerst er onder sportende ouderen een universeel geloof in een maakbare, beheersbare en controleerbare gezondheid. Sport is voor hen een middel om de gezondheid te bevorderen en daarmee het verouderingsproces uit te stellen. Dit roept de vraag op of dit beeld voor alle ouderen geldt. Zijn wij inmiddels allemaal doordrongen van het gezondheidsmoraal? Hoe zit dat met ouderen die niet aan sport doen? Ten tweede komt in de onderzoeken van Grant (2001) en Dionigi & O'Flynn (2007) duidelijk het belang van competitie naar voren. Dit komt omdat deze onderzoeken alleen betrekking hebben op de deelnemers aan wedstrijd sporten. Er zijn ook veel ouderen die niet non-competitieve sporten beoefenen. Denk bijvoorbeeld aan Meer Bewegen voor Ouderen, gymnastiek of zwemmen. Voor hen gaat het competitie-element niet op. In dit onderzoek zal achterhaald worden wat sport voor hen betekend. Tot slot kijken eerdere onderzoeken voor zover bekend alleen naar de betekenissen die sportende ouderen toekennen aan sportactiviteiten. In dit onderzoek zullen zowel sportende als niet-sportende ouderen worden geïnterviewd. De niet sportende ouderen zijn in onze Westerse samenleving ruim in de meerderheid. Het is juist deze groep die overheden en andere beleidsmakers aan het bewegen wil krijgen. Door deze twee groepen tegen elkaar af te zetten, wordt het verschil in denkwijze inzichtelijk gemaakt. Deze informatie moet aanknopingspunten bieden voor interventies om meer ouderen aan het bewegen te krijgen. De manier waarop de gewenste informatie verzameld en geanalyseerd is, zal in het volgende hoofdstuk aan de orde komen.

### **3. Onderzoeksaanpak**

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de manier waarop het onderzoek is vormgegeven. Allereerst zal worden toegelicht welk onderzoeksperspectief er is gebruikt. Dit is de manier waarop de onderzoeker naar de werkelijkheid kijkt en sturend voor het vervolg van het onderzoek. Hier wordt in paragraaf 3.1 uitvoerig bij stil gestaan. Vervolgens wordt in paragraaf 3.2 beschreven welke onderzoeksmethoden er gehanteerd zijn bij het verzamelen van data. Tot slot wordt het hoofdstuk afgesloten met een beschrijving van de onderzoekspopulatie.

#### **3.1 Onderzoeksperspectief**

In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van een interpretatieve onderzoeksbenadering. Volgens Gratton & Jones (2004) kan sport gezien worden als een sociaal fenomeen. Dit betekent dat het gedrag van mensen die deelnemen aan sport niet volgens causale relaties verklaard kan worden (Gratton & Jones, 2004, p.19). De gehanteerde onderzoeksbenadering gaat er ook van uit dat het menselijk gedrag niet bepaald wordt door externe factoren en processen die meetbaar zijn, maar gevormd wordt door betekenissen die mensen geven aan de wereld om hen heen (Henn, Weinstein, Foard, 2006). Daar dit onderzoek tot doel heeft om het (niet)sportgedrag van ouderen beter te begrijpen, verklaart dit de keuze voor betekenisgeving aan sport als centraal vraagstuk. De betekenissen die ouderen toekennen, zitten verborgen in de interacties, processen, ervaringen en individuele-, institutionele- en culturele geloofsystemen van ouderen. Om deze te kunnen bestuderen moet de onderzoeker het actor-perspectief innemen; hij of zij moet zich verplaatsen in de positie van de onderzoeksobjecten (Henn et al., 2006). Het empirisch materiaal dat op die manier verkregen wordt, zal vervolgens worden geïnterpreteerd door de onderzoeker die probeert om meningen, waarden, verklaringen, et cetera bloot te leggen. De interpretatie van menselijke gedachten door zowel onderzoeker als informant maakt de gegevens subjectief, hetgeen inherent is aan deze manier van onderzoek doen. De interpretatieve benadering gaat er namelijk vanuit dat iedereen zijn eigen perspectief op de werkelijkheid hanteert en er niet zoiets als een objectieve werkelijkheid -buiten de menselijke waarneming om- bestaat. Voor het onderzoek houdt dat in dat de betekenissen die ouderen toekennen aan de deelname aan sportactiviteiten niet voor iedereen gelijk zijn. Deze worden namelijk beïnvloed door de achtergrond, ervaringen, persoonlijke kenmerken en verwachtingen van het individu. De mogelijkheid om het onderzoeksthema 'van binnenuit' te begrijpen en het gedrag definiëren volgens de betekenissen die de actoren zelf aan de situatie toeschrijven, wordt door Gratton & Jones (2004) als een sterk punt van de interpretatieve benadering beschouwd.

Naast een interpretatieve benadering kent dit onderzoek ook een kritische invalshoek. Uit de vooraf bestudeerde literatuur zijn een aantal thema's en maatschappelijke discourses naar voren gekomen. Zij dienen als basis voor het structureren en afnemen van de interviews. Tijdens het empirisch onderzoek worden de heersende discourses ter discussie gesteld. Er wordt gereflecteerd in hoeverre zij opgaan voor de ondervraagde ouderen en een verklaring bieden voor hun betekenisgeving en handelen op het gebied van sport en bewegen. Er vindt een kritische analyse plaats van de heersende ideeën en gedachten die de ouderen hebben over de deelname aan sportactiviteiten. De vergaarde voorkennis biedt de onderzoeker de mogelijkheid om gericht door te vragen naar zaken die in eerste instantie niet direct door de informanten zelf genoemd worden maar er mogelijk wel degelijk toe doen.

Door de interpretatieve en kritische benadering te combineren, wordt er aangesloten bij de visie van Alvesson en Deetz (2000). Zij zijn voorstanders van een zogenaamd crossparadigmatisch perspectief. Dit is een combinatie van interpretatieve, kritische en postmoderne onderzoeksbenaderingen waarbij individuele betekenissen en constructies van lokale sociale werkelijkheden centraal staan in het begrijpen van onze wereld.

Het gehanteerde onderzoeksperspectief heeft gevolgen voor het verdere verloop van het onderzoek. Het bepaalt welke personen of groepen centraal staan, welke onderzoeksmethoden gebruikt worden, hoe de verzamelde gegevens geanalyseerd worden en wat voor resultaten het oplevert. De gekozen onderzoeksbenadering zorgt er voor dat de eigen visie en interpretatie van de onderzoeker deel uit maken van het onderzoek. Door bewust te zijn van de mogelijke invloeden van de eigen denkbeelden rondom het onderzoeksthema kan de invloed van de onderzoeker beperkt worden en kunnen de bevindingen alsnog zo objectief mogelijk gepresenteerd worden.

De mogelijke invloed van mijn eigen denkbeelden zal ik kort toelichten aan de hand van mijn opleiding, sportachtergrond en werkervaring. Ten eerste speelt mijn opleiding een rol bij het uitvoeren van dit onderzoek. Zowel op het HBO als in mijn huidige studie heb ik gekozen voor een sportgerelateerde opleiding. Gedurende deze opleidingen werden vooral de positieve effecten van sport voor individu en samenleving benadrukt en zelf ervaren. Ik was hierbij voortdurend omgeven door mensen met een passie voor sport. Daarnaast heb ik zelf in mijn vrije tijd altijd gesport, zowel recreatief als in competitieverband. Persoonlijk hecht ik veel waarde aan sport en vind ik het moeilijk om voor te stellen dat mensen het niet leuk vinden. Tot slot hebben ook mijn huidige werkzaamheden bij Rotterdam Sportsupport bijgedragen aan mijn visie over sportdeelname. Hier heb ik ervaren hoe positief sportstimuleringsprojecten door minderheidsgroepen ontvangen worden. De genoemde ervaringen en herinneringen vormen gezamenlijk mijn denkbeeld over sportdeelname. Het is belangrijk dat ik me hier bewust van ben zodat ik geen waardeoordelen toe ken aan de mening van niet sportende ouderen. Sportdeelname moet geen maatstaf zijn voor 'goed' of 'slecht' gedrag. Wanneer mijn eigen waarden zichtbaar worden, kan het zijn dat de niet sportende ouderen zich ongemakkelijk gaan voelen en zich daardoor minder open opstellen tijdens de interviews. Gedurende het onderzoek probeer ik daarom zoveel mogelijk mijn eigen betekenissen aan sport uit te schakelen en een objectieve houding aan te nemen. Het gaat immers om de betekenissen van de ouderen. Doordat er zowel sporters als niet sporters en zowel mannen als vrouwen bij het onderzoek betrokken zijn, is het ogenschijnlijk dat er verschillende en mogelijk tegenstrijdige betekenissen aan de deelname aan sportactiviteiten worden gegeven. Het is daarom lastig en ook niet het doel van het onderzoek om de bevindingen te generaliseren voor alle ouderen maar om de betekenissen en het (niet)sportgedrag van de betrokken ouderen te begrijpen. In de volgende paragraaf wordt verder ingegaan op de gehanteerde methoden, waarmee getracht is om de overeenkomsten en verschillen in de betekenissen die sportende en niet sportende ouderen toekennen aan sportdeelname te achterhalen.

### **3.2 Onderzoeksmethoden**

Nu het onderzoeksperspectief duidelijk is, worden de instrumenten van dataverzameling besproken. Omdat het hier gaat om het begrijpen van het gedrag en het interpreteren van de betekenissen van ouderen is er gekozen voor kwalitatief onderzoek. Om deze te achterhalen, is er gebruik gemaakt van diverse onderzoeksmethoden, te weten: het verrichten van een literatuurstudie, het afnemen van diepte-interviews en het doen van observaties. De combinatie van meerdere onderzoeksmethoden wordt datatriangulatie genoemd en verhoogt de betrouwbaarheid van de gegevens (Glesne, 2006). Op deze manier wordt het onderzoeksthema vanuit verschillende invalshoeken belicht waardoor een volledig beeld van de situatie kan worden verkregen. In de volgende paragrafen worden de gehanteerde onderzoeksmethode kort toegelicht.

#### **3.2.1 Literatuurstudie**

Voorafgaand aan het empirisch onderzoek heb ik de huidige literatuur bestudeerd en bekritiseerd. Ik heb gekeken naar de reeds bestaande informatie op het terrein van ouderen en bewegen en de mogelijke bijdrage die dit onderzoek hieraan kan leveren. De literatuurstudie fungeerde tevens als basis voor het eerder uitgewerkte theoretisch kader, waarin onder meer werd stil gestaan bij het proces van betekenisgeving en de bestaande discoursen die van invloed kunnen zijn op de betekenissen die ouderen toekennen aan sportdeelname. De beschreven theorie vormt de basis voor de interpretatie van de empirische bevindingen. In de discussie zullen de bevindingen aan de theorie gerelateerd worden waardoor deze in een breder perspectief te plaatsen zijn.

#### **3.2.2 Diepte interviews**

De voornaamste methode die gebruikt is om data te verzamelen, is het afnemen van diepte interviews. Door het afnemen van interviews kunnen de meningen, opvattingen, waarden, gevoelens, et cetera van de informanten verkregen worden. Hieruit kan de onderzoeker betekenissen destilleren; een veel toegepaste methode bij interpretatief onderzoek (Henn et al., 2006). De afgenomen interviews hebben een semi-gestructureerd karakter. Dit houdt in dat er gebruikt is gemaakt van een zogenaamde topiclijst. De te behandelen onderwerpen staan grotendeels vast maar er is ruimte voor flexibiliteit aan zowel de kant van de onderzoeker als van de informant. Het voordeel hiervan is dat er ook onverwachte, belangrijke onderwerpen besproken kunnen worden. Onderwerpen die niet naar

voren zouden komen als er gebruik gemaakt werd van volledig gestructureerde interviews (Gratton & Jones, 2004). De topiclijst (zie bijlage 2 en 3) is samengesteld aan de hand van de bestudeerde literatuur en gesprekken met de betrokkenen. Hierin komen onderwerpen aan bod die gerelateerd zijn aan sportdeelname op latere leeftijd. Voorafgaande aan de interviews heeft er eerst een pilot onderzoek plaatsgevonden. Aan de hand hiervan is de topiclijst wat bijgesteld.

Voor de interviews zijn zowel sportende als niet sportende 65-plussers uit deelgemeente Feijenoord en IJsselmonde benaderd. Er is bewust gekozen om zowel sporters als niet-sporters te interviewen. Door deze twee groepen tegen elkaar af te zetten, kan er beter worden begrepen waarom de ene groep nu wel en andere groep juist niet aan sportactiviteiten deelneemt. De interviews met de sportende ouderen hebben plaatsgevonden na afloop van de sportactiviteiten in de kantine van de desbetreffende accommodatie. Het vinden van niet sportende 65-plussers bracht wat meer problemen met zich mee. Uiteindelijk zijn zij benaderd via welzijnsorganisaties en een bewonersvereniging van een seniorenflat in de betreffende deelgemeenten. De interviews met de niet-sporters hebben op afspraak bij de mensen thuis of na afloop van een activiteit van de welzijnsorganisaties in een wijkgebouw plaatsgevonden. Ze hebben gemiddeld een uur in beslag genomen. Alle interviews zijn met toestemming van de informanten opgenomen met een audiorecorder en daarna woord voor woord uitgeschreven. Hierbij zijn de gegevens van de informanten anoniem verwerkt.

### **3.2.3 Observaties**

In aanvulling op de interviews zijn er participerende observaties uitgevoerd. Door middel van een participerende observatie - door onderdeel uit te maken van de onderzoekssetting - krijgt de onderzoeker de kans om uit eerste hand te zien of het handelen van de deelnemers aansluit bij hun woorden (Glesne, 2006, p.49). Het dient dus ter ondersteuning en verificatie van hetgeen de informanten verteld hebben in de interviews. Daarnaast kan er tijdens observaties ook gedrag worden waargenomen dat in de interviews met de ouderen niet benoemd is. Verder heb ik voor participerende observaties gekozen om meer betrokkenheid en vertrouwen onder de deelnemers te creëren. Ten slotte kunnen de uitspraken van de geïnterviewden ook beter geïnterpreteerd worden dankzij de waarnemingen in observaties. (Glesne, 2006).

In totaal zijn er acht observaties uitgevoerd, (zie bijlage 1). Dit betroffen allen sportactiviteiten voor ouderen. In deelgemeente Feijenoord was dit 'Ouderen in Beweging' en in deelgemeente IJsselmonde heb ik vier maal een sportinstuif 50+ bijgewoond. Mijn rol varieerde hierbij van participant tot observant, ik heb zowel meegedaan als vanaf de zijkant geobserveerd. Daarbij heb ik gekozen voor een zogenaamd open optreden; tijdens de observaties waren de deelnemers van de sportactiviteit op hoogte van mijn rol als onderzoeker (Boeije, 2005). Gedurende de observaties is er met name gelet op de manier waarop het sociale aspect van sport tot uiting komt. Hoe is de sfeer tijdens de sportactiviteit? Hoe gaan de ouderen met elkaar om? En hoe komt sociaal gedrag nog meer tot uiting? Het antwoord op deze vragen en andere waarnemingen zijn vastgelegd in veldnotities. Deze dienen ter ondersteuning van het geheugen van de onderzoeker en zullen worden meegenomen in de data-analyse.

### **3.2.4 Data-analyse**

Bij kwalitatief onderzoek lopen dataverzameling en data-analyse enigszins door elkaar heen. Tijdens de dataverzameling komt de analyse al op gang en tijdens de analyse kan er besloten worden bepaalde gegevens alsnog te verzamelen. Wanneer alle gegevens echter verzameld en bestudeerd zijn, kan er gestart worden met coderen. Coderen is volgens Boeije (2005) het belangrijkste hulpmiddel in de analyse. Het proces van coderen is begonnen door uit de interviewdata de belangrijkste thema's te identificeren. Vervolgens zijn er aan die thema's bepaalde codes gehangen en zijn de interviews op een overeenkomstige wijze gecodeerd. Daarna zijn alle data, dat wil zeggen de uitspraken van de informanten, per thema gegroepeerd. Ik heb hierbij de volgende vijf thema's onderscheiden: de omgang met het ouder worden, de kijk op de relatie tussen gezondheid en sport, de betekenis van sociaal kapitaal voor ouderen, het sportverleden en tot slot de randvoorwaarden voor sportdeelname. Vervolgens zijn de data geanalyseerd door de meningen en waarden die de informanten toekennen aan de thema's te interpreteren. Er is hierbij in het bijzonder gezocht naar patronen, verbanden tussen de onderwerpen en de verschillen en overeenkomsten tussen sportende en niet sportende ouderen. Uit de data-analyse is er een theorie ontwikkeld. In de laatste fase is er ten slotte gezocht naar voorbeeldcitaten die de gevonden theorie onderbouwen. Uiteindelijk heeft dit

geresulteerd in een compleet beeld van de thema's zoals deze in hoofdstuk vier beschreven worden. Nu bekend is hoe het onderzoek is uitgevoerd, wordt in de volgende paragraaf ingegaan op de samenstelling van de onderzoekspopulatie.

### 3.3 Onderzoekspopulatie

In dit onderzoek staan de betekenissen die ouderen geven aan de deelname aan sportactiviteiten centraal. Er is daarbij een onderscheid gemaakt tussen twee groepen ouderen: de sporters en de niet-sporters. De achterliggende gedachte hierbij is dat het sportgedrag van de doelgroep beter verklaard kan worden en mogelijk tot nieuwe inzichten leidt wanneer zowel het perspectief van sportende als niet sportende ouderen wordt weergegeven. Om dit te achterhalen, zijn er één op één interviews afgenomen met 16 ouderen. In deze paragraaf wordt de onderzoekspopulatie en de selectie en werving ervan in kaart gebracht.

Voor het selecteren van de onderzoekspopulatie zijn er een aantal criteria gebruikt. Ten eerste is er gekozen voor een leeftijdsgrens van 65 jaar of ouder. De inactiviteit onder deze ouderen is het hoogst (SCP, 2008). De leeftijd van de onderzoeksgroep varieerde van 65 tot 82 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 73 jaar. Voor een evenwichtig beeld is er verder gestreefd naar een gelijke verdeling tussen de seksen. Uit meerdere onderzoeken van onder meer Elling & Knoppers (2005) blijkt dat er verschil is tussen het sportgedrag van mannen en vrouwen. De helft van de onderzoekspopulatie bestaat daarom uit mannen en de andere helft uit vrouwen. Daarnaast richt het onderzoek zich op ouderen die reeds deelnemen aan sportactiviteiten of *in potentie zouden kunnen deelnemen aan enige vorm van fysieke activiteit*. Ouderen die dermate ernstige lichamelijke of geestelijke gebreken hebben dat zij niet goed meer kunnen bewegen, zijn uitgesloten van deelname aan het onderzoek. Alhoewel de grens tussen wel en niet kunnen sporten geen objectief gegeven en een samenspel van factoren is, wordt hier in eerste instantie gedoeld op ouderen die niet meer zelfstandig kunnen wonen en verzorging nodig hebben. Dit deel van de bevolking is in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten.

Verder is er voor gekozen om informanten uit deelgemeente Feijenoord en deelgemeente IJsselmonde te selecteren. Zoals eerder gezegd, zijn deze twee deelgemeenten zogenaamde aandachtsgebieden: gebieden met een relatief lage sportparticipatiegraad en waarvan het collegeprogramma zegt dat de sportparticipatie moet toenemen. Er is voor deze aandachtsgebieden gekozen omdat beweeginterventies in deze wijken prioriteit verdienen. De twee deelgemeenten worden in grote mate bevolkt door mensen met een lage tot gemiddelde sociaal economische status. Enkele cijfers ter ondersteuning: in Feijenoord behoort 60% tot de lage, 30% tot de midden en 9% tot de hoge inkomensgroepen. In IJsselmonde liggen de percentages hoger: respectievelijk 54% (laag), 36% (midden) en 10% (hoog). Waarden die onder het gemiddelde liggen van de stad Rotterdam (COS; 2009). Dit gegeven is terug te zien in de onderzoekspopulatie. Kijkend naar opleiding en arbeidsverleden kan gesteld worden dat zij tot de lage en midden klasse habitus behoren. Voor dit onderzoek zijn er een evenredig aantal (8) informanten per deelgemeenten geselecteerd.

Zoals eerder aangegeven, is er voor gekozen om zowel sporters als niet-sporters te interviewen. Om ouderen uit beide deelgemeenten bij het onderzoek te betrekken, is er per gebied één sportactiviteit geselecteerd. In Feijenoord is dit 'Ouderen in Beweging' en in IJsselmonde is dit de Sportinstuif 50+. Beiden zijn vormen van gymnastiek, de laatste aangevuld met sport- en spelactiviteiten, en georganiseerd door de deelgemeentelijke dienst Sport en Recreatie. De keuze voor deze activiteiten is op meerdere argumenten gebaseerd. Ten eerste zijn deze sportactiviteiten specifiek voor ouderen georganiseerd. Het biedt daarom toegang tot een grote groep (potentiële) informanten en geeft de mogelijkheid om gelijktijdig het gedrag van meerdere ouderen en hun onderlinge omgang te observeren. Er is in dit geval niet voor een sportvereniging gekozen omdat daar relatief weinig ouderen lid zijn en zij bovendien niet altijd gelijktijdig en met elkaar sporten. Daarbij is er een grote variëteit aan sportverenigingen wat het moeilijk maakt om een keuze te maken. Door twee soortgelijke sportactiviteiten te kiezen, wordt de betrouwbaarheid van de uitspraken vergroot. Bovendien blijkt uit verschillende onderzoeken (COS, 2003; SCP, 2008) dat gymnastiek, samen met denksporten, de meest beoefende sport in georganiseerd verband is onder 65-plussers. Door voor deze sport te kiezen, is het onderzoek meer representatief voor Nederland. Daarnaast had ik via het netwerk van Rotterdam Sportsupport eenvoudig toegang tot deze twee sportactiviteiten wat de uitvoerbaarheid van het onderzoek ten goede kwam. Tot slot zijn er al enkele onderzoeken (Dionigi & O'Flynn, 2007; Grant, 2001) verricht naar de betekenissen van competitie sport maar is er weinig bekend over de



betekenissen van non-competitieve of participatie sporten voor deze leeftijdscategorie. Deze argumenten verklaren de keuze voor de gekozen sportactiviteiten. In totaal zijn er acht sporters geïnterviewd.

Het vinden van niet-sporters die aan de gestelde criteria voldeden was lastig. In beide deelgemeenten is gezocht naar plaatsen waar ouderen samen komen. Al snel was de link met buurthuizen en wijkcentra gelegd. Welzijnsorganisaties organiseren hier specifieke activiteiten voor ouderen uit de omgeving. Met medewerking van een tweetal welzijnsorganisaties; Perspect (IJsselmonde) en Stichting Welzijn Feijenoord (Feijenoord) zijn er een aantal activiteiten bezocht en interviews afgenomen op locatie. Daarnaast is er contact opgenomen met een bewonersvereniging van een seniorenflat. Zij hebben mij in aanraking gebracht met ouderen uit de flat die aan de gestelde criteria voldeden.

Noemenswaardig is tot slot het feit dat zowel de sportactiviteiten als de andere activiteiten, zoals sjoelen, kaarten maken of de ouderensoos (bijna) geheel bestaan uit blanke, autochtone deelnemers. Dit is opvallend omdat zowel deelgemeente Feijenoord (65%) als IJsselmonde (41%) voor een aanzienlijk deel uit allochtonen bestaan (COS, 2008). Als gevolg hiervan bestaat de onderzoekspopulatie uit mensen met een zelfde etniciteit. Dit vergroot de betrouwbaarheid van de uitspraken over deze groep maar kan niet gegeneraliseerd worden naar ouderen met andere etnische achtergrond.

Samenvattend kan de onderzoekspopulatie geclassificeerd worden als zelfstandig wonende, blanke, 65-plussers met een overwegend laag sociaal economische status afkomstig uit de deelgemeente Feijenoord en IJsselmonde in Rotterdam. Voor een representatief beeld van de betekenisconstructie aan sportdeelname is er een evenredig aantal mannen en vrouwen, sporters en niet-sporters en inwoners uit Feijenoord en IJsselmonde geselecteerd. De details over informanten zijn te vinden in bijlage 4. In het volgende hoofdstuk zullen de resultaten uit interviews en observaties van de bestudeerde groep worden gepresenteerd.

## 4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de bevindingen uit de interviews en observaties gepresenteerd. Dit wordt gedaan aan de hand van vijf thema's die in de gesprekken met de ouderen naar voren zijn gekomen. De thema's hebben betrekking op hun sportgedrag en betreffen achtereenvolgens: de omgang met het verouderingsproces, de relatie tussen gezondheid en bewegen, het sociaal kapitaal van deze ouderen, hun sportverleden en de in hun ogen belangrijke randvoorwaarden voor sportdeelname. Per thema zullen de verschillen en overeenkomsten in opvattingen en denkbepelden tussen sportende en niet sportende ouderen worden weergegeven. De weergave van deze twee perspectieven laat zien waarom sommige ouderen wel en andere ouderen niet deelnemen aan sportactiviteiten. Deze informatie draagt bij aan het beantwoorden van de onderzoeksvragen en biedt inzicht in het sportgedrag van ouderen.

### 4.1 De kunst van het ouder worden

Het eerste thema dat uit de onderzoeksdata gedestilleerd kan worden, is de omgang met het proces van ouder worden. Een proces waar ieder mens mee te maken krijgt maar dat zich in de verschillende levensfase op een andere wijze manifesteert. De veranderingen die zich voordoen op oudere leeftijd en de wijze waarop hier mee omgegaan wordt, blijkt van invloed te zijn op betekenisconstructie van sportdeelname door ouderen en dientengevolge op hun sportgedrag. Alvorens hier uitgebreid op ingegaan wordt, zal er kort worden toegelicht wat de informanten precies onder 'ouder worden' verstaan.

#### 4.1.1 De betekenis van het ouder worden

Alle geïnterviewde ouderen zijn zich ervan bewust dat ze ouder worden. Ze merken dit vooral aan de veranderingen in hun lichamelijke capaciteiten en mogelijkheden. Het ouder worden staat voor hen synoniem aan het fysieke verouderingsproces. Een 75-jarige man geeft een veelgenoemd voorbeeld waarop dit uiting komt:

*“Ik betrap me er wel op dat het afstappen van de fiets, dat gaat steeds lastiger (...). Je constateert op een gegeven moment dat je niet meer zo hard loopt, niet meer zo snel iets oppakt of wat dan ook”.*

De verandering in functionele capaciteiten bemoeilijkt en vertraagt hen in het verrichten van dagelijkse handelingen. De belastbaarheid wordt minder en activiteiten worden vaak als (te) intensief ervaren. De informanten achten het daarom van belang dat ze voldoende rust hebben, zoals ook blijkt uit het antwoord van een 70-jarige vrouw:

*“Ja, nu heb ik wel eens.. Vroeger deed ik drie activiteiten per dag en nou kan ik er maar twee bij wijze van spreken en dan lig ik echt wel eens uitgevloerd op bank. Dat merk ik wel”.*

Als gevolg van hun verminderde belastbaarheid zien zij op tegen handelingen die voorheen eenvoudig of routinematig gedaan werden. Dit kan wel eens tot frustraties leiden, zoals in het geval van een 66-jarige vrouw:

*“Nu heb ik met een hoop dingen dan zie ik daar tegen op. En dan word je kwaad want dat wil je niet. Maar ik weet wel dat is een kwestie van ouder worden. Ik woon bijvoorbeeld beneden en ik slaap boven en als ik dan wel eens iets vergeet dan moet ik weer op en neer. Vroeger vond ik dat geen punt en nu irriteer ik mij daaraan”.*

De betekenis van het ouder worden is voor de sporters en niet-sporters gelijk en kan het beste omschreven worden als het lichamelijke verouderingsproces. De belangrijkste vraag is echter hoe de ouderen omgaan met deze fysieke veranderingen en welke consequenties dit heeft voor hun handelen. Beide groepen doen dit op een andere wijze. Hoe zij dit doen, zal hierna achtereenvolgens voor de sportende en de niet sportende ouderen worden beschreven.

#### 4.1.2 De omgang met het ouder worden door sportende ouderen

De helft van de sportende ouderen ervaart het proces van ouder worden als een zware opgave. Ouder worden is in hun ogen een negatieve ontwikkeling dat zich kenmerkt door lichamelijke gebreken, verlies en de dood. Een 70-jarige vrouw omschrijft:

*“Eh.., tsja. Dat je aan de laatste fase van je leven gaat beginnen. Je hebt er driekwart op zitten en nu ben je aan de laatste kwart bezig. En nu moet je proberen om het toch nog een beetje leuk te maken en niet te veel denken aan de dood bij wijze van spreken”.*

Eenzijds leidt dit tot onmacht, frustraties en is het moeilijk voor hen om dit te accepteren. Anderzijds zetten die negatieve associaties met ouder worden aan tot nadenken en jagen angst aan. De sportende ouderen zien op tegen de lichamelijke achteruitgang en zijn bang voor de gebreken en ziektebeelden die bij leeftijdsgenoten in de (naaste) omgeving worden waargenomen:

*“Ik denk er wel aan. Moet ik ook zo achter de rollator? Ja, en je ziet het gebeuren natuurlijk. Eerst lopen ze nog gewoon en op een gegeven moment lopen ze achter zo'n rollator. Daar moet ik echt niet aan denken”.*

De angst voor de negatieve gevolgen van het ouder worden, stimuleert hen om zo lang mogelijk 'gezond' te blijven. Ze trachten dit onder meer te bewerkstelligen middels sportbeoefening. Angst vormt voor deze ouderen dus een indirect motief voor sportdeelname. Dit komt ook naar voren in het antwoord van een 70-jarige vrouw:

*“Er zijn ook ouderen die ik dan zie lopen, dan denk ik: goh, ik hoop niet dat ik dat.. Door dit [sport] hoop ik dat ik kan voorkomen dat ik zo gauw aftakel”.*

Een 68-jarige man deelt haar opvatting:

*“Ik ga toch naar de 70 en ik moet zo lang mogelijk gezond blijven. Want m'n vrouw heeft natuurlijk die hartinfarcten gehad en dan ben je bang dat als ze wat doet, dat het niet goed gaat. En de dokter zei: je moet zoveel mogelijk bewegen. Nou, en dat zijn allemaal van die dingen dat motiveert mij om te bewegen”.*

Naast dit negatieve discours hanteert de andere helft van de sportende ouderen een positieve kijk op het ouder worden. Ze erkennen de negatieve gevolgen van het verouderingsproces maar accepteren deze. Fysieke achteruitgang is voor hen inherent aan het ouder worden en hoort bij het leven. Een 66-jarige vrouw verteld:

*“Nee, ik denk dat je, ieder jaar dat je ouder wordt, je er meer bij gaat neerleggen. Ik bedoel dat is een gegeven, hè? We worden geboren en we gaan dood”.*

Mogelijkerwijs komt dat doordat zij van mening zijn dat het individu zelf invloed kan uitoefenen op het proces van ouder worden. Het verouderingsproces kan ook volgens hen vertraagd of teniet gedaan worden door lichamelijke activiteit, zo blijkt uit de uitspraak van een 82-jarige man:

*“Ik denk dat ik door het sporten 90 wordt”.*

Er is volgens hen een causale relatie tussen sportbeoefening, gezondheid en ouder worden. Door te sporten, trachten zij hun fysieke gesteldheid te verbeteren waardoor ze minder snel oud worden. Ze denken op deze manier een hoge(re) leeftijd te bereiken zonder (al te veel) lichamelijke achteruitgang, die kenmerkend is voor het proces van ouder worden.

Binnen het kamp van de sportieve ouderen heerst dus verdeeldheid in de omgang met het ouder worden, maar beide groepen zien in sport een middel om lichamelijke veroudering tegen te gaan. Hun opvattingen bevorderen sportief gedrag bij ouderen.

#### 4.1.3 De omgang met het ouder worden door niet sportende ouderen

In de interviews met de niet sportieve ouderen valt onmiddellijk op dat zij veel minder zwaar tillen aan het fenomeen ouder worden. Ook zij ondervinden lichamelijke ongemakken maar accepteren de veranderingen die gepaard gaan met ouderdom door er op in te spelen. Ze staan niet of nauwelijks stil

bij de stereotype en negatieve gevolgen van het ouder worden. Ze zien er absoluut niet tegen op, laat staan dat zij er angst voor voelen. De uitspraken van respectievelijk een 68-jarige en 76-jarige man zijn duidelijk:

*“Het zal best een keer komen, daar ben ik niet bang voor maar ik denk daar helemaal nog niet aan. Nee, hoor. Het is voor mij alleen maar positief”.*

En:

*“Ik ga me er niet druk over maken. Daar moet je je vooral niet druk om maken”.*

Ze kennen geen schrikbeelden van ziektes, verlies of de dood. Sterker nog, ouder worden is een gunst waar je blij mee mag zijn. De niet sportende ouderen accepteren de gevolgen van het ouder worden en staan hier positiever tegenover dan de sportende ouderen. Deze positieve instelling blijkt uit de uitspraak van een 82-jarige vrouw:

*“Ik ben een heel positief denkend mens geweest mijn hele leven. Ik heb altijd gezegd: elk ding heeft twee kanten een slechte en een goede. En ik vind die goede belangrijker dan die slechte”.*

De manier waarop de niet-sporters omgaan met het proces van ouder worden, zal niet snel aanzetten tot de deelname aan sportactiviteiten. De causale relatie tussen sportdeelname, gezondheid en ouder worden ontbreekt bij hen. Dit in tegenstelling tot de sporters die (soms op basis van angst) lichamelijke activiteiten inzetten om het verouderingsproces tegen te gaan.

#### **4.1.4 De duvel is oud**

Het besef van ouder worden, is dus zowel bij de sportieve als niet sportieve 65-plussers aanwezig. Toch voelen zij zich helemaal niet oud. De meeste mensen zullen een man van 82 jaar als oud zijnde omschrijven maar zelf denkt hij daar heel anders over:

*“Ik? Nee, nee. Ik voel me eigen... ik ben soms nog jonger dan iemand van 50”.*

Omdat de geïnterviewde ouderen nog aan verschillende activiteiten kunnen deelnemen, hetzij op het gebied van sport of op een ander terrein, hebben zij het gevoel nog midden in het leven te staan. Hierdoor voelen zij zich niet oud. Dit geldt ook voor de niet-sporters, zoals blijkt uit het onderstaande citaat van een 76-jarige man:

*“M'n vrouw en ik hebben er [ouder worden] nog geen problemen mee. We doen nog van alles en we proberen nog van alles. Ik ga binnenkort met m'n zoon met een luchtballon de lucht in. En als het aan mij ligt, ik mag het niet, maar zou ik nog rustig gaan bungeejumpen”.*

Uit de opvattingen van de informanten kan geconcludeerd worden dat het ondernemen van activiteiten, op welk gebied dan ook, een positief effect heeft op de beleving van het ouder worden. Participatie is, zo blijkt uit de gegeven antwoorden, essentieel als je ouder wordt. Volgens de informanten ben je namelijk pas echt 'oud' wanneer je nergens meer aan kan of wil deelnemen en als gevolg daarvan thuis blijft zitten. Dit kan veroorzaakt worden door geestelijk of lichamelijke klachten maar het ligt meestal aan het gedrag en de instelling die een persoon heeft. Een 66-jarige vrouw omschrijft 'oud zijn' als volgt:

*“Nou, eigenlijk wanneer je nergens meer voor open staat en een oude chagrijn bent (...) Je moet toch een beetje bij de tijd blijven en je eigen blijven interesseren voor wat er om je heen gebeurt. En niet zomaar zeggen: nou, daar ben ik te oud voor geworden. Dat kan ik niet meer”.*

Oud zijn staat daarmee gelijk aan een (gedwongen) terugtrekking uit de maatschappij. Mensen die dus geen belangstelling (meer) tonen voor de personen en gebeurtenissen om hen heen en voornamelijk in hun eigen wereld leven, krijgen het predikaat 'oud'. Oud zijn is daarmee geenszins leeftijdsgebonden:

*“We hebben dan twee dames die zijn 88 en die zijn zo bijdehand en zo lief én zo leuk! (...) We denken wel eens op die leeftijd ben je een beetje uitgerangeerd maar helemaal niet. Ze hebben overal interesse in en staan overal voor open”.*

### **Afsluiting**

De betekenissen die aan de begrippen ‘ouder worden’, ‘oud voelen’ en ‘oud zijn’ gegeven worden, zijn voor de sportende en niet sportende ouderen hetzelfde. De omgang met het verouderingsproces is echter verschillend. De sporters zien het ouder worden als een beheersbaar proces, als iets dat zo lang mogelijk bestreden kan en moet worden. Ze zetten sport in als middel om dit te bewerkstelligen. Ouder worden, is voor hen een kunst. De niet-sporters zien het verouderingsproces als een positief gegeven. Er is geen reden en mogelijkheid om dit proces te beïnvloeden. Ouder worden is voor hen een gunst. Dit verschil in de omgang met het verouderingsproces verklaart mede de betekenisgeving en deelname aan sportactiviteiten door deze twee groepen ouderen.

## **4.2 Gezondheid: een stimulans of belemmering voor sportdeelname?**

Het tweede thema dat uit de empirische data geïdentificeerd kan worden, is de visie van de informanten op de relatie tussen sport en gezondheid. Uit de interviews en observaties blijkt dat sporters en niet-sporters hier verschillende betekenissen aan toekennen. Waar gezondheidsoverwegingen voor de sportende ouderen een belangrijk motief vormen voor de deelname aan sportactiviteiten, ervaren niet sportende ouderen hun gezondheid juist als een belemmering voor sportbeoefening. Het verschil in betekenisgeving en de gevolgen ervan voor het sportgedrag zullen in deze paragraaf verduidelijkt worden.

### **4.2.1 Gezondheid als motief voor sportdeelname**

Gezondheidsoverwegingen waren voor de meeste sporters een aanleiding om met sportbeoefening te beginnen. Het draagt volgens hen bij aan een betere fysieke en mentale gezondheid. De bijdrage van sportdeelname aan de fysieke en mentale gezondheid zal hierna achtereenvolgens besproken worden.

#### **De bijdrage aan de fysieke gezondheid**

De informanten vertellen dat ze veel last hebben van stramme spieren. Ze hebben bijvoorbeeld moeite met opstaan of bukken en geven aan de sport in te zetten als therapeutisch hulpmiddel om deze stijfheid tegen te gaan. In de praktijk ervaren zij ook daadwerkelijk dat ze door het sporten soepeler kunnen bewegen. Hierdoor zijn zij fysiek tot meer in staat, zoals ook blijkt uit het onderstaande voorbeeld van een 82-jarige man:

*“Ik was zo stijf als een plank geworden natuurlijk na die jaren dat ik niet meer gewerkt had. En nou ben ik stukken lossler, hè? Ik kan als het ware staande mijn schoenen losmaken en dat kon ik eerst niet”.*

De sportende ouderen ervaren niet alleen een afname van stijfheid maar vinden ook dat zij ten gevolge hiervan minder oud lijken in hun doen en laten dan niet sportende leeftijdsgenoten. Dit getuigt de uitspraak van een 75-jarige man:

*“Nou, als je naar een oudere man kijkt, als je denkt dat is een ouwe vent zeg.. Die kan niet meer alles. Ik het idee dat als hij veel bewogen had dat hij zich dan een beetje soepeler had kunnen bewegen en ook niet zo oud zou lijken”.*

Volgens de sporters zorgt regelmatig bewegen dus voor soepele spieren en een vertraging van het verouderingsproces. En dat niet alleen; sport wordt door een aantal van hen ook ingezet als middel om blessures en ziektes te behandelen of te bestrijden. Aandoeningen zoals ouderdomssuiker of artrose vormen voor hen een aanleiding om te gaan sporten. In sommige gevallen gebeurt dit op advies van de (huis)arts of fysiotherapeut. Zo ook bij een 66-jarige vrouw:

*“Ik kwam er in omdat ik diabetes kreeg tweeënhalf half jaar geleden (...) Ik weet het is een heel gewone ziekte tegenwoordig maar daar ben je toch niet zo blij om. Je weet eigenlijk helemaal niet hoe je er mee om moet gaan. In het begin vond ik dat best wel moeilijk en toen hoorde ik van mijn huisarts dat dat [sporten] eventueel kon helpen om je suiker te verlagen”.*

De sporters zien werkelijk verbetering optreden ten aanzien van opgelopen blessures of klachten. Dit effect is op haar beurt weer een stimulans voor de handhaving van de sportbeoefening:

*“Ik heb vroeger een motorongeluk gehad en toen had ik een distorsie in de rug. Daar heb ik een hele tijd last van gehad maar de beste remedie dat was bewegen. Nou, toen heb ik dat altijd gedaan eigenlijk. Ik ben ervan overtuigd dat ik daardoor geen rugpijn meer heb”.*

In het verlengde hiervan kan regelmatig sporten de pijn die met lichamelijke klachten gepaard gaat soms verminderen. Zoals in het onderstaande voorbeeld van een 75-jarige man met enkelklachten:

*“Ik heb een enkel die wil niet meer zoals ik wil. Ondanks dat je dat wel voelt, blijf je doorgaan. Je denkt dat je beter die pijn kan verdragen als je sport”.*

Gewichtsbeheersing is voor deze ouderen een vierde motief voor sportdeelname. Zowel mannen als vrouwen geven aan dat gewichtsafname of -controle een reden is om aan sportactiviteiten deel te nemen. De één doet dit vanwege ouderdomsuiker, de ander op advies van een diëtiste en een derde vanwege een gebrek aan lichaamsbeweging sinds zijn pensionering. Allen hebben hier mee tot doel om hun gezondheid te bevorderen. Een 68-jarige man verteld hierover:

*“Want als je dus niks meer doet, als je niet meer werkt en je beweegt bijna niet meer, dan krijg je een buikje en dat gaat allemaal straks in de weg zitten. Dus vandaar, ik wil niet zo zwaar worden (...) Het gaat mij gewoon om de gezondheid”.*

In de bovenstaande voorbeelden wordt sportdeelname steeds curatief ingezet als therapeutisch hulpmiddel om stijfheid, blessures, ziektes, pijn en overgewicht tegen te gaan. Ook het veronderstelde preventieve effect is echter een belangrijke reden voor de deelname aan sportactiviteiten. Middels sportbeoefening trachten de sportende ouderen hun zelfredzaamheid te vergroten. Een aantal van hen ondervindt namelijk problemen met het uitvoeren van alledaagse handelingen. Regelmatig bewegen moet hun lichamelijke conditie, zoals het uithoudingsvermogen en de coördinatie, verbeteren. Dit zal hen vervolgens in staat stellen om langer zelfstandig te functioneren. en 75-jarige man verwoordt zijn motivatie voor sportdeelname als volgt:

*“Je wilt zo lang mogelijk gezond blijven. Zo lang mogelijk door blijven gaan, hè? Ik wil die veters kunnen blijven vastmaken en mezelf kunnen blijven wassen. Nou, heb je dat wel niet helemaal in de hand maar je kan het wel een heel eind brengen daardoor”.*

De ouderen merken ook echt dat ze meer aan kunnen dankzij het sporten. Dit stimuleert hen om de sportactiviteiten voort te zetten. Een 70-jarige vrouw verteld hierover:

*“Nou, ik voel me gewoon, ja.. Dat ik meer kan, dat ik de rest van het werk kan blijven doen, als ik goed in beweging ben geweest 's morgens”.*

Zoals uit de bovenstaande antwoorden blijkt, levert sportdeelname volgens deze ouderen op verschillende fronten een bijdrage aan de lichamelijke gezondheid. Maar dat is niet de enige reden waarom zij blijven sporten. Ook de waargenomen effecten op de geestelijke gezondheid zijn voor hen een stimulans om de sportbeoefening te continueren.

### **De bijdrage aan de mentale gezondheid**

De geïnterviewde sporters doen vaak al jaren mee aan dezelfde sportactiviteit. Naast de waargenomen effecten op de lichamelijke gezondheid vormen de effecten op de geestelijke gezondheid een motief om dit in stand te houden. De sportende ouderen voelen zich beter in hun vel zitten omdat het vertrouwen in hun lichaam gegroeid is. Ze voelen zich zekerder van het eigen kunnen waardoor angsten worden overwonnen en ze meer aandurven. Een 65-jarige vrouw geeft een mooi voorbeeld:

*“Een poosje terug was ik gevallen met de fiets over het stuur. Ik dors niet meer om te kijken, dat dors ik niet meer. En sinds ik deze sport doet, heel raar, dan draai ik net zo makkelijk om. Heel raar. Die angst is weg. Dat gaat gewoon beter. Dus door het sporten wordt je wat soepeler, wat zelfverzekerder. Je durft meer”.*

Naast de toename van het fysieke vermogen zijn het de sociale contacten die de geestelijke gesteldheid verbeteren. Dankzij het contact met leeftijdsgenoten voelen een tweetal ouderen zich beter in staat om maatschappelijk te participeren. Het geeft hen het gevoel dat ze (weer) meedoen in de samenleving, getuige het antwoord van een 82-jarige man op de vraag waarom hij deelneemt aan de sportactiviteit:

*“Dat je weer mee kan met de mensen enzo, hè? Dat je allerlei dingen kan doen enzo, wat je anders niet gewend bent, ken je nou wel doen natuurlijk”.*

Tot slot leiden de sociale contacten van de sportactiviteit voor één vrouw tot een vermindering van depressieve gevoelens. Ze bieden afleiding van haar dagelijkse problemen waardoor zij zich beter voelt.

Kortom: de sportende ouderen schrijven een verbetering van hun mentale welzijn toe aan de deelname aan sportactiviteiten. Zoals uit de bovenstaande citaten blijkt, is sportbeoefening voor deze ouderen een strategie om zowel geestelijk als lichamelijk zo lang mogelijk gezond te blijven. Ze zijn van mening dat hun gezondheid te beïnvloeden is door sportdeelname. Er heerst het geloof in een maakbare en beheersbare gezondheid. Dit geloof beïnvloedt hun betekenisgeving aan sportdeelname en hun beweeggedrag op een positieve manier.

#### **4.2.2 Gezondheid als belemmering voor sportdeelname**

De niet sportende ouderen ervaren hun gezondheid niet als een stimulans maar als een belemmering voor de deelname aan sportactiviteiten. In deze paragraaf zal duidelijk worden dat de niet-sporters een andere betekenis construeren van de relatie tussen sport en gezondheid. Dit beïnvloedt het (sport)gedrag van de niet sportende ouderen.

##### ***Beperkte fysieke mogelijkheden***

Een inventarisatie onder de onderzoekspopulatie levert het beeld op dat het merendeel van de ouderen regelmatig last heeft van ziekten of gebreken, zoals stijve spieren of gewrichten. De niet-sporters onder hen achten zichzelf ten gevolge daarvan veelal niet in staat tot de deelname aan fysieke activiteiten. Een voorbeeld hiervan wordt gegeven door een 66-jarige vrouw:

*“Ik heb tien jaar geleden mijn arm gebroken dus mijn arm krijg ik niet goed omhoog, die ene kant. Dus ik doe niet aan sport”.*

Een uitspraak die ondersteund wordt door andere niet sportende ouderen. Ze zijn van mening dat sport en bewegen niet goed voor je is wanneer last hebt van lichamelijke klachten. Een 76-jarige man vertelde:

*“Ja, je kan alleen sporten of bewegen als je helemaal gezond bent want zo gauw je iets aan je spieren krijgt, moet je er niet aan beginnen want je hebt er maanden last van”.*

Het is denkbaar dat de fysieke mogelijkheden samen hangen met de aard van de aandoening. Vast staat wel dat (bijna) alle informanten ergens last van hebben. De omgang met de klachten verschilt echter. Waar de sportieve ouderen sport inzetten als middel om ziekten en gebreken tegen te gaan of te behandelen, denken de niet sportieve ouderen dat het beter is voor hun gezondheid om niet te sporten of te bewegen. Beiden groepen hanteren blijkbaar een ander discours over gezondheid en lichamelijke activiteit.

##### ***Sporten is niks voor ouderen***

Een deel van de niet-sporters is van mening dat het oudere lichaam niet meer geschikt is voor sportdeelname. Volgens hen nemen de lichamelijke mogelijkheden af naarmate je ouder wordt. Sport speelt dan geen rol van betekenis (meer). Ondanks dat deze ouderen in een relatief goede gezondheid verkeren, achten zij zichzelf en andere ouderen niet in staat tot sportbeoefening:

*“Ja, ik weet dat dat belangrijk is maar op een gegeven moment stopt dat gewoon. Ik heb op mijn 59<sup>ste</sup> een bypass operatie gehad en eh.. Ja, daar heb ik niet zo veel last van gehad, hoor. Ik rook zelfs nog, ken je nagaan. Maar je merkt toch dat als je in mijn leeftijd komt, en dat merk ik aan veel collega's van mij, dat je beperkter wordt in je lichamelijke kwaliteiten”.*

Sportbeoefening vinden zij iets voor jongeren. Dit is mogelijk te verklaren omdat ze sport associëren met doelgericht trainen en competitie. Sport is hun ogen vooral nog de traditionele wedstrijdsport, zoals ook blijkt uit het antwoord van een 78-jarige man:

*“Sport betekent voor mij dingen die je, zolang je dat nog kan en vroeger, veel gedaan moet hebben. Dat moet je gedaan hebben. Een jongeman of -dame zonder enige concentratie of fiducia in sport dat lijkt me erg ongezond. (...) Ik bedoel ik vind dat voor de jeugd, voor zolang je dat kan, is sport toch competitie.”*

Naast de opvatting dat het oudere lichaam niet meer in staat is om te sporten, zijn niet-sporters van mening dat het lichaam ontzien moet worden van onnodige fysieke activiteit. Sportbeoefening zou het lichaam niet ten goede komen en rust is een beter remedie. Dit impliceert de opvatting dat het lichaam essentialistisch is. De uitspraak van een 79-jarige man illustreert het discours:

*“Ja, kijk als je oud bent dan willen je spieren bij vele mensen niet meer dus dan ga je toch niet aan sport doen?”*

De relatie tussen lichamelijke activiteit en gezondheid wordt door de sportende en niet sportende ouderen dus op een tegenstrijdige wijze geïnterpreteerd. De niet sportende ouderen zijn van mening dat het oudere lichaam niet meer kan sporten (dat is voor jongeren) en dat het hun gezondheid niet ten goede komt. De sportende ouderen vinden dat sport een middel is om de gezondheid te bevorderen en het biologische verouderingsproces tegen te gaan. Dit maakt sport juist geschikt voor ouderen. Het verschil in zienswijze beïnvloedt de betekenisgeving aan sportdeelname en daarmee het gedrag van deze ouderen.

#### **De meerwaarde van sport ter discussie gesteld**

In de huidige maatschappij lijkt een gezonde levensstijl tot norm verheven. Publieke campagnes als '30 minuten bewegen' moeten de bevolking bewust maken van de positieve effecten van lichaamsbeweging op de gezondheid. Uit de interviews blijkt dat een enkele niet-sporter nog niet volledig op de hoogte is van deze gezondheidseffecten. Zo geeft een 66-jarige vrouw aan dat zij graag wil afvallen omdat haar bloeddruk te hoog is. Op de vraag of dit een stimulans is om meer te bewegen, antwoordt zij:

*“Ja, maar als ik er echt achter zit, als ik zeg: ik neem niks, dan gaat het wel. Dan val ik echt wel een kilo per week af. Dus dan hoeft je eigenlijk niet [te bewegen] want het is natuurlijk ook niet goed als je teveel af gaat vallen. Want als je dat dan wel eens hoort, dan zeg ik: ja, dat is toch niet goed”.*

De meeste niet sportende ouderen beamen dat regelmatige lichaamsbeweging gezond is maar zien hier vooralsnog de meerwaarde niet van in. Ze vinden de baten niet opwegen tegen de lasten, laat staan dat zij sport noodzakelijk achten voor een gezonde levensstijl:

*“Nou, het willen doen is niet dermate dat ik het daar voor over heb”*

Mogelijk komt dat omdat zij van mening zijn dat ze in en om het huis voldoende beweging hebben. De uitspraken van een 79-jarige man en 66-jarige vrouw zijn tekent voor de groep niet-sporters:

*“Nee, kijk, ik heb nog geen thuiszorg, ik doe alles zelf nog. Ramen zemen en dat soort dingen allemaal dus ik ben genoeg in beweging”.*

En:

*“Mijn buurvrouw zegt wel eens: zullen we een blokje rond het huis gaan lopen? (...) Maar ja, dan denk ik dat lopen heb toch weinig nut want lopen dat doe je toch eigenlijk iedere dag wel. Ja, want iedere dag ga je toch even boodschapjes doen en dan ben je toch aan het lopen”.*

Voldoende beweging betekent voor de niet sportende ouderen vooral mobiel zijn en jezelf zelfstandig kunnen redden in huis. De deelname aan sportactiviteiten biedt hen weinig meerwaarde. Dit is in tegenstrijd met de denkbeelden van sportende ouderen die de meerwaarde van sport ten volle willen benutten om gezond ouder te worden.



Er zijn in deze paragraaf drie motieven de revue gepasseerd waaruit blijkt dat ouderen vanuit gezondheidsoverwegingen niet aan sportactiviteiten deelnemen. Het komt er op neer dat zij a) denken hier lichamelijk niet meer toe in staat zijn, b) denken dat het niet goed is voor hun gezondheid en c) denken dat het niet nodig is. Hieruit blijkt dat de niet sportende ouderen een andere visie hebben op de relatie tussen sport en gezondheid. Er heerst het discours dat ouderen voorzichtig moeten zijn met bewegen of te oud zijn voor sportdeelname. Hun ideeën over wat het oudere lichaam wel en niet kan, zetten aan tot inactief gedrag.

#### 4.2.3 Gezond leven, een bewuste keuze?

Eén van de eerste dingen die opvalt in de data-analyse is dat de sportieve ouderen heel bewust met hun gezondheid bezig zijn. Ze letten op hun voeding, roken niet, drinken niet of met mate en doen naast de sportactiviteit aan andere vormen van bewegen, zoals wandelen en fietsen. Een 68-jarige man verteld over zijn levensstijl:

*“Maar ik probeer zo veel mogelijk gezond te blijven. Een beetje sporten en oppassen met eten en dat soort dingen. Niet drinken, niet roken (...) Ik zal geen gekke dingen doen”.*

De sportieve ouderen kiezen doelbewust voor een gezonde levensstijl. Hun gezondheidsbewustzijn wordt versterkt door de deelname aan sportactiviteiten. Het zet hen aan om ook op andere momenten aan beweging te doen. Dit komt naar voren in de uitspraak van een 65-jarige vrouw:

*“Ja, maar misschien ook doordat je hier elke week beweegt, dat je de andere dagen ook wat meer gaat doen. Dat denk ik wel. Als het nou echt goed weer is en ik wil naar Zuidplein toe dan ga ik lopen. Dat is toch een half uur (...) Je gaat bewuster zeggen: hé, kom op! Ik ga even daar en daar heen lopen. Dan denk ik: ik moet meer bewegen”.*

Een goede gezondheid staat dus hoog in het vaandel bij de sportieve ouderen. Zij proberen hier op verschillende manieren aan bij te dragen. Zoals eerder genoemd, is dit te verklaren doordat zij denken dat de gezondheid beheersbaar is. Hun doel is om op deze manier langer actief en zelfstandig aan het leven deel te nemen. Een gezond leven is voor hen een dus bewuste keuze.

De niet sportende ouderen zijn minder met hun gezondheid bezig dan de sportende ouderen. Dit wil overigens niet zeggen dat zij dit niet belangrijk vinden. De meesten besteden wel aandacht aan hun voedingspatroon maar de helft van hen drinkt en/of rookt. Hun beweeggedrag is miniem en beperkt zich tot huishoudelijke taken en de verplaatsing van A naar B. Zij beschouwen hun gezondheid eerder als een essentialistisch gegeven waar ze zelf weinig invloed op kunnen uitoefenen. Er is in ieder geval geen sprake van het discours van een maakbare, beïnvloedbare gezondheid zoals dat bij de sportende ouderen het geval is. De tegenstelling in opvatting tussen beide groepen laat zich verduidelijken door de onderstaande citaten van respectievelijk een mannelijke sporter en niet-sporter:

*“Ik denk dat ik door het sporten 90 word”.* / *“Ik doe het met mijn lijf zolang het nog kan”.*

Dit verschil in opvatting zorgt ervoor dat de sportende ouderen meer inspanningen verrichten om gezond te leven dan de niet sportende ouderen, zowel op het gebied van sport en bewegen als in de rest van hun levensstijl.

#### **Afsluiting**

De betekenisconstructie van de relatie tussen gezondheid en sport is van invloed op de deelname aan sportactiviteiten door de informanten. De sportende ouderen zien de gezondheid als een maakbare en beïnvloedbare entiteit die door het individu zelf bevorderd kan worden door deel te nemen aan sportactiviteiten. Sport is voor hen een middel om zowel geestelijk als lichamelijk zo lang mogelijk gezond te blijven. Dit maakt sport in hun ogen geschikt voor alle leeftijden. Deze betekenisconstructie bevordert sportief gedrag. De niet sportende ouderen zijn van mening dat het oude lichaam niet kan (dat is voor jongeren) en niet mag sporten. De deelname aan sport- of beweegactiviteiten zou hun gezondheid niet ten goede komen. De gezondheid is niet maakbaar maar een gegeven. Het belang van sportbeoefening ontbreekt daarom bij deze groep. Hun ideeën over de beperkingen van het oude lichaam en gezondheid vormen een belemmering voor sportief gedrag.

### 4.3 Als het maar gezellig is

Naast de bevordering van de fysieke en mentale gezondheid draagt de deelname aan sportactiviteiten bij aan de sociale gezondheid van de sportende ouderen. Het stelt hen in staat om sociaal kapitaal te verwerven en aan te wenden. Het sociaal kapitaal van ouderen is dan ook het derde thema dat uit de interviews en observaties kan worden afgeleid. De manier waarop sociaal kapitaal wordt opgebouwd en de waarde die de geïnterviewde ouderen hieraan toekennen, zal in deze paragraaf worden besproken. Er is hierin wederom onderscheidt gemaakt tussen de sportende en niet sportende ouderen.

#### 4.3.1 De bijdrage van sport aan het sociaal kapitaal van ouderen

In de interviews benadrukken de sportende ouderen herhaaldelijk de sociale waarde die de sportactiviteit voor hen heeft. De deelname aan sportactiviteiten levert een bijdrage aan hun sociale kapitaal. Die bijdrage kan onderscheiden worden in een bijdrage aan hun sociale netwerken (structurele component) en een bijdrage aan het sociaal vertrouwen (culturele component). Op welke manier dit tot stand komt, zal hierna per component worden besproken.

##### **Sociale netwerken**

Voor de sportende ouderen vormen de sociale interacties een belangrijk motief voor de deelname aan én vooral het voortzetten van de sportactiviteit. Het gaat hierbij om het opdoen van nieuwe sociale contacten maar zeker ook om het onderhouden van de (soms spaarzame) bestaande relaties. Het plezier en de gezelligheid die zij halen uit het contact met de andere deelnemers is een stimulans om door te gaan met sporten. Wanneer dit element niet aanwezig zou zijn, zouden veel deelnemers er de brui aan geven. Een 66-jarige vrouw verteld hierover:

*“Je wordt gestimuleerd door de andere mensen. Als ik maandag en donderdag binnenkom ben ik blij om al die gezichten te zien. Je krijgt een hoop leuke dingen mee. En iedereen is zó ontzettend aardig!”*

Het stimulerende effect dat uitgaat van het contact met andere deelnemers blijkt ook uit het gegeven dat de meeste sporters al jaren meedoen en elkaar goed kennen. Sport is voor hen daarmee niet alleen een middel om de gezondheid te bevorderen maar ook om mensen te binden in sociale netwerken. Het is vaak de combinatie van deze twee elementen dat voor de meeste ouderen pas echt een motief vormt voor sportparticipatie. Voor een deel van de sporters is het ontmoetingselement nog belangrijker dan het bewegen zelf, zoals in het geval van een 82-jarige man:

*“Nou, één voor de gezelligheid al. Dat is al nummer één (...) Je maakt een praatje met de mensen die je anders ook, zal ik maar zeggen, nooit gezien zou hebben. En dat is gezellig onder mekaar allemaal”.*

Dit geldt in het bijzonder voor de ouderen die geen partner meer hebben. Zij geven aan dat het verlies van hun partner eenzaamheid veroorzaakt. Het tegengaan van sociaal isolement is voor hen een belangrijke drijfveer om aan de sportactiviteit deel te nemen. Het stimuleert hen om uithuizig te zijn en zich onder de mensen te begeven. De sociale contacten uit de sport zijn nagenoeg onmisbaar voor deze groep, zoals blijkt uit het voorbeeld van een 82-jarige man:

*“Nee, ik kan me het niet voorstellen dat ik niet meer sport eigenlijk want dan kom ik eigenlijk helemaal niet meer buiten als het ware. Maar dat komt ook, mijn vrouw is pas overleden en dan heb je helemaal geen zin om alleen weg te gaan. Want je weet eigenlijk niet waar je heen moet (...) En daarom is het zo leuk om te blijven sporten natuurlijk”.*

Klaarblijkelijk is er onder de informanten een grote behoefte aan sociale interactie. Aan deze behoefte wordt tegemoet gekomen door het sociale aspect een wezenlijk onderdeel van het programma te laten uitmaken. De ontmoeting tussen ouderen wordt gestimuleerd door gezamenlijk koffie te drinken voorafgaande en/of na afloop van de activiteit. Dit wordt door de deelnemers ervaren als een onontbeerlijk element van de sportactiviteit:

*“Wij sporten van 09.30 uur tot 10.30 uur, maar om 09.00 uur druppelen we al binnen en dan zetten we koffie. Want dat is ook een heel belangrijk stukje; het sociale contact. Lekker met mekaar ouwehoeren”.*

Het belang van het sociale contact met leeftijdsgenoten komt ook tot uiting tijdens de observaties:

*“Tijdens het koffie drinken voorafgaande aan Ouderen in Beweging, raak ik in gesprek met een 73-jarige man. Hij vertelt me uitgebreid wat voor klachten hij heeft en dat hij niet mee kan doen. De man is langdurig geblesseerd maar komt toch wekelijks om koffie te drinken met de anderen” (Observatie 2, 05-02-2009).*

Naast het koffie drinken, wordt de binding met andere deelnemers versterkt door gezamenlijk nevenactiviteiten te ondernemen. Op eigen initiatief organiseren een aantal ouderen een paar keer per jaar een uitstapje voor de hele groep:

*“We zijn wel eens wezen eten en we hebben al eens een boottochtje gemaakt met de groep. Daar sparen we dan voor hoor en dat geeft niet. Het mag best wel wat kosten. Maar gewoon met z'n allen wat doen”.*

Tevens doet een deel van de ouderen samen mee aan andere fysieke activiteiten, zoals zwemmen of het lopen van de avondvierdaagse. De sociale contacten uit de sport stimuleren dus weer het ondernemen van andere (sportieve) activiteiten en versterken op die manier de onderlinge relaties van de deelnemers. Die binding wordt ook versterkt doordat de sportende ouderen op de hoogte zijn van elkaars thuissituatie en belangrijke gebeurtenissen, die zo kenmerkend zijn voor de latere levensfase(n), zoals ziekte of de geboorte van een kleinkind, samen delen:

*“En het wel in wee van de mensen daar ga je ook in mee, zowel het verdriet als de vreugde. Er is een kleinkind geboren en het verdriet en die dingen, het hoort er allemaal bij”.*

Ze vinden (h)erkenning bij elkaar en dat schept een gevoel van verbondenheid. Juist die binding en het gevoel van ‘erbij horen’, is belangrijk voor deze ouderen. Het geeft ze het idee dat zij onderdeel uitmaken van de maatschappij. De saamhorigheid en groepsidentiteit worden concreet zichtbaar tijdens de observaties van ‘Ouderen in Beweging’:

*“Iedereen draagt, net zoals de voorgaande weken, dezelfde kleding; een geel met zwart trainingspak en een T-shirt met het opschrift ‘Ouderen in Beweging’. Toen ik een mevrouw hier naar vroeg, vertelde zij met trots dat iedereen die meedoet maar liefst twee trainingspakken heeft” (Observatie 4, 12-02-2009).*

In de bovenstaande tekst komt naar voren dat de deelname aan sportactiviteiten op verschillende manieren bijdraagt aan de vorming en versterking van de sociale netwerken en daarmee het sociaal kapitaal van de informanten. De sportactiviteit zorgt voor het contact en de binding met leeftijdsgenoten, of te wel bonding social capital. Uit het onderzoek blijkt dat die binding met andere ouderen zo waardevol is voor de deelnemers dat het hen stimuleert om de sportactiviteit voort te zetten. Dit geeft aan dat bonding social capital erg belangrijk is voor de geïnterviewde 65-plussers.

### **Sociaal vertrouwen**

Zoals eerder in het theoretisch kader aan de orde kwam, kan er ook een culturele component van sociaal kapitaal onderscheiden worden. Deze bestaat in essentie uit het genereren van sociaal vertrouwen en normen van wederkerigheid. Hier zal worden beschreven op welke manieren de deelname aan sportactiviteiten daar volgens de ouderen zelf een bijdrage aan kan leveren.

Sportdeelname kan op verschillende manieren bijdragen aan het sociaal vertrouwen van ouderen. Ten eerste geven de sporters aan elkaar tot steun te zijn in moeilijke perioden, zoals het overlijden van de partner. Ze zijn begaan met de anderen en helpen elkaar door de zware tijd heen. De contacten dienen in dit geval als een soort sociaal vangnet. En niet alleen dat. Ze dienen ook als een vorm van sociale controle. Wanneer iemand afwezig is bij de sportactiviteit wordt dit opgemerkt door de anderen. Dit leidt tot bezorgdheid wat een reden is om polshoogte te nemen:

*“Als iemand een tijdje wegblijft dan maken we ons allemaal toch wel een beetje zorgen. En dan wordt er toch wel gebeld of contact opgenomen. Sommige zijn alleenstaand dus er kan altijd wat gebeuren”.*

In beide gevallen worden er naast vertrouwen ook normen van wederkerigheid geproduceerd. De ouderen helpen elkaar met de verwachting dat iemand anders ooit iets voor hen terug zal doen wanneer zij dat zelf nodig hebben. De wederkerigheid komt tevens tot uiting in de acceptatie van de niveauverschillen in sportieve kwaliteiten. De deelnemers hebben het gevoel dat ze zich niet meer hoeven te bewijzen aan elkaar. Iedereen kan op zijn eigen niveau meedoen aan de oefeningen zonder dat diegene daarop aangekeken wordt. Dit wordt door de deelnemers als zeer prettig ervaren:

*“Maar het leuke van dit is dat je je niet meer hoeft te bewijzen. Je kan fel meedoen, je kan soft meedoen al naar gelang. Er zitten dames en heren bij elkaar. Je hoeft je nergens voor te bewijzen dat is, denk ik op oudere leeftijd wel belangrijk”.*

De sporters respecteren en stimuleren de andere deelnemers en verwachten dat dit andersom ook het geval is. Doordat ze weten dat ze van elkaar op aan kunnen, ontstaat er een sterke loyaliteit naar de groep toe. De deelnemers blijven iedere week trouw komen in de wetenschap dat de rest dit ook doet en zij de anderen niet in de steek willen laten. Deze loyaliteit stimuleert om met de sportbeoefening door te gaan, zoals het citaat van een 66-jarige vrouw beaamt:

*“Ja, laat maar zeggen dat je niet zo snel een ander in de steek wilt laten. Een tijd geleden toen was het zulk slecht weer en ik had eigenlijk geen zin en ik woon vlakbij hoor. En er was regen, het was ijs- en ijskoud en je was helemaal doordrenkt en dan kom je binnen en dan zie je toch iedereen zitten! En dan denk je van: ja, dat is toch wel een applaus waard hoor”.*

Samenvattend kan er gesteld worden dat de deelname aan sportactiviteiten de sportende ouderen een netwerk geeft waarin normen van wederkerigheid en vertrouwen in de medemens worden gegeneerd. Deze bijdrage van sport aan sociaal kapitaal is voor hen een belangrijke reden om de sportbeoefening voort te zetten. Gebleken is dat er onder deze ouderen een grote behoefte is aan sociaal contact en de binding met andere ouderen. Ze hechten hier veel belang aan. Geldt dit ook voor de niet sportieve ouderen en hoe geven zij invulling hieraan?

#### **4.3.2 Het sociaal kapitaal van niet sportende ouderen**

Ook de niet sportende ouderen hebben behoefte aan het opbouwen van sociaal kapitaal. Zij doen dit alleen op een andere wijze. Dit maakt het belang ervan niet minder groot. Hoe zij dit doen en welke waarde zij hieraan toekennen zal in deze paragraaf naar voren komen. Dit wordt wederom gedaan aan de hand van de onderverdeling tussen de componenten sociale netwerken en sociaal vertrouwen.

##### **Sociale netwerken**

Uit de interviews met de niet sportende ouderen komt naar voren dat ook zij behoefte hebben aan sociale contacten. Zij vervullen deze behoefte alleen op een andere manier omdat zij aan andere interesses de voorkeur geven. Voorbeelden hiervan zijn het verrichten van vrijwilligerswerk, creatieve of muzikale hobby's, het bezoeken van een oudersoos of het deelnemen aan specifieke ouderenactiviteiten, zoals het populaire sjoelen of kaarten. Een 65-jarige vrouw vertelt over haar hobby's:

*“We doen heel veel hier in het buurthuis. Elke dinsdag is het kaarten maken en laatst hebben we ook een kookcursus gedaan. Dat was hartstikke gezellig. En ik zit ook in de werkgroep van de bewonersvereniging van de seniorenflat en van de bewonersvereniging Noordereiland”.*

De niet-sporters zoeken hierbij doelbewust het contact met andere ouderen op en stemmen hun keuze voor vrijetijdsbesteding daar op af. Zo verkiest een 78-jarige vrouw het sjoelen boven het zwemmen vanwege het sociale karakter van de eerst genoemde activiteit:

*“Voordat hier de brand was van het zwembad, ging ik hier zwemmen. En dat is er nu wel weer, dat warmwaterzwemmen, maar er is dan hier ook gelijk sjoelen en ik vind sjoelen leuker. Vanwege dat je dan dus meer mensen ontmoet”.*

Uit mijn observaties blijkt dat de ontmoeting tussen ouderen gestimuleerd wordt door het sociale karakter dat meeste activiteiten hebben. Het wekelijkse uurtje kaarten maken, sjoelen of bingo gaat steevast gepaard met koffie, soesjes of een warme maaltijd. Daarnaast wordt de binding met andere ouderen versterkt door het organiseren van nevenactiviteiten, zoals uitstapjes of feestavonden:

*“We gaan hier [seniorenflat] naar feestavonden of mosselavonden of barbecuen. Maar wij gaan hier niet naar bingo of wat dan ook. Dat doen we weer op de volkstuin”.*

Ook bij de niet sportende ouderen staat dus de ontmoeting met andere ouderen centraal in hun vrijetijdsgedrag. Het is de meest genoemde reden voor het ondernemen van activiteiten. Niet alleen voor de gezelligheid maar ook om sociaal isolement tegen te gaan:

*“Het sociale is voor mij belangrijk. Ik heb het doelbewust gedaan toen mijn partner overleed. Toen ben ik dus gelijk hier [sjoelen] naar toe gegaan”.*

De genoemde vormen van vrijetijdsbesteding hebben daarmee dezelfde sociale functie als dat sport heeft voor de sportieve ouderen. De contacten die zij daar op doen, vormen samen met familieleden en burens het sociale netwerk van niet sportende ouderen. Ook binnen de sociale netwerken van de niet-sporters worden normen van wederkerigheid en (zelf)vertrouwen gegenereerd. Op welke wijze dit tot stand komt, wordt hierna besproken.

### **Sociaal vertrouwen**

Ook de niet sportende ouderen voelen zich beter door de sociale contacten met andere ouderen. Dit is met name het geval wanneer zij vrijwilligerswerk verrichten. Ze hebben het gevoel een nuttige bijdrage te leveren aan de maatschappij en ontvangen daar een stukje waardering voor. Dit vergroot hun zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde, zoals ook naar voren komt in de uitspraak van een 68-jarige man over zijn werkzaamheden voor de bewonerscommissie:

*“Je bent natuurlijk altijd bezig hier voor die oudere mensen en dergelijke en dat geeft een voldoening. Een stukje waardering dat krijg je terug”.*

Niet alleen het zelfvertrouwen maar ook het vertrouwen in anderen wordt groter dankzij de sociale netwerken van vrijetijdsbesteding waarin zij verkeren. Er ontstaan normen van wederkerigheid die tot uiting komen in het tonen van belangstelling voor elkaar of het bieden van hulp waar dat nodig is. Zo geven bewoners van een seniorenflat aan dat de flatbewoners fungeren als sociaal vangnet voor elkaar. Een 76-jarige man zegt hierover het volgende:

*“Nou, ja hiernaast toevallig. Die man is drie weken geleden overleden. Daar hebben we jaren eigenlijk een beetje voor gezorgd. Daar gingen we dan mee naar het ziekenhuis. Ik ging de krant altijd 's morgens voor hem halen want hij kwam al twee jaar niet buiten. We deden vrijdags de boodschappen, dus ja..”*

Kortom: de niet-sporters hebben andere sociale netwerken waarin normen van wederkerigheid en sociaal vertrouwen worden verkregen. Netwerken die ook voor hen van grote waarde zijn.

### **Afsluiting**

Uit de gepresenteerde bevindingen blijkt dat zowel sportende als niet sportende ouderen een grote behoefte hebben én belang hechten aan de binding met leeftijdsgenoten. Bonding social capital is belangrijk voor de geïnterviewde 65-plussers. De manier waarop beide groepen hier invulling aan geven verschilt echter. Sportende ouderen gebruiken sportactiviteiten als middel om hun sociaal kapitaal te vergaren. Niet-sporters hanteren andere middelen hiervoor. Het resultaat is desalniettemin hetzelfde; sociale netwerken waarin normen van wederkerigheid en vertrouwen gegenereerd worden. Oftewel sociaal kapitaal.

## **4.4 Het sportverleden als garantie voor de toekomst?**

In het theoretisch kader is er uitgebreid stil gestaan bij het discours ‘Jong geleerd, is oud gedaan’. Dit komt er op neer dat ‘men’ er vanuit gaat dat sportparticipatie in de jeugd een goede voorspeller is voor sportief gedrag op latere leeftijd. Zoals eerder genoemd, is het wetenschappelijke bewijs hiervoor echter ambigu en schaars, zeker met betrekking tot de doelgroep ouderen. Om hier meer inzicht in te verkrijgen, is het sportverleden meegenomen als één van de onderwerpen in de interviews. In deze paragraaf zal bekeken worden in hoeverre deze aanname daadwerkelijk opgaat voor de informanten. Is er sprake van een causale relatie tussen het sportgedrag in de jeugd en op oudere leeftijd?

Van alle sportende ouderen heeft precies de helft in de jeugd ook aan sport gedaan, dat wil zeggen op een sportvereniging gezeten. Onder de niet-sporters is ook de helft op jeugdige leeftijd actief geweest in een sportvereniging. Opmerkelijk is dat niet alleen de sporters maar ook de niet-sporters goede herinneringen bewaren aan die tijd. Een 79-jarige niet-sporter verteld hierover:

*“Nou, ik was verslaafd eraan hoor! Ik geloof dat ik zes avonden in de week turnde. En ik heb ook aan wedstrijden meegedaan (...) Ja, dat was fantastisch!”*

Ondanks die positieve ervaringen met jeugdsport hebben zij dit op oudere leeftijd niet voortgezet. De overige ouderen zijn vroeger wel via de gymnastieklessen op school of in militaire dienst in aanraking gekomen met sport, echter dit had een verplicht karakter. Wanneer dit niet het geval geweest was, hadden velen niets met sport van doen gehad. Dit blijkt uit het antwoord van een 65-jarige vrouw:

*“Als er gymnastiek was en ik hoefde alleen maar voor gymnastiek dan ging ik niet naar school. Nee, echt. Ik zeg het eerlijk”.*

Juist de eigen keuze of intrinsieke motivatie lijkt belangrijk voor het volhouden van een levenslange sportdeelname. Het deel van de ouderen dat vroeger wel aan sport heeft gedaan, bestaat voor de helft uit mannen en voor de helft uit vrouwen. Het beeld dat vrouwen vroeger ontmoedigd werden van sportdeelname en dientengevolge op oudere leeftijd minder aan sport zouden doen dan hun mannelijke leeftijdsgenoten wordt in dit onderzoek niet bevestigd. Voor de geobserveerde sportactiviteiten geldt zelfs dat het aandeel vrouwen iets hoger ligt dan het aandeel van mannelijke deelnemers. Dit kan mogelijk verklaard worden doordat vrouwen gemiddeld ouder worden dan mannen of dat de soort activiteit (ouderengym) vrouwen meer aanspreekt dan mannen.

Uit dit onderzoek blijkt dus dat de sportdeelname in de jeugd geen voorspellende factor is voor het sportgedrag van deze 65-plussers. Voor het merendeel van onderzoekspopulatie is er namelijk geen causaal verband aangetroffen tussen sportdeelname op jeugdige en op oudere leeftijd. De helft van de niet-sporters heeft in de jeugd met veel plezier aan sport gedaan maar doet dat nu niet meer en de helft van de sporters heeft vroeger nooit gesport maar is dit later wel gaan doen. Het discours ‘Jong geleerd, is oud gedaan’ gaat dus niet op voor de onderzoekspopulatie. Sportparticipatie in de jeugd blijkt dus weinig uit te maken voor sportief gedrag op oudere leeftijd. Daarentegen blijkt (de afwezigheid van) het sportgedrag op volwassen leeftijd een betere indicator voor (de afwezigheid van) het sportgedrag bij deze ouderen. De informanten die op middelbare leeftijd niet hebben gesport, hebben dit op oudere leeftijd veelal niet meer opgepakt. Driekwart van de niet sportende ouderen heeft als volwassene ook niet aan sport gedaan. Diegene die als volwassene wel aan sport hebben gedaan, hebben dit veelal voortgezet op oudere leeftijd. Tweederde van de sportende ouderen heeft namelijk op middelbare leeftijd ook aan sport gedaan.

Andersom noemen de ouderen die in het verleden nauwelijks aan sport hebben gedaan de afwezigheid van eerdere sportervaringen wel als oorzaak voor hun inactieve gedrag. Met name de niet sportende mannen geven aan dat zij vroeger, vanwege het werk, geen tijd hadden voor sportdeelname en dit daarna niet meer hebben opgepakt. Dit is ook het geval bij een 68-jarige man:

*“Ik heb altijd hard moeten werken en had ik nooit geen tijd om sportieve dingen te doen. Weet je wel en dan groeit dat zo een beetje en dan valt die interesse ook weg, hè?”*

Een andere dame heeft negatieve herinneringen aan de gymnastieklessen op school. Ze was er niet goed in en is een keer hard gevallen. Hierdoor heeft zij ook nu nog weinig vertrouwen in het eigen lichaam en zal niet snel een sport oppakken:

*“Ik ben een keer als kind zijnde gevallen tussen de brug, ik weet niet of je dat nu nog hebt, en dat is gewoon toen de angst geweest. Dat ik toen ineens eigenlijk d'r geen zin meer in had”.*

De belangstelling voor sport is op latere leeftijd niet meer aangewakkerd. De niet-sporters impliceren een relatie tussen de afwezigheid van sportgedrag in de jeugd en op oudere leeftijd. Het feit dat zij vroeger niet aan sport gedaan hebben, kan een reden zijn waarom ze nu ook niet deelnemen aan sportactiviteiten, echter het causale verband kan net zo min bevestigd worden als bij de aanname jong geleerd, is oud gedaan. Een deel van sportieve ouderen is pas op late leeftijd gaan sporten, wat aangeeft dat het wel mogelijk is om op oudere leeftijd plezier in sport te krijgen. Het is dan wel

belangrijk dat er een passend sportaanbod is. Waar het sportaanbod voor ouderen dan aan moet voldoen, komt in de volgende paragraaf aan de orde. Dit geeft bovendien aan dat de verschillende thema's die in dit hoofdstuk beschreven zijn niet los van elkaar te bezien zijn maar in onderlinge samenhang interacteren.

### **Afsluiting**

De data uit dit onderzoek verwerpen de hypothese dat ouderen meer sportief gedrag vertonen naarmate zij in hun jeugd meer met sport in aanraking zijn gekomen en stelt dat sportdeelname op volwassen leeftijd hier een betere indicator voor is.

## **4.5 Randvoorwaarden voor sportdeelname**

Het laatste thema dat voortvloeit uit de interviews met ouderen bestaat uit de randvoorwaarden die zij belangrijk vinden bij het deelnemen aan sportactiviteiten. Deze paragraaf geeft daarmee in feite een uitgebreid antwoord op de deelvraag: "Welke randvoorwaarden vinden ouderen belangrijk bij het deelnemen aan sportactiviteiten?". In de interviews hebben de informanten een aantal aspecten benoemd die in hun ogen essentieel zijn. De sportende ouderen hebben aangegeven welke elementen uit de huidige sportactiviteit zij waarderen en welke elementen ze momenteel missen. De niet sportende ouderen hebben verteld aan welke randvoorwaarden het volgens hen ontbreekt waardoor zij nu weerhouden worden van sportdeelname. Beide groepen noemden daarbij veel overeenkomstige aspecten. Kennelijk zijn er een aantal algemene factoren te identificeren waar de hele groep belang aan hecht. Deze kunnen gebundeld worden in de volgende randvoorwaarden: aard van de sportactiviteit, frequentie en tijdstip, begeleiding, faciliteiten en accommodatie, prijs en lidmaatschap, informatievoorziening en omgevingsfactoren. De randvoorwaarden zullen hierna stuk voor stuk worden toegelicht.

### **Aard van de sportactiviteit**

De ondervraagde 65-plussers, zowel de sporters als niet-sporters, geven de voorkeur aan laag intensieve en recreatieve sportbeoefening. Extreem intensieve of competitieve sporten vinden zij ongeschikt voor ouderen. 'Meedoen' is voor hen prioriteit bij het sporten, zoals ook blijkt uit de uitspraak van een 66-jarige vrouw:

*"Je ziet het bijvoorbeeld nu met D. Ik zie wel dat zij sommige dingen niet goed kan maar ik zie ook hoeveel zij geniet van dat met de rest samen. En ze fleurt er van op, dat zie ik".*

Het traditionele beeld waarin sporten als gymnastiek, zwemmen en wandelen worden afgeschetst als typische beweegactiviteiten voor ouderen wordt hier door de informanten bevestigd:

*"Nou, zwemmen dat ken inderdaad wel en bepaalde gymnastiek natuurlijk. Dat kan in wezen iedereen nog en wandelen, laten we zeggen onder begeleiding wandelen".*

Overige sporten die genoemd werden, zijn: (toer)fietsen, koersbal, dans, badminton, volleybal, aqua-aerobics, fitness, denksporten en biljarten. De laatste twee werden in het bijzonder door mannen genoemd en dans en aqua-aerobics alleen door vrouwen. Het is denkbaar dat de keuze voor laag intensieve sporten samenhangt met de veronderstelde fysieke mogelijkheden van de doelgroep. Volgens de informanten hebben veel ouderen te maken met lichamelijke beperkingen en is het noodzakelijk dat het sportaanbod daar op wordt afgestemd. Zo vertellen een aantal ouderen dat zij een verminderd uithoudingsvermogen hebben waardoor ze niet alles meer kunnen. Sporten als tennis, badminton en hardlopen, worden al gauw als te intensief ervaren. Andere ouderen hebben weer moeite met grondoefeningen of zijn bang om te vallen, bijvoorbeeld bij het fietsen of schaatsen:

*"Nee, ik durf niet meer te fietsen omdat ik met evenwicht.. een beetje angstig geworden ben".*

Het bovenstaande in acht nemend, is laagdrempeligheid een belangrijk randvoorwaarde bij sportactiviteiten voor ouderen. Naast de sporttechnische invulling dient, zoals al eerder naar voren kwam, het sociale aspect een prominente plaats in te nemen. De ontmoeting en sociale interactie met leeftijdsgenoten is volgens de geïnterviewde ouderen één van de voornaamste redenen om te gaan sporten. De ontmoeting kan gestimuleerd worden door gezamenlijk koffie of een borreltje te drinken na afloop van de sportactiviteit. Hier kiezen ouderen hun sportactiviteit op uit, zo blijkt uit de uitspraak van een 76-jarige niet-sporter:

*“Ja, kijk ik denk niet dat je de ouderen op een wielervedbaan of op een ijsbaan krijgt. Dat kan je rustig vergeten. Maar laten we zeggen in een sportzaal waar gelegenheden zijn voor die ouderen, of waar ze na afloop nog wat kunnen drinken, een kopje koffie ofzo, daar zou je ze naar toe kunnen trekken”.*

Het logische gevolg is dat de informanten de voorkeur geven aan het bewegen in groepsverband boven individuele sportbeoefening. Ondanks dat de ouderen wel hun preferenties en meningen kenbaar willen maken, geven zij gelijktijdig aan weinig interesse te hebben in sport. De reeds sportende ouderen hebben geen behoefte aan nieuwe of andere sportactiviteiten zolang zij kunnen deelnemen aan de huidige sportactiviteit en de niet-sporters hebben weinig tot geen belangstelling voor fysieke activiteiten in welke vorm dan ook. Ze hebben er geen behoefte aan en dit gaat naar eigen zeggen ook niet veranderen:

*“Nee, hoor ik heb geen behoefte aan sport. Nee, echt niet en dat gaat ook niet veranderen”*

De desinteresse in sportbeoefening geldt volgens de niet-sporters voor het merendeel van de ouderen:

*“Wat ik hier [senioreflat] dus wel eens te horen kom, is er niet veel interesse”.*

Uitspraken die aangeven dat het lastig is om ouderen te motiveren voor sportdeelname. Al hoewel de behoefte onder de meeste informanten niet erg groot lijkt, zijn de ouderen wel gevraagd naar hun ideeën ten aanzien van randvoorwaarden die zij voor de doelgroep ouderen in zijn algemeenheid van belang achten. Deze zullen hierna worden besproken, te beginnen bij de frequentie en tijdstip van de sportactiviteit.

#### **Frequentie en tijdstip van de sportactiviteit**

Over de frequentie van de deelname aan georganiseerde beweegactiviteiten en dus niet het ongeorganiseerd sporten, lopen de meningen van de informanten uiteen. De sporters hebben hier een andere idee over dan de niet-sporters. Zij zetten gemiddeld in op twee maal per week terwijl de niet-sporters denken dat één keer per week voldoende is voor ouderen. Wat betreft het tijdstip gaat de voorkeur uit naar doordeweeks en overdag. De meeste 65-plussers zijn gepensioneerd en zijn dan vrij. Verruit het merendeel zegt daarbij een voorkeur te hebben voor de ochtend. Zo blijft er na het sporten nog tijd over voor andere dingen. Een 82-jarige sporter verteld:

*“Het is hier van negen tot tien en dat is mooi want dan heb je de hele dag nog voor jezelf”.*

's Avonds en in het weekend sporten doen ze liever niet. Ze hebben dan andere dingen te doen en willen niet meer in het donker de deur uit.

#### **Begeleiding tijdens de sportactiviteit**

De instructeur kan een substantiële bijdrage leveren aan het welslagen van de sportactiviteit. De geïnterviewde ouderen vinden het belangrijk dat een gekwalificeerde instructeur hen begeleidt bij het sporten. Hiermee doelen ze op iemand die medisch onderlegt is zodat er ingespeeld kan worden op eventuele gezondheidsproblemen die zich voor doen. Dit geeft hen een gevoel van veiligheid. Daarnaast moet een instructeur ook sporttechnisch onderlegt zijn zodat het sportaanbod wordt afgestemd op de mogelijkheden van de doelgroep en er een goed voorbeeld kan worden gegeven. Een 75-jarige man zegt het volgende over de instructeur:

*“Ten eerste dat die EHBO heeft, dat die weet wat die aan de mensen heeft. Dat die weet wat voor soort gebreken ze hebben en daar eventueel op in kan springen. Hij moet wel die kennis hebben”.*

Naast kennis van zaken vinden de sporters het belangrijk dat de instructeur onderdeel uitmaakt van de groep en niet als buitenstaander te werk gaat. Dit komt overeen met eerdere bevindingen dat er saamhorigheid binnen de groep wordt nagestreefd. De instructeur heeft hier een sturende rol in.



### **Sportfaciliteiten en -accommodatie**

Wanneer de ouderen gevraagd worden naar hun wensen ten aanzien van de sportfaciliteiten geven diverse ouderen onafhankelijk van elkaar het antwoord dat de aanwezigheid van een kantine een 'must' is:

*"Nou, dat er sowieso een kantine bij is waar ze kunnen bijpraten. Dat moet erbij zijn en voor de rest moet er ook alles aanwezig zijn".*

Een antwoord dat nogmaals weergeeft hoe belangrijk het sociale aspect is voor deze ouderen. Verwachte criteria zoals rolstoelvriendelijkheid en aansluiting met het openbaar vervoer zijn uitgebleven. Een tweede voorwaarde betreffende de accommodatie is de bereikbaarheid. De informanten benadrukken dat deze pertinent dichtbij, hiermee bedoelen ze op loopafstand, moet zijn. Veel niet-sporters geven aan dat de afstand voor hen een reden is om niet (meer) te sporten. Een voorbeeld wordt gegeven door een 78-jarige vrouw. Zij wil graag zwemmen maar wordt hiervan weerhouden door de afstand:

*"Want nu is dat best wel een stukje fietsen en je moet erg uitkijken als je 78 bent in het verkeer. Het is dus alleen al zwaar om er te komen en dan nog de inspanning om te zwemmen. Daar zie ik dan toch wel een beetje tegenop. Kijk, is het op loopafstand, dat is prettig. Dichtbij alles".*

Dit kan verklaard worden doordat een aanzienlijk deel van de geïnterviewden te maken heeft met een verminderde mobiliteit. Ze zijn ze niet allemaal goed ter been, durven niet meer op de fiets te stappen of zijn niet in het bezit van een auto. Bovendien wordt het overstappen in het openbaar vervoer als een te hoge drempel ervaren ondanks het feit dat het openbaar vervoer in Rotterdam gratis is voor 65-plussers. Kortom: de voorkeur van deze ouderen gaat er dus naar uit om de sportactiviteiten zo veel mogelijk in de wijk te laten plaatsvinden.

### **Prijs en lidmaatschap**

Naast een beperkte afstand vinden de informanten een betaalbare prijs een noodzakelijke voorwaarde voor de deelname aan sportactiviteiten. Wanneer de prijs te hoog ligt, vormt dit een belemmering voor hen:

*"Het moet betaalbaar blijven. Hier betalen we € 7,50 per maand voor de koffie en meer niet. De rest is allemaal vrij. De zaal, alles. Maar, ja ik denk als je dat allemaal moet betalen dan denk ik dat veel ouderen er mee stoppen. Ja, dat denk ik vast wel".*

De ouderen geven aan dat zij het niet breed hebben en moeten rondkomen van een AOW-uitkering, in een enkel geval aangevuld met een klein pensioen. Geld speelt voor hen daarom een bepalende rol in de afweging om aan sport te doen. Het antwoord van een 68-jarige man is tekenend voor de ouderen in de deelgemeenten Feijenoord en IJsselmonde:

*"Ik denk dat het aan de kosten ligt. Het zijn allemaal oudere mensen en ze moeten het allemaal van een AOW-tje doen. En dan kiezen ze daar niet voor.."*

Een betaalbare prijs is dus een belangrijke voorwaarde om ouderen in deze delen van Rotterdam aan het sporten te krijgen en te houden. Een vorm van subsidiering of andere financiële ondersteuning lijkt daarom wenselijk. In het verlengde van de prijs ligt het soort lidmaatschap of de betalingswijze. De ouderen geven hier vrijwel een unaniem oordeel over. Zij willen vrijblijvend deelnemen aan de sportactiviteiten en om meerdere redenen geen lidmaatschap afsluiten. Ten eerste wordt dit als een verplichting en belasting ervaren. Ze willen alleen betalen als ze daadwerkelijk gesport hebben omdat het nog al eens voor kan komen dat ze door omstandigheden, zoals ziekte of vakantie, niet aanwezig kunnen zijn:

*"In griep tijd en dingen heb je veel ouderen die dan doodmoe zijn van die griep periode enzo. En dan moeten ze niet de verplichting hebben van nu heb ik een abonnement nu moet ik toch gaan. Ik ben niet zo voor een algemeen abonnement voor senioren".*

Daarnaast is er de praktische reden dat niet iedereen zich een lidmaatschap voor een langere periode kan veroorloven. Kortom: de ouderen betalen het liefst per keer en willen geen lidmaatschap afsluiten.

Deze betalingswijze wordt toegepast bij de sportinstuif 50+ in IJsselmonde en blijkt in de praktijk goed te werken. Ook zonder contractuele verplichtingen komen de ouderen wekelijks sporten.

*“Ik vind dit eigenlijk de beste methode. Je komt en je betaalt. Ja, en als je niet komt dan betaal je niet. En je ziet het ze komen toch regelmatig, de hele groep bijna. Het is € 2,00 maar want het wordt wel gesubsidieerd en dat geeft wel de stimulans om te blijven sporten”.*

### **Informatievoorziening**

De niet sportende ouderen geven aan niet allemaal op de hoogte te zijn van de mogelijkheden op het gebied van sport en bewegen. Het gebrek aan een goede informatievoorziening stimuleert niet tot sportief gedrag. Hier kunnen sportaanbieders iets aan veranderen. Maar wat is een goede manier om ouderen te bereiken? In dit onderzoek is navraag gedaan bij de doelgroep zelf. De meeste sporters zijn via-via bij de sportactiviteit terecht gekomen en geven aan dat mond-tot-mondreclame de beste manier is om senioren te bereiken.

*“Ja, ik denk dat het ook een mond-op-mond reclame moet zijn, hè? Er zijn hier mensen die burens meetrokken en dat is het mooiste natuurlijk”.*

Een andere veelgeprejste tip is om een actieve benadering te gebruiken en naar de ouderen toe te gaan. Dit kan bijvoorbeeld door aan te sluiten bij de bestaande (ouderen)activiteiten of door naar een ontmoetingspunt, zoals de recreatiezaal van een seniorenflat of het buurthuis, te gaan. Hier kan dan een voorlichting of demonstratie worden gegeven en is persoonlijk contact met ouderen mogelijk. Een 68-jarige sporter vertelt hoe hij dit zou aanpakken:

*“Nodig ze uit en geef demonstraties. Dat als je ergens een bingomiddag of iets hebt, een groepje zoals wij bijvoorbeeld, daar effe wat kennen laten zien. Dat hebben we al een paar keer gedaan. En dat de mensen dan met ons kunnen praten hoe wij dat ervaren”.*

Een derde advies van de informanten ter verbetering van de informatievoorziening is het zoeken van de samenwerking met huisartsen en andere zorgverleners. Oudere mensen komen relatief vaak in aanraking met professionals uit de gezondheidszorg en hechten veel waarde aan het verkregen advies of voorschrift. De professionals kunnen daarmee een invloedrijke en centrale rol spelen in het initiëren en continueren van beweeggedrag bij ouderen. Met deze samenwerking zijn zowel de patiënt, zorgverlener als sportaanbieder gebaat.

Tot slot zijn ouderen vaak trouwe lezers van lokale kranten. Door hierin te adverteren, kunnen de ouderen op de hoogte gebracht worden van de mogelijkheden op het gebied van sport en bewegen, aldus een 65-jarige vrouw:

*“In de wijkkrantjes of de weekblaadjes. Die ouderen die lezen dat natuurlijk allemaal. Die pluizen ze van voor naar achteren en van achteren naar voor helemaal uit”.*

### **Omgevingsfactoren**

Het laatste aspect dat uit de interviews naar voren kwam, zijn de omgevingsfactoren. De omgevingsfactoren kunnen worden opgesplitst naar invloed van de sociale omgeving en van de fysieke omgeving. Te beginnen met de eerstgenoemde. De steun van mensen uit de omgeving kan ouderen een stimulans bieden om met sportbeoefening te beginnen. Het kan hen over de spreekwoordelijke drempel heen helpen. Vooral de partner kan hierin een invloedrijke rol spelen, zoals blijkt uit het citaat van een 68-jarige man:

*“In het begin ging ik alleen, toen op een gegeven moment heb ik mijn vrouw zo gek gekregen dat ze meeging en nou is ze één van de dolle stieren hier, bij wijze van spreken. Maar in het begin zag ze het helemaal niet zitten”.*

Ook vrienden, burens of (ex)collega's kunnen een stimulans zijn om de stap naar de sportvereniging of -activiteit te maken. Samen met een beweegmaatje ondernemen ze eerder actie dan alleen. Daarnaast stimuleert een beweegmaatje ook om de sportbeoefening voort te zetten. Het is soms een stok achter de deur, getuige de uitspraak van een 75-jarige man:

*“Nou, door mijn vrouw wel in hoofdzaak hoor. Als die zou zeggen: ik stop ermee dan denk ik niet dat ik hierheen blijf komen. Misschien dat we elkaar wel een beetje stimuleren”.*

Naast de sociale steun zijn ook de fysieke omgevingsfactoren van invloed op het beweeggedrag van ouderen, met name bij het ongeorganiseerd bewegen. Voor een volledig beeld wordt hier kort bij stil gestaan. De informanten noemen de weeromstandigheden als een dominante factor voor openluchtrecreatie. Wanneer de weersomstandigheden gunstig zijn, trekken met name de sportieve ouderen erop uit voor een fiets- of wandeltocht:

*“Maar 's zomers zitten we veel op de fiets. We hebben echt een toerfiets dus we gaan de fietsvierdaagse doen en dat soort dingen. Dan nemen we de fietsen mee en dan gaan we ergens een toer maken. Nou, dat is dan wel 60 of 70 kilometer op een dag”.*

Daarentegen kunnen slechte weersomstandigheden ook een belemmering vormen. Het zorgt niet alleen voor demotivatie maar kan ook gevaarlijke situaties teweegbrengen. Naast gunstige weersomstandigheden nodigt ook de natuur uit tot bewegen. De informanten geven aan dat ze het prettig vinden om in de buitenlucht actief te zijn. In een grote stad als Rotterdam is het alleen niet altijd even makkelijk om hier op in te spelen.

### **Afsluiting**

De beschreven randvoorwaarden dienen als handvaten bij het ontwikkelen en implementeren van sportactiviteiten voor ouderen. Alvorens ouderen hieraan zullen beginnen, moeten zij hier welwillend tegenover staan. Zoals in deze paragraaf al naar voren kwam, is dit bij een groot deel van de ouderen nog niet het geval. Uit de eerder besproken data bleek dat andere factoren, zoals de betekenisconstructies van gezondheid en sport, hier mede verantwoordelijk voor zijn. Wanneer het wenselijk is dat meer ouderen gaan deelnemen aan sportactiviteiten zal er iets in de heersende denkbeelden en betekenisgeving moeten veranderen. In het volgende hoofdstuk zullen mogelijke opties worden bediscussieerd wat uiteindelijk eindelijk leidt tot aanbevelingen in hoofdstuk 6.

## **5. Discussie**

In dit hoofdstuk zullen zowel de empirische bevindingen als het verloop van het onderzoeksproces in een kritisch daglicht worden gesteld. In de eerste paragraaf zullen de belangrijkste bevindingen gerelateerd worden aan de gehanteerde theoretische concepten en nadien bediscussieerd worden. In paragraaf 5.2 zal er daarna gereflecteerd worden op de methodologische keuzes die tijdens het onderzoeksproces gemaakt zijn.

### **5.1 Inhoudelijke discussie**

In deze paragraaf worden de belangrijkste resultaten afgezet tegen de behandelde theorie uit hoofdstuk 2 en vervolgens ter discussie gesteld. Centraal staan de contradicties tussen de sportende en niet sportende ouderen zoals deze in hoofdstuk 4 naar voren zijn gekomen. Voor de belangrijkste thema's wordt de vergelijking tussen de twee groepen gemaakt en bekeken hoe de verschillen en overeenkomsten te interpreteren zijn. Hierbij zal duidelijk worden dat hun betekenissen niet op zichzelf staan. Het doel van deze inhoudelijke discussie is om te kijken welke onderliggende gedachten er schuil gaan achter de resultaten van het onderzoek.

#### **Ouder worden**

De eerste opvallende tegenstelling die uit de onderzoeksdata naar voren komt, is de omgang met het proces van ouder worden. De sporters zien het verouderingsproces als iets dat zo lang mogelijk bestreden moet worden, terwijl de niet-sporters dit meer als een positief gegeven beschouwen. Het gedachtegoed van de sporters komt voort uit twee verschillende denkbeelden. Enerzijds is een deel van mening dat het ouder worden een zware opgave is dat gelijk staat aan gebreken, ziekten, verlies en de dood. Een opvatting die overeenkomsten vertoont met het traditionele discours waarin ouder worden, gezien wordt als een medisch en maatschappelijk probleem (Dionigi & O'Flynn, 2007). Deze negatieve associaties met het ouder worden, maken de sporters angstig. Ze willen daarom zo lang mogelijk gezond blijven en gebruiken de sport als middel daarvoor. Anderzijds is het andere deel van sporters van mening dat ouder worden wel gepaard gaat met fysieke achteruitgang maar dat dit inherent is aan het leven. Ze accepteren deze gevolgen en zien ook positieve kanten aan het ouder worden. Dit komt overeen met het discours van positief of gezond ouder worden, ook wel bekend als 'healthy aging' (Dionigi & O'Flynn, 2007). Een discours dat gezond en succesvol ouder worden als een begerenswaardig einddoel nastreeft en als gevolg daarvan ouderen aanzet om preventieve maatregelen te nemen zodat ziekten en afhankelijk voorkomen kunnen worden (Fries, 1988). Ook bij de sportende ouderen is dit merkbaar. Zij willen het verouderingsproces zo veel mogelijk te niet doen en vertragen door gezond te leven en zien sport als middel daarvoor. Deze opvatting zet aan tot sportief gedrag.

De niet sportende ouderen tellen veel minder zwaar aan het fenomeen ouder worden. Ze zijn er niet mee bezig, kennen weinig angst en zien ouder worden als een gunst. De niet-sporters hebben daarmee positievere inslag dan de ondervraagde sporters. De manier waarop de niet sporters het ouder worden beleven, is evenzeer in overeenstemming met het nieuwe positieve denken over ouder worden, alleen worden zij niet aangezet tot gezondheidsinterventies, zoals sportdeelname. Mogelijk zien zij geen noodzaak hiertoe omdat ze het ouder worden ervaren als een positief gegeven. Dit in tegenstelling tot de sportende ouderen die het zien als een beïnvloedbaar proces dat middels lichamelijke activiteit bestreden kan en moet worden.

Welke houding is nu 'gezonder'? Enerzijds valt er natuurlijk veel te zeggen voor een actieve en gezonde manier van ouder worden. In paragraaf 2.2 zijn enkele positieve effecten daarvan benoemd. Aan de andere kant lijkt het erop alsof de sporters het ouder worden als onwenselijk gaan beschouwen en kost wat kost willen vermijden. Het discours van 'healthy aging' dreigt door te slaan in een dogma. Ook Dionigi & O'Flynn (2007) waarschuwen voor de keerzijde van dit discours en stellen dat het kan bijdragen aan angst en ontkenning van het ouder worden. Volgens Weick (1995) is de omgeving voor een groot deel van invloed op de denkbeelden van mensen. Wordt er in de maatschappij dan te veel nadruk gelegd op idealen als 'jong', 'gezond' en 'fit' zijn? Maakt dit mensen angstig voor het (biologische proces van) ouder worden? En hoe problematisch is dit voor ouderen die niet de mogelijkheid, middelen en gelegenheid hebben om mee te doen met het heersende discours van 'gezond' ouder worden? En is het niet beter om hier, net zoals de niet sportieve ouderen, niet zo

veel mee bezig te zijn? In het kader van de genoemde overwegingen valt er voor te pleiten om de nadruk van het beleid te verplaatsen van 'gezond' naar 'gelukkig ouder worden'.

Van Putten (2008) stelt in haar onderzoek dat sportdeelname wel degelijk een positieve bijdrage levert aan de beleving van het ouder worden. Iets dat door de sportende ouderen in dit onderzoek bevestigd wordt maar ook een onvolledige of beter gezegd eenzijdige weergave van de situatie blijkt te zijn. In aanvulling hierop levert de vergelijking met niet sportende ouderen het beeld dat op zij het ouder worden eigenlijk positiever beleven dan hun sportende leeftijdsgenoten. Op basis van dit inzicht kan er voor toekomstig sportonderzoek worden aanbevolen om eveneens de vergelijking tussen de groepen sporters en niet-sporters te maken. Dit kan leiden tot vernieuwende en waardevolle inzichten.

### **Gezondheid**

In het verlengde van bovenstaande opvattingen over ouder worden, liggen de denkbeelden over gezondheid. Zoals duidelijk werd, leggen de sportende ouderen een causale link tussen het proces van ouder worden en hun gezondheid. Deze twee thema's vertonen dan ook enige overlap met elkaar. Uit de empirische data kwam naar voren dat de sporters en niet-sporters andere of tegenstrijdige betekenissen construeren van gezondheid in relatie tot bewegen. Dit kan mogelijk beter begrepen worden tegen de achtergrond van de maatschappelijke discoursen die beide groepen hanteren. Dit vraagt om enige toelichting. Voor de sportende ouderen is sport een middel om zo lang mogelijk lichamelijk en geestelijk gezond te blijven. Het leidt volgens hen onder meer tot een betere conditie, een verhoogde zelfredzaamheid en meer zelfvertrouwen. Ze zijn van mening dat je de gezondheid kunt beïnvloeden door sportdeelname en een gezonde levensstijl. Dit beeld sluit volledig aan bij het geloof in de controleerbare, maakbare en beheersbare gezondheid dat sinds de jaren '70 in opkomst is (Tamboer & Steenbergen, 2004).

Dit discours houdt het individu zelf verantwoordelijk voor zijn gezondheid en het voorkomen van ziekten. Iets dat voor die tijd vooral werd opgevat als een noodlottige speling der natuur of waarvoor een verklaring gezocht kon worden in het geloof. Dit veranderde sportdeelname van aanvaard naar normatief gedrag (Tamboer & Steenbergen, 2004). Een discours dat nadrukkelijk aanwezig is bij de sportende ouderen en tot uiting komt in hun levensstijl. Dit laat zich het best verduidelijken aan de hand van een citaat van een 78-jarige sporter: *"Bewegen en gezond eten, niet te dik worden. Wij letten erg op. Iedere zondagmorgen staan wij op de weegschaal. En me goed in de gaten houden"*. Het geloof in de maakbare gezondheid komt overeen met het eerder behandelde discours van gezond of positief ouder worden waarin ouderen een keuze hebben om zo lang mogelijk gezond te leven en fit te blijven.

Dat gezondheid een subjectief begrip is, blijkt uit de contrasterende ideeën die de niet sportende ouderen hebben over wat goed of gezond is voor hun lichaam. Zij zijn overwegend van mening dat ouderen voorzichtig moeten zijn met lichamelijke inspanning of te oud zijn voor sportdeelname. Een discours dat tot een aantal jaar geleden breed gedragen werd (Grant, 2001). Vroeger werden mensen op oudere leeftijd ontmoedigd van onnodige lichamelijke inspanning. Men was van mening dat dit schadelijk was en dat rust de gezondheid kon bevorderen (Grant, 2001). Veel ouderen zijn met dit discours grootgebracht en hebben klaarblijkelijk nog steeds dezelfde ideeën. Dit toont aan, zoals Weick (1995) stelt, dat mensen hun betekenissen lang niet altijd baseren op wetenschappelijke 'feiten' maar op datgene wat in hun ogen geloofwaardig is. Dit discours van de niet-sporters impliceert dat het lichaam essentialistisch en geen maakbare entiteit is. Hetgeen eraan bijdraagt dat deze groep niet snel zal deelnemen aan sportactiviteiten. Discoursen hebben dus ontegenzeggelijk invloed op de betekenisgeving en het gedrag van mensen.

Zoals in de inleiding naar voren kwam, is een groot deel van de (Rotterdamse) 65-plussers inactief. De vraag is wat het dominante discours over gezondheid is onder deze ouderen. Denken zij, net zoals de geïnterviewde niet-sporters, dat hun lichaam niet in staat of gebaat is bij fysieke activiteit? Of geloven zij dat hun gezondheid beheersbaar is, maar kunnen zij zichzelf hier moeilijk toe aanzetten? Het is denkbaar dat de traditionele opvatting met name de 'oudere ouderen' betreft en dat de 'jonge ouderen' in grotere mate beïnvloed zijn door de gezondheidscultuur die vanaf de jaren '70 is ontstaan. Daar dit onderzoek zich richt op 65-plussers is hier geen inzicht in verkregen. Dit maakt het interessant om in de toekomst te onderzoeken hoe de jongere generaties ouderen over gezondheid denken. Wanneer het echter wenselijk is om de huidige groep inactieve 65-plussers tot bewegen aan te zetten, lijkt de formule sport = gezond niet de beste strategie.

### **Sociaal kapitaal**

Na het behandelen van twee onderwerpen waarover de opvattingen van de sportende en niet sportende ouderen min of meer loodrecht tegenover elkaar stonden, wil ik deze inhoudelijke discussie besluiten met een relevante overeenkomst tussen beide groepen. Dit is betreft de behoefte en het belang dat zij toekennen aan bonding social capital. Zoals eerder genoemd, definieert Putnam (2000) deze term als de binding met leden van de eigen groep. In dit geval vrij vertaald naar de connecties met leeftijdsgenoten. De kracht van deze connecties is volgens Verweel et al. (2005) gelegen in het feit dat ze zowel de eigen als de groepsidentiteit versterken en individuen de mogelijkheid bieden om mee te doen in de samenleving. Vooral het belang van 'meedoen' wordt door de informanten onderstreept: *"Dat je weer mee kan met de mensen, hè? Dat je allerlei dingen kan doen die je anders niet gewend bent"*. De meerwaarde van het contact met leeftijdsgenoten is daarnaast gelegen in de (h)erkenning die zij vinden bij andere ouderen. Denk hierbij aan het delen van kenmerkende gebeurtenissen zoals ziekten, verlies en de geboorte van een kleinkind. Dit schept een gevoel van verbondenheid. Bonding lijkt voor hen daarmee belangrijker dan bridging social capital. Dit laatste staat voor de band met andere groepen. De ouderen zijn niet zozeer geënt op het vooruitkomen of klimmen in de maatschappij, bijvoorbeeld ten behoeve van hun arbeidscarrière, maar kennen een grotere behoeften aan participeren en meedoen.

De manier waarop sportende en niet sportende ouderen (bonding) sociaal kapitaal vergaren verschilt wel van elkaar. De sportende ouderen zien sport als een voornaam middel hiervoor. De deelname aan sportactiviteiten geeft hen een netwerk waarin vertrouwen en normen van wederkerigheid gegenereerd worden. De bijdrage aan hun sociale kapitaal is hen zoveel waard dat dit de belangrijkste reden is om de sportdeelname voort te zetten: *"Je wordt gestimuleerd door de andere mensen. Als ik maandag en donderdag binnenkom ben ik blij om al die gezichten te zien. Je krijgt een hoop leuke dingen mee"*. Dit sluit aan bij eerder onderzoek (van onder andere Grant, 2001; Elling et al., 2001; Van Putten, 2008) dat sportactiviteiten het sociale leven van ouderen verbreden.

De behoefte aan sociale interactie met leeftijdsgenoten blijkt universeel te zijn onder de informanten. Ook de niet-sporters hechten veel waarde aan de ontmoeting met andere ouderen. Zij noemen dit als belangrijkste reden voor het ondernemen van activiteiten en stemmen hun vrijetijdsbesteding hier op af. De middelen die zij hiervoor gebruiken, zijn erg divers en variëren van vrijwilligerswerk tot het maken van kaarten of het lidmaatschap van een autoclub maar leveren allen een bijdrage aan het sociaal kapitaal van de niet sportende ouderen. Sport is dus niet de enige manier om (bonding) sociaal kapitaal op te bouwen, dus wat is voor hen een reden om te gaan sporten? Zo lang je maar deelneemt aan sociale activiteiten, zo lijkt de boodschap, kun je nog goed meekomen en ben je nog niet oud. De ouderen zijn op hun eigen manier actief. Het maatschappelijke discours van de actieve, ondernemende en vitale oudere is wellicht wat overdreven maar van de eenzame oudere die verpietert achter de geraniums is hier geen sprake. Dit komt overeen met de stelling van Overbeek & Schippers (2004) dat, in tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt, er niet noodzakelijkerwijs meer sociaal isolement optreedt naarmate mensen ouder worden.

De betekenis van sociaal kapitaal is voor de sportende en niet sportende ouderen dus vrijwel gelijk, de invulling ervan is alleen anders. Mogelijk zien de niet sportende ouderen in sportactiviteiten geen middel om sociaal kapitaal te vergaren omdat zij een andere betekenissen toekennen aan sport. 'Sport' vinden zij een beetje een vies woord en wordt geassocieerd met (zwarte) lichamelijke inspanning. Iets dat zij niet mogelijk, wenselijk of nodig achten voor het oude lichaam. Deelname aan sport wordt in ieder geval niet verbonden met gezelligheid of sociale ontmoetingen. Weick (1995) stelt dat betekenissen tijdelijk van aard zijn en kunnen veranderen. Wanneer het sociale aspect en het ontmoetingselement van sportdeelname meer benadrukt zouden worden, kan het zijn dat hun betekenissen ten aanzien van sportactiviteiten veranderen en zij zich hier eerder tot aangetrokken voelen. Dit wordt ondersteund door de uitspraken van zowel de sportende als niet sportende ouderen dat de aanwezigheid van een kantine een reden is om ouderen naar een sportactiviteit toe te trekken. Een bevinding die voor de hand lijkt te liggen maar dit eigenlijk niet is. Ouderensport wordt in de eerste plaats vooral gepropagandeerd en georganiseerd vanuit gezondheidsredenen. Gezelligheid is 'slechts' een nevendoelelstelling of wordt helemaal niet genoemd in het sportbeleid (Van Putten, 2008). Een voorbeeld hiervan is de landelijke campagne 'Voel je fit met 30 minuten bewegen'. In het kader van de onderzoeksbevindingen kun je je afvragen of deze slogan veel niet sportende ouderen zal aanzetten tot bewegen. Zou gezien de gehanteerde discoursen over gezondheid en de behoefte aan sociale contacten een slogan als 'Bewegen doe je samen' niet meer effect hebben?

## **5.2 Reflectie**

Naast de inhoudelijke discussie zal in deze paragraaf het verloop van het onderzoekproces bediscussieerd worden. Er zal eerst worden besproken wat het gebruik van het theoretisch kader heeft opgeleverd. Het raamwerk voor de interpretatie van de onderzoeksresultaten werd gevormd door het concept van betekenisgeving en het gebruik van discoursen. Volgens onderzoekers als Henn et al. (2006) wordt het menselijke gedrag bepaald door de betekenissen die zij toekennen aan de wereld om hen heen. Daar dit onderzoek ten doel heeft om inzicht te vergaren in het sportgedrag van ouderen, lag de keuze voor het concept van betekenisgeving voor de hand. Het gebruik van deze benadering impliceert dat de actoren zelf, in dit geval ouderen, aan het woord zijn gelaten over sportgerelateerde thema's, zoals gezondheid en eerdere sportervaringen. Deze informatie deed hun gedrag en keuze om wel of niet deel te nemen aan sportactiviteiten beter begrijpen. Zo blijkt bijvoorbeeld dat niet-sporters denken dat sportdeelname niet goed is voor hun gezondheid terwijl de sporters van mening zijn dat ziekten of gebreken juist bestreden kunnen worden hierdoor. Een inzicht dat niet verkregen zou kunnen worden bij het gebruik van kwantitatieve onderzoeksmethoden. Beide vormen van onderzoek leveren weer andersoortige gegevens op.

Het gehanteerde concept van betekenisconstructie gaat ervan uit dat de betekenissen van de onderzoekspopulatie niet op zich zelf staan. Deze zijn in de eerste plaats afhankelijk van de betekenisgever. Voor de betekenisgeving aan sportdeelname maakte het veel verschil of de informanten zelf aan sport deden. Daarbij speelde ook hun ervaringen met sportbeoefening een rol. Betekenissen zijn daarmee altijd gebaseerd op het verleden van de betekenisgever, een element dat Weick (1995) 'retrospective' noemt. Naast het individuele aspect zijn betekenissen in grote mate sociale constructies. Een proces dat beïnvloed wordt door verschillende factoren, zoals andere mensen en de omgeving. Eén van die factoren zijn maatschappelijke discoursen. Zoals in de discussie naar voren kwam, zijn discoursen op de betekenisconstructies en het gedrag van ouderen. Dit is de reden waarom maatschappelijke discoursen zijn meegenomen als interpretatiekader voor de empirische data.

Om een volledig beeld te krijgen van de betekenis die sport heeft voor de doelgroep, zijn er zowel sportende als niet sportende ouderen bij het onderzoek betrokken. Een afweging die achteraf een goede keuze blijkt te zijn geweest omdat het waardevolle en vernieuwende inzichten heeft opgeleverd. Echter het vinden van niet sportende informanten was niet eenvoudig. Deze zijn benaderd door naar specifieke activiteiten en ontmoetingsplaatsen voor ouderen te gaan. Hier trof ik, in overeenstemming met de sportactiviteiten, alleen autochtone ouderen aan. De bevindingen zijn daarom van toepassing op autochtone ouderen. Enerzijds zorgt dit voor een grotere betrouwbaarheid van de uitspraken over deze groep, anderzijds zijn de bevindingen niet te generaliseren naar ouderen uit etnische minderheden. Van deze ouderen is bekend dat zij veel minder deelnemen aan sportactiviteiten (Hildebrandt et al., 2008). Daar allochtone bevolkingsgroepen een groot deel (46%) uitmaken van de populatie in Rotterdam (COS, 2009) is het interessant om te onderzoeken welke positie deze ouderen innemen ten aanzien van sportdeelname en hoe zij hier mogelijk toe te bewegen zijn.

Een ander punt dat bij het interviewen van de niet sportende ouderen naar voren kwam, is de kans op sociaal wenselijke antwoorden. Het is mogelijk dat zij zich bezwaard voelden of schaamden voor hun inactieve levensstijl en daarom sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven. Dit is echter inherent aan kwalitatief onderzoek en niet te verifiëren. Er is geprobeerd om dit zoveel mogelijk te ondervangen door de gegeven antwoorden niet te beoordelen en de vragen zodanig te formuleren dat de niet sportende ouderen merkten dat ieder antwoord mogelijk was.

Naast het gegeven dat alle informanten autochtoon zijn, hebben zij allen een lage tot gemiddelde sociaal economische status. Dit is kenmerkend voor de inwoners van het stedelijk gebied (Rotterdam-Zuid) dat onderzocht is. Het maakt de resultaten niet zonder meer toepasbaar voor ouderen met een hogere sociaal economische status, veelal afkomstig uit meer landelijk gelegen gebieden. Bekend is dat hoger opgeleiden en mensen uit de hogere inkomensgroepen meer aan sport doen. Het is daarom goed mogelijk dat zij andere betekenissen toekennen aan sportdeelname en aanverwante begrippen, zoals gezondheid en sociale contacten. Tot slot zijn er in de data geen verschillen naar gender of leeftijd waargenomen. De antwoorden zijn daarom toepasbaar op zowel mannen als vrouwen tussen de 65 en 82 jaar.

Aan de hand van de eerder gevoerde discussie omtrent de onderzoeksresultaten zal in het volgende hoofdstuk antwoord worden gegeven op de geformuleerde onderzoeksvragen en enkele praktische aanbevelingen worden gedaan voor de Stichting Rotterdam Sportsupport.



## 6. Conclusie en aanbevelingen

In deze studie is ingegaan op de betekenissen die ouderen toekennen aan de deelname aan sportactiviteiten. Er is daarbij in het bijzonder gelet op de wijze waarop het verouderingsproces en het sportverleden van invloed zijn op deze betekenissen. Door middel van interviews en observaties zijn deze betekenissen achterhaald. De bevindingen hiervan zijn besproken in hoofdstuk 4 en met behulp van theoretische concepten geanalyseerd en bediscussieerd in hoofdstuk 5. Op basis van de verkregen inzichten kan er in dit hoofdstuk antwoord worden gegeven op de gestelde hoofd- en deelvragen. Deze antwoorden vormen de conclusie van het onderzoek. Uit deze conclusie vloeien tot slot enkele praktische aanbevelingen voort ter ondersteuning van het ouderenbeleid van de Stichting Rotterdam Sportsupport.

### 6.1 Conclusie

In de inleiding van dit rapport zijn de hoofdvraag en bijbehorende deelvragen geïntroduceerd. In deze paragraaf zullen eerst de deelvragen stuk voor stuk beantwoordt worden. Aan de hand van deze antwoorden kan vervolgens het antwoord op de hoofdvraag gegeven worden.

#### ***Deelvraag 1: Welke betekenissen geven (niet)sportende ouderen aan de deelname aan sportactiviteiten?***

Het antwoord op deze deelvraag laat zich in tweeën splitsen. Eerst zal er worden bekeken welke betekenissen de sportende ouderen geven aan de deelname aan sportactiviteiten en vervolgens zal er beschreven worden welke betekenissen de niet sportende ouderen hier aan toeschrijven.

De sportende ouderen kennen een hoge waardering toe aan de deelname aan sportactiviteiten. Sport is een belangrijk onderdeel van hun leven. Deze waardering is gebaseerd op de betekenissen die zij toekennen aan sportdeelname. Uit de data zijn er twee dominerende betekenissen te onderscheiden. Enerzijds is sportdeelname een middel om zowel geestelijk als lichamelijk zo lang mogelijk gezond te blijven. Het is een manier om hun gezondheid en welzijn te reguleren. Hierachter schuilt hun geloof in een maakbare, beheersbare en controleerbare gezondheid. Door hun gezondheid te bevorderen, trachten zij de veroudering van het lichaam tegen te gaan. Dit laatste is een indirecte functie en betekenis van sportdeelname. Hier zal bij het beantwoorden van de volgende deelvraag langer bij stil gestaan worden. Anderzijds is sportdeelname voor deze ouderen een middel om sociaal kapitaal op te bouwen en aan te wenden. Sportactiviteiten hebben de kracht om ouderen te binden in sociale netwerken van gelijkgestemden waarin zelfvertrouwen, vertrouwen in anderen en normen van wederkerigheid gegenereerd worden. Het draagt daarmee in het bijzonder bij aan het bonding social capital van deze ouderen. Of te wel de binding met leeftijdsgenoten. Uit het onderzoek is gebleken dat dit ontzettend belangrijk is voor de ondervraagde 65-plussers. Het gezondheidsaspect is niet belangrijker dan het sociale aspect of andersom. Het is juist de combinatie van deze elementen die voor veel ouderen pas echt een motief vormt voor de deelname aan sportactiviteiten.

Het tweede deel van deze deelvraag omvat de betekenissen die niet sportende ouderen toekennen aan de deelname aan sportactiviteiten. De meeste niet sportende ouderen vinden 'sport' een beetje een vies woord en associëren het met intensieve lichamelijke inspanning en competitie. Zij vinden zichzelf hier te oud voor en achten het meer geschikt voor jongeren. Sportdeelname zou ten eerste fysiek niet (meer) mogelijk zijn en ten tweede hun gezondheid niet ten goede komen. Zij vinden dat hun lichaam juist ontzien moet worden van onnodige fysieke activiteit en rust behoeft. Dit impliceert het discours dat de gezondheid niet te reguleren valt. Ten derde vinden zij ook dat meer lichamelijke inspanning, in de vorm van sportactiviteiten, niet nodig is. Ze zijn van mening dat zij voldoende bewegen. Dit laatste vinden de meeste niet-sporters overigens wel belangrijk omdat het er voor zorgt dat zij zichzelf kunnen redden en verplaatsen. Tot slot leggen zij geen verband tussen de deelname aan een sportactiviteit en sociale ontmoetingen of gezelligheid. Zij zien sport niet als middel om sociaal kapitaal te vergaren en doen dit dan ook op een andere wijze. Ook zij hechten namelijk, net zoals de sportende ouderen, veel belang aan sociale contacten met andere ouderen. Het is daarom goed om de ontmoeting tussen ouderen te stimuleren en hier faciliteiten en mogelijkheden voor aan te reiken. Het aanbieden van sportactiviteiten is een manier waarop dit bewerkstelligd kan worden.

**Deelvraag 2: Hoe is de beleving van het ouder worden van invloed op de deelname aan sportactiviteiten van ouderen?**

Laat ik ten eerste voorop stellen dat er op basis van de onderzoeksbevindingen geconcludeerd kan worden dat de beleving van het ouder worden daadwerkelijk van invloed is op de deelname aan sportactiviteiten van ouderen. De manier waarop dit het sportgedrag van ouderen beïnvloed, zal verduidelijkt worden door de twee groepen ouderen met elkaar te vergelijken.

Onder ouder worden verstaan de informanten het lichamelijke verouderingsproces. De sportende ouderen ervaren dit als een negatieve ontwikkeling dat zoveel mogelijk bestreden kan en moet worden door gezond te leven. De deelname aan sportactiviteiten is een belangrijk middel daarvoor. Enerzijds komt deze gedachte voort uit de angst voor de negatieve gevolgen van het verouderingsproces. Ze zijn bang voor ziekten, verlies of hulpbehoefendheid dat bij mensen in hun omgeving wordt waargenomen. Anderzijds kan een deel van de sporters het lichamelijke verouderingsproces wel accepteren en zijn niet bang voor de negatieve gevolgen ervan, maar zien het desalniettemin als een ongewenste ontwikkeling. Ze streven er zoveel mogelijk naar om gezond en succesvol ouder te worden en nemen een scala aan preventieve maatregelen om de achteruitgang in gezondheid en afhankelijkheid te voorkomen en zodoende dit doel te realiseren. Voor alle sportende ouderen geldt het ouder worden als een beïnvloedbaar en ongewenst proces dat door middel van sportdeelname bestreden kan worden. De manier waarop de sportende ouderen het verouderingsproces beleven, zet dus aan tot sportief gedrag. Hiermee kan een derde betekenis van sportdeelname als middel om veroudering tegen te gaan, worden onderscheiden.

De niet sportende ouderen beleven het ouder worden daarentegen als een positieve ontwikkeling. Ouder worden is een voorrecht, een gunst waar je blij mee mag zijn. Ze staan niet stil bij eventuele negatieve gevolgen van het ouder worden en kennen geen schrikbeelden of angst. Ouder worden is positief en een gegeven; het hoort erbij. Ze zien dan ook geen reden of noodzaak om hier, middels gezondheidsinterventies zoals sportdeelname, iets aan te veranderen. Deze houding zet niet aan tot de deelname aan sportactiviteiten. Het verschil in omgangswijze met het verouderingsproces verklaart mede waarom sommige ouderen wel en andere ouderen niet deelnemen aan sportactiviteiten.

**Deelvraag 3: In hoeverre is het eigen sportverleden van invloed op de deelname aan sportactiviteiten van ouderen?**

In het theoretisch kader werd aangehaald dat er vaak zonder meer vanuit gegaan wordt dat 'jong geleerd' automatisch 'oud gedaan' betekent. De jeugd wordt aangemoedigd tot sportdeelname in de veronderstelling dat dit zorgt voor een sportieve levensstijl op latere leeftijd. Ook in het Rotterdamse sportbeleid ligt een grote prioriteit bij de jeugd. Wetenschappelijk bewijs voor deze aanname is echter schaars en tegenstrijdig. In dit onderzoek is daarom onderzocht in hoeverre het sportverleden van invloed is op de deelname aan sportactiviteiten van ouderen.

Uit de onderzoeksbevindingen kan geconcludeerd worden dat de aanname, dat ouderen meer sportief gedrag vertonen naarmate zij in hun jeugd meer met sport in aanraking zijn gekomen, niet opgaat voor de onderzoekspopulatie. Voor het merendeel van de ouderen is er geen causaal verband aangetroffen tussen sportdeelname op jeugdige en op oudere leeftijd. Zo heeft de helft van de niet sportende ouderen in de jeugd op een sportvereniging gezeten. Zij bewaren hier zelfs hele positieve herinneringen aan. Desondanks hebben zij hun sportbeoefening niet voortgezet op oudere leeftijd. Andersom is de helft van de sportende ouderen pas op latere leeftijd gaan sporten. Hetgeen overigens impliceert dat het wel mogelijk is om nog op oudere leeftijd plezier in het sporten te krijgen. Het bovenstaande toont aan dat de sportdeelname in de jeugd dus géén voorspellende factor is voor het sportgedrag van de ondervraagde 65-plussers. Het maakt weinig uit of mensen op jonge leeftijd aan sport doen.

Klaarblijkelijk zijn er andere factoren die bepalend zijn of mensen gaan sporten op oudere leeftijd. Eén van de factoren die een betere indicatie geeft van (de afwezigheid van) sportief gedrag bij ouderen is (de afwezigheid van) het sportgedrag op volwassen leeftijd. De informanten die op middelbare leeftijd niet aan sport hebben gedaan, hebben dit op oudere leeftijd veelal niet meer opgepakt. Diegene die op volwassen leeftijd wel aan sport hebben gedaan, hebben dit vaak voortgezet op oudere leeftijd. Op basis hiervan kan er geconcludeerd worden dat er meer nadruk gelegd zou moeten worden op het

stimuleren van sportparticipatie onder volwassenen. Door in deze doelgroep te investeren, is het waarschijnlijk dat er meer mensen op oudere leeftijd aan sport zullen doen.

***Deelvraag 4: Welke randvoorwaarden vinden ouderen belangrijk bij het deelnemen aan sportactiviteiten?***

In de interviews hebben de ouderen een aantal aspecten benoemd die zij zelf belangrijk achten voor de deelname aan sportactiviteiten door ouderen. De gegeven antwoorden zijn te groeperen in een zevental randvoorwaarden. Deze zullen achtereenvolgens opgesomd en toegelicht worden.

De eerste randvoorwaarde is omschreven als de aard van de sportactiviteit. Deze moet bovenal laagdrempelig en sociaal zijn. De informanten geven te kennen dat er onder 65-plussers een grote diversiteit aan lichamelijke beperkingen is. Het is daarom cruciaal dat de sport laagdrempelig is zodat iedereen mee kan doen. Daarnaast is het belangrijk dat het sociale aspect een kernwaarde van de activiteit vormt. De ontmoeting met andere ouderen moet gestimuleerd worden en de sport moet in groepsverband beoefend kunnen worden. Beide leiden tot een voorkeur voor laag intensieve en recreatieve sportbeoefening. Het tweede kenmerk is de frequentie en het tijdstip van de sportactiviteit. De ouderen stellen dat een frequentie van één tot twee keer in de week ideaal is. Wat betreft het tijdstip schikt het de meeste ouderen op een doordeweekse ochtend. Ten derde vinden de ouderen het belangrijk dat er professionele begeleiding wordt geboden tijdens het sporten. De instructeur moet bij voorkeur zowel medisch als sporttechnisch onderlegd zijn. Het vierde element betreft de sportfaciliteiten en -accommodatie. De belangrijkste faciliteit is voor hen de aanwezigheid van een kantine. Dit benadrukt wederom het belang van het sociale aspect voor deze ouderen. De belangrijkste voorwaarde ten aanzien van de accommodatie is de bereikbaarheid. De locatie van de sportactiviteit moet pertinent dichtbij, dat wil zeggen op loopafstand, zijn omdat de meeste ouderen een verminderde mobiliteit hebben. Het vijfde element heeft betrekking op de prijs en het lidmaatschap. De inwoners van deelgemeenten Feijenoord en IJsselmonde behoren tot de laagste inkomensgroepen van Rotterdam. Veel ouderen moeten er rondkomen van een AOW-uitkering, in een enkel geval aangevuld met een klein pensioen. De prijs speelt voor hen daarom een bepalende rol in de afweging om te gaan sporten. Een betaalbare prijs is daarmee een noodzakelijke randvoorwaarde om ouderen uit deze gebieden aan het sporten te krijgen en te houden. In het verlengde hiervan willen zij geen lidmaatschap afsluiten maar vrijblijvend deelnemen en per keer betalen. Het voorlaatste element is de informatieverstrekking omtrent de sportactiviteit. De ouderen formuleerden vier manieren waarop de doelgroep het beste bereikt kan worden. Ten eerste is dat mond-tot-mondreclame, ten tweede kan dat door de ouderen actief te benaderen en naar hen toe te gaan, bijvoorbeeld door gebruik te maken van bestaande groepen en ontmoetingspunten. Een derde manier om informatie te verstrekken is via zorgverleners en de laatste manier is via de lokale kranten waar de veel ouderen trouwe lezers van zijn. Het zevende en laatste aspect betreft de omgevingsfactoren die kunnen worden opgedeeld in de invloed van de sociale en fysieke omgeving. De sociale steun van mensen uit de directe omgeving kan ouderen stimuleren om een sportactiviteit te beginnen of voort te zetten. Ten slotte nodigten fysieke omgevingsfactoren, in de vorm van gunstige weersomstandigheden en een natuurrijke omgeving, ouderen uit om te bewegen.

Nu er antwoord is gegeven op de verschillende deelvragen, kan de hoofdvraag beantwoord worden. De hoofdvraag van dit onderzoek is:

***Wat zijn de verschillen en overeenkomsten in de betekenissen die (niet)sportende ouderen toekennen aan de deelname aan sportactiviteiten?***

De beantwoording van de deelvragen heeft uitgewezen dat er meerdere factoren een rol spelen bij het wel of niet deelnemen van ouderen aan sportactiviteiten. Denk bijvoorbeeld aan de eerder genoemde maatschappelijke discoursen, randvoorwaarden of betekenisconstructies van thema's als gezondheid en ouder worden, et cetera. Factoren die met elkaar samenhangen en elkaar beïnvloeden. Een dominante factor zijn de betekenissen die ouderen zelf toekennen aan sportdeelname. Bij de beantwoording van de deelvragen is gebleken dat er een duidelijk onderscheid gemaakt kan worden tussen de betekenissen die sportende en niet sportende ouderen toekennen aan sportdeelname. Er zijn dus geen overeenkomstige maar juist verschillende betekenisgevingen tussen de twee groepen gevonden. Aan de hand van deze verschillen in de betekenisgeving kan er beter begrepen worden waarom sommige ouderen wel en andere ouderen niet aan sportactiviteiten deelnemen.

De sportende ouderen kennen meerdere betekenissen toe aan de deelname aan sportactiviteiten. Ten eerste zien zij hierin een middel om hun geestelijke en lichamelijke gezondheid zowel curatief als preventief te bevorderen. Door hun gezondheid op peil te houden, trachten zij lichamelijke veroudering tegen te gaan. Sport kan daarnaast dus ook gezien worden als een (indirect) middel om het verouderingsproces te bestrijden. Tot slot ervaren zij de sportactiviteit als een belangrijk kanaal om sociaal kapitaal te vergaren. Als gevolg van deze betekenissen kennen zij een hoge prioriteit en waardering hieraan toe. Het maakt sportactiviteiten in hun ogen geschikt voor jong én oud. De niet sportende ouderen associëren sportdeelname met intensieve lichamelijke inspanning, doelgericht trainen en competitie. Dit maakt sportactiviteiten geschikt voor jongeren maar ongeschikt voor ouderen. Zij vinden het ongeschikt voor ouderen omdat zij zichzelf en andere ouderen hier fysiek niet meer toe in staat achten en het als schadelijk voor hun gezondheid ervaren. Het is in hun ogen dus geen middel om de gezondheid te bevorderen maar eerder het tegenovergestelde. Daarnaast koppelen ze sportdeelname niet aan gezelligheid. Dientengevolge zien zij dit dan ook niet als een middel om sociaal kapitaal te vergaren. Kortom: op basis van deze betekenissen wat sportdeelname wel en vooral ook niet is, kennen zij hier weinig waarde aan toe. De deelname aan sportactiviteiten is hun ogen niet belangrijk.

## **6.2 Aanbevelingen**

In deze paragraaf worden er op basis van de conclusie puntsgewijs enkele praktische aanbevelingen geformuleerd voor de Stichting Rotterdam Sportsupport. Deze hebben betrekking op de wijze waarop het ouderenbeleid en het sportaanbod vorm zouden kunnen krijgen. De aanbevelingen zijn onderverdeeld naar strategisch en operationeel niveau.

### ***Strategische aanbevelingen***

- Op basis van de verkregen inzichten zou het zinvol zijn om ouderen daadwerkelijk te stimuleren meer te gaan bewegen en hier passend sportaanbod voor aan te bieden. Ten eerste omdat er is gebleken dat de deelname aan sportactiviteiten een scala aan positieve effecten voor de fysieke, mentale en sociale gezondheid van ouderen genereert. Ten tweede omdat de doelgroep ouderen een groot potentieel vormt en ten derde omdat is aangetoond dat het mogelijk is om op oudere leeftijd plezier in het sporten te krijgen.
- Om de niet sportende ouderen te motiveren voor sportdeelname, is het verstandig om niet het gezondheidsaspect maar het sociale aspect te benadrukken. Zij hebben dikwijls andere ideeën over wat gezond is voor hun lichaam. Wanneer er wordt ingespeeld op hun behoefte aan gezelligheid en sociale contacten met leeftijdsgenoten en dit aspect ook daadwerkelijk een kernonderdeel van de sportactiviteit vormt, kan sport voor hen een middel worden om sociaal kapitaal te verwerven. Het sociale aspect moet dus meer benadrukt en gebruikt worden. Momenteel wordt dit in de huidige campagnes en het beleid nog te weinig gedaan.
- Gebruik voorlichting of ander instrumentarium om de beeldvorming over sport en gezondheid te beïnvloeden. Uit het onderzoek is gebleken dat de niet sportende ouderen denkbeelden hebben die de deelname aan sportactiviteiten kan belemmeren. Ze zien sport als: ongeschikt voor ouderen, schadelijk voor de gezondheid, onmogelijk wanneer je last hebt van lichamelijk ongemak en niet nodig. Hierin is nog een wereld te winnen. Door een verandering in deze gedachtegang teweeg te brengen, kunnen ook de positieve effecten van sportdeelname onder de aandacht gebracht worden zodat zij ook de (meer)waarde van sport inzien en mogelijk gaan gebruiken, bijvoorbeeld als middel om sociale contacten op te doen.
- Respecteer ook dat niet alle ouderen willen bewegen. Het zit vaak niet in hun patroon of ze hebben geen enkele interesse hierin. Het ontbreekt bij hen aan intrinsieke motivatie terwijl dat juist belangrijk is om sportbeoefening vol te houden.
- Stimuleer ook sportief gedrag onder volwassenen van middelbare leeftijd. Uit het onderzoek is gebleken dat wanneer mensen op deze leeftijd sporten, dit vaak wordt voortgezet op oudere leeftijd. Dit in tegenstelling tot sportdeelname in de jeugd dat weinig effect heeft op het sportgedrag van ouderen.
- Ondanks dat de grootste inactiviteit voor komt onder 65-plussers biedt het mogelijkheden om de doelgroep breder te trekken dan deze leeftijdscategorie. Dit is mede afhankelijk van het soort aanbod. 'Jongere ouderen' hebben over het algemeen minder te kampen met lichamelijke gebreken en zijn wellicht meer bewust van de gezondheidsmoraal die sinds de jaren '70 in opkomst is. Hierdoor is het mogelijk dat zij eerder geneigd zijn om deel te nemen aan sportactiviteiten. Aan de andere kant hebben zij het vaak drukker met zorgtaken of werk waar dan rekening meegehouden moet worden.

- Het aangaan van samenwerkingsverbanden biedt kansen. De eerste partij die hiervoor in aanmerking komt is de zorg. Oudere mensen komen hier relatief vaak in aanmerking mee en nemen zorgverleners serieus. Zij kunnen hiermee een invloedrijke en centrale rol spelen in het initiëren en continueren van beweeggedrag bij ouderen. Een tweede optie is de samenwerking met vervoersbedrijven als Vervoer op Maat. Bijna alle geïnterviewde ouderen maken hier gebruik van. Een derde optie is om samenwerking te zoeken met verwante organisaties die zich inzetten voor ouderen. Dit kan breed worden opgevat. Enkele voorbeelden zijn: welzijnsorganisaties, sportaanbieders zoals de (deel)gemeente(n), bewonersorganisaties van seniorenflats en woningaanbieders voor senioren.
- Een laatste optie die ik aan de stuurgroep Rotterdam Sportstad wil meegeven, is om de doelstellingen van het sportbeleid met betrekking tot de doelgroep ouderen niet te formuleren in termen van sportparticipatie maar in termen van bewegen. Dit kan bijvoorbeeld meetbaar gemaakt worden aan de hand van de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB). Dit is aan te raden omdat ouderen hun activiteiten vaak niet of nauwelijks associëren met sport en wel met bewegen, (zelfs wanneer zij aan sportactiviteiten deelnemen). Bewegen is voor ouderen veelzeggend en belangrijker dan sportparticipatie. Wanneer de norm in het sportbeleid verandert, kan het zijn dat er meer ouderen 'actief' bevonden worden.

### **Operationele aanbevelingen**

- Laat de ontmoeting daadwerkelijk de boventoon van de beweegactiviteit voeren en biedt ouderen de faciliteiten en mogelijkheden aan om met elkaar in gesprek te gaan. Dit kan gestimuleerd worden door de aanwezigheid van een kantine of ontmoetingsruimte, door gezamenlijk een kopje koffie of een drankje te nuttigen voor of na afloop van het sporten, door de activiteiten in groepsverband aan te bieden en door regelmatige nevenactiviteiten te (laten) organiseren. De nevenactiviteiten worden door de sportende ouderen als zeer positief ervaren. Het biedt de mogelijkheid om elkaar in een andere setting te leren kennen en versterkt de onderlinge relaties. Dit zijn elementen waar ouderen hun activiteiten op uit kiezen en waarmee ze te stimuleren zijn.
- Maak het sportaanbod laagdrempelig en toegankelijk. Belangrijk is dat het aanbod wordt afgestemd op het lichamelijke vermogen van de doelgroep zodat een ieder op zijn of haar eigen niveau mee kan doen. 'Meedoen' heeft de grootste prioriteit en is belangrijker dan zaken als het aanleren van vaardigheden of het verleggen van grenzen. Het geeft hen het gevoel dat zij (nog) mee kunnen komen in de samenleving.
- Wees alert in de communicatie richting de doelgroep ouderen. Communiceer bijvoorbeeld het sportaanbod niet onder de noemer 'sport' omdat dit ongewenste associaties kan oproepen. De term bewegen of beweegactiviteit sluit beter aan bij de beleving van ouderen. Het is daarnaast ook aan te raden om het ouder worden of oud zijn niet in negatieve termen formuleren. Hierdoor kan dit als een ongewenst proces bestempeld worden. Het is beter om de mogelijkheden van mensen op oudere leeftijd te benadrukken.
- Een betaalbare en lage prijs is noodzakelijk om ouderen uit stedelijke gebieden met lage inkomensgroepen, zoals Feijenoord en IJsselmonde, aan het sporten te krijgen en te houden. Daarnaast is het aan te raden om het sportaanbod op een vrijblijvende basis aan te bieden en de ouderen per keer te laten betalen. Het gebruik van contracten of lidmaatschappen wordt afgeraden.
- Het is aan te raden om de ouderen op een actieve en persoonlijke manier te benaderen en te enthousiasmeren voor beweegactiviteiten. Inactieve ouderen zullen niet snel op eigen initiatief of aan de hand van massamedia naar een sportactiviteit toegaan. Door naar de ouderen toe te gaan, kunnen zij persoonlijk worden aangesproken. Dit kan bijvoorbeeld door aan te sluiten bij bestaande groepen of activiteiten voor ouderen of door naar ontmoetingspunten, zoals een recreatieruimte in een seniorenflat of buurthuis, te gaan.
- Nog beter dan het aangaan van samenwerkingsverbanden met vervoersbedrijven, is het organiseren van sportactiviteiten in de buurt van ouderen. Vanwege een verminderde mobiliteit is de afstand een heikel punt voor velen. De accommodatie van de sportactiviteit moet daarom bij voorkeur in de wijk gelegen en op loopafstand zijn.

## Bronnenlijst

- Alvesson, M. & S. Deetz (2000). *Doing Critical Management Research*. London: Sage.
- American College of Sports Medicine (1998). ACSM position stand on exercise and physical activity for older adults. *Medical Science Sports Exercise*, Vol. 30, pp. 992-1008.
- Baltes, P.B., & Baltes, M.M. (1990). *Successful Aging: Perspectives from behavioral science*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bergsma, A. (2008, Maart 7). 'De eenzaamheid is een hersenschim'. *De Volkskrant*, pp. n.b.
- Boeijs, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Pumerend: Boom onderwijs.
- Booth, M.L., Bauman, A., Owen, & N., Gore, C.J. (1997). Physical activity preferences, preferred sources of assistance, and perceived barriers to increased activity among physically inactive Australians. *Preventive Medicine*, Vol. 26, pp. 131-137.
- Buisman, A. (1995). *Jongeren over sport*. Houten, Bohn Stafley van Loghum.
- Cantillon, B, Van den Bosch, K. & Lefebure, S. (2007). *Ouderen in Vlaanderen, 1975-2005: een terugblik in de toekomst*. Leuven: Acco.
- Centraal Bureau voor Statistiek, [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl), geraadpleegd in november 2008.
- Centrum voor Onderzoek en Statistiek (2009). *Feitenkaart inkomensgegevens Rotterdam op deelgemeente- en buurtniveau 2006*. Rotterdam: Centrum voor Onderzoek en Statistiek.
- Centrum voor Onderzoek en Statistiek, (2008) 'Rotterdamers in hun vrije tijd 2007: Resultaten uit de vrijetijdsomnibus 2007'. Rotterdam: Centrum voor Onderzoek en Statistiek.
- Centrum voor Onderzoek en Statistiek, (2003). *Vrijetijdsdeelname onder 55-plussers*. Rotterdam: Centrum voor Onderzoek en Statistiek.
- Crum, B. (1991). *Over versporting van de samenleving. Reflecties over de bewegingsculturele ontwikkelingen met het oog op sportbeleid*. Rijswijk: Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.
- Dionigi, R. & O'Flynn, G. (2007). 'Performance Discourses and Old Age: What does it mean to be an older athlete?'. *Sociology of Sport Journal*, Vol. 24, No. 4, pp. 359-377.
- Elling, A. (2007). *Het voordeel van thuis spelen. Sociale betekenissen en in- en uitsluitingsmechanismen in sportloopbanen*. Nieuwegein/'s-Hertogenbosch: Arko Sports Media/W.J.H. Mulier Instituut.
- Elling, A., Knop, P. de & 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*, Vol. n.b., No. 18, pp. 414-434.
- Elling, A. & Knoppers, A. (2005). Sport, Gender and Ethnicity: Practises of Symbolic Inclusion/Exclusion. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 34, No. 3, pp. 257-268.
- Fries, J.F. (1988). Aging, illness and health policy: Implications of the compression of morbidity. *Perspectives in Biology and Medicine*, Vol. 31, No. 3, pp. 407-428.
- Gemeente Rotterdam, Sport en Recreatie (2008). *Rotterdam Sportstad 2006-2010, tussentijdse evaluatie juni 2008*. Rotterdam: Gemeente Rotterdam.
- Glesne, C. (2006). *Becoming qualitative researchers*. Boston: Pearson Education, Inc.

- Grant, B.C. (2001). 'You're never too old': beliefs about physical activity and playing sport in later life'. *Ageing and Society*, Vol. 21, No. 6, pp. 777-798.
- Gratton, C. & I. Jones (2004). *Research Methods for Sport Studies*. London: New York:Routledge.
- Hajer, M.A. (1995). *The politics of environmental discourse: ecological modernization and the policy press*. Oxford: Oxford University Press.
- 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. (2007). *Tendrapport Bewegen en Gezondheid 2004/2005*. Leiden: TNO.
- Hildebrandt, V.H., Ooijendijk, W.T.M., & Hopman-Rock, M. (2008). *Tendrapport Bewegen en Gezondheid 2006/2007*. Leiden: TNO.
- Hirvensalo, M., Lintunen, T. & Rantanen, T. (2000). The continuity of physical activity, a retrospective and prospective study among older people. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, Vol. 10, pp. 37-41.
- Hombergh, C.E., van den, Schouten, E.G., Staveren, W.A., van, Amelsvoort, L.G., van & Kok, F.J. (1995). Physical activities of noninstitutionalized Dutch elderly and characteristics of inactive elderly. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, Vol. 27, No. 3, pp. 334-339.
- Hopman-Rock, M., Borghouts, J.A. & Leurs, M.T. (2005). Determinants of participation in a health education and exercise program on television. *Preventive Medicine*, Vol. 41, No.1, pp. 232-239.
- Hopman-Rock, M. (2009). *In beweging blijven! Bewegen is preventie en zorg voor ouderen*. Leiden: TNO.
- Hooghe, M. (2003). *Sociaal kapitaal in Vlaanderen, verenigingen en democratische politieke cultuur*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Jenniskens, D. & Mulder-Mertens, H. (2002). *Handboek 55-plus: gezond in beweging*. Arnhem: NOC\*NSF.
- Kamphorst, T. & Spruijt, E. (1983). *Vrijtijdsgedrag in het perspectief van socialisatie*. Utrecht: Huisdrukkerij Rijksuniversiteit Utrecht.
- Knoppers, A. (2006). *Wat brengt sport teweeg?* Zeist: Jan Luiting Fonds.
- Kolt, G.S., Driver, R.P. & Giles, L.C. (2004). Why older Australians participate in exercise and sport. *Journal of Aging and Physical Activity*, Vol. 11, pp. 185-198.
- Machielse, A (2006). Sociaal isolement of maatschappelijk actief. *Geron*, Vol. 2, pp. 8-10.
- Makosky, L. (1996). The active living concept. In: Quinney, A., Gauvin, L. and Wall, T. (eds), *Proceedings of the International Conference on Physical Activity, Fitness and Health*. Champaign: Human Kinetics, pp. 246-254.
- Malina, R. (2001). Adherence to Physical Activity From Childhood to Adulthood: a Perspective From Tracking Studies. *Quest*, Vol. 53, pp. 346-355.
- McAuley, E., Blissmer, B., Marquez, D.X., Jerome, G.J., Kramer, A.F. & Katula, J. (2000). Social Relations, Physical Activity and Well-Being in Older Adults. *Preventive Medicine*, Vol. 31, pp. 608-617.
- Newson, R.S. & Kemps, E.B. (2007). Factors that promote and prevent exercise engagement in older adults. *Journal of Aging and Health*, Vol. 19, No.6, pp. 470-481.

O'Brien Cousins, S. (2003). Grounding theory in self-referent thinking: conceptualizing motivation for older adult physical activity. *Psychology of Sport and Exercise*, Vol. 4, pp. 81-100.

Overbeek, R. Van & Schippers, A. (2004). *Ouder worden we allemaal. Trendstudies en toekomstdebatten over de vergrijzing in Nederland*. Utrecht: Nederlandse Instituut voor Zorg en Welzijn / NIZW.

Proper, K.L. & Zaanen, S. van (2008). Relatie tussen sedentair gedrag en (on)gezondheid: een literatuurstudie. In: Hildebrandt, V.H., Ooijendijk, W.T.M & Hopman-Rock, M. (Eds). *Tendrapport bewegen en gezondheid 2006/2007*, (pp.89-112). Leiden: TNO.

Putnam, R.D. (2000) *Bowling Alone. The collapse and revival of American community*, New York: Simon and Schuster.

Putten, M. van (2008). *De Zin van het Bewegen*. Ongepubliceerde manuscript. Utrechtse School voor Bestuurs- en Organisationswetenschap, Utrecht.

Reed, C.E. & Cox, R.H., (2007). 'Motives and Regulatory Style Underlying Senior Athletes' Participation in Sport'. *Journal of Sport Behavior*, Vol. 30, No. 3, pp. 307-330.

Rhodes, R.E., Martin, A.D., Taunton, J.E., Rhodes, E.C, Donnelly M. & Elliot, J. (1999). Factors Associated with Exercise Adherence Among Older Adults, An Individual Perspective. *Sports Medicine*, Vol. 6, pp. 397-411.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2008). Norm gezond bewegen 2004-2007, *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationale Atlas Volksgezondheid*. Verkregen op 31 mei 2009, op: [http://www.rivm.nl/vtv/object\\_map/o2556n22959.html](http://www.rivm.nl/vtv/object_map/o2556n22959.html)

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2006). Wat wordt er met preventie van sportblessures beoogd? *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Verkregen op 9 mei 2009, op: [http://www.rivm.nl/vtv/object\\_document/o5689n31028.html](http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o5689n31028.html)

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2008). Zijn er binnen Nederland verschillen naar regio? *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Verkregen op 8 mei 2009, op: [http://www.rivm.nl/vtv/object\\_document/o7556n19090.html](http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o7556n19090.html)

Rijkschroeff, R. & Stavenuiter, M. (2006). *Generatie op komst. Zorg nu voor later*. Assen: Van Gorcum / Verweij-Jonker Instituut.

Rovio, S., Kåreholt, I., Helkala, E.L., Viitanen, M., Winblad, B., Tuomilehto, J., Soininen H., Nissinen A. & Kivipelto, M. (2005). Leisure-time physical activity at midlife and the risk of dementia and Alzheimer's disease. *Lancet Neurol*, Vol. 4, No. 11, pp. 705-711.

Ruppar, T.M. & Kraenzle Schneider, J. (2007). Self-reported exercise behavior and interpretations of exercise in older adults. *Western Journal of Nursing Research*, Vol. 29, No.2, pp. 140-157.

Schutzer, K.A. & Graves, B.S. (2004). Barriers and motivations to exercise in older adults. *Preventive Medicine*, Vol. 39, pp. 1056-1061.

Sociaal en Cultureel Planbureau / W.J.H. Mulier Instituut (2008). *Rapportage Sport 2008*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau. (SCP-publicatie 2008/25).

Sociaal Cultureel Planbureau (2008). *Grijswaarden: Monitor ouderenbeleid 2008*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau. (SCP-publicatie 2008/12).

Stiggelbout, M., Popkema, D., De Greef, M., Mechelen, W. van, Hopman-Rock, M. (2008). The effects of exercise programs for older adults on functional status, and health-related quality of life; a systematic review. In Stiggelbout (Ed). *More Exercise for Seniors: Opportunities and Challenges*, pp. 37-58.



- Tamboer, J. & Steenbergen, J. (2004) *Sportfilosofie*. Damon: Budel.
- Tammelin T., Nayhä S., Hills A.P. & Järvelin, M. (2003). Adolescent Participation in Sports and Adult Physical Activity. *American Journal of Preventive Medicine*, Vol. 24, No.1, pp. 22-28.
- Taylor, W.C., Blair, S.N., Cummings, S.S., Wun, C.C. & Malina, R. (1999). Childhood and adolescent physical activity patterns and adult physical activity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, Vol. 31, No. 1, pp. 118-123.
- Telama, R., Yang, X., Viikari, J., Välimäki, I., Wanne, O. & Raitakari, O. (2005). Physical Activity from Childhood to Adulthood, a 21-year Tracking Study. *American Journal of Preventive Medicine*, Vol. 28, No. 3, pp. 267-273.
- Thompson, A.M., Humbert, M.L. & Mirwald, R.L. (2003). A Longitudinal Study of the Impact of Childhood and Adolescent Physical Activity Experiences on Adult Physical Activity Perceptions and Behaviors. *Qualitative Health Research*, Vol. 13, pp. 358-376.
- Tinning, R. (1997). Performance and participation discourses in human movement: toward a socially critical physical education. In: Fernandez-Balboa, J. (ed), *Critical Postmodernism in Human Movement, Physical Education and Sport*. Albany: Suny Press, pp. 99-120.
- Toet, H., Schoots, W., Hertog, P.C. den & Mulder, S. (2005). *Kosten van sportblessures in Nederland*. Amsterdam: Stichting Consument en Veiligheid.
- Verweel, P., Janssens, J. & Roques, C. (2005) Kleurrijke Zuilen. Over de ontwikkeling van sociaal kapitaal door allochtonen in eigen en gemengde sportverenigingen. *Vrijtijdsstudies*, Vol. n.b., No.4, pp. 7-21.
- VWS (2005). 'Nota Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing'. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- VWS (2008). *Beleidsbrief 'De kracht van sport'*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Walsh, J.M., Pressman, A.R., Cauley, J.A., Browner, W.S. (2001). Predictors of physical activity in community-dwelling elderly white women. *Journal of General Internal Medicine*, Vol. 16, No. 11, pp. 721-727.
- Weick, K..E., (1995). *Sensemaking in Organisations*. Thousand Oaks: Sage.
- Williams, N.H., Hendry, M., France, B., Lewis, R., Wilkinson, C. (2007). Effectiveness of exercise-referral schemes to promote physical activity in adults: systematic review. *British Journal of General Practice*, Vol. n.b, No. 57, pp. 979-986.
- Wodak, R. & Meijer, M. (2009). *Methods of Critical Discourse Analysis*. London: Sage.
- ZonMw (2004). *Programma Sport, Bewegen en Gezondheid 2004-2006*. Den Haag: ZonMw.

## **Bijlage 1: Overzicht van observaties**

	<b>Datum</b>	<b>Dag</b>	<b>Tijd</b>	<b>Locatie</b>	<b>Activiteit</b>
1.	29-01-2009	donderdag	09.00 - 10.30	Feijenoord	Ouderen in Beweging
2.	05-02-2009	donderdag	09.00 - 10.30	Feijenoord	Ouderen in Beweging
3.	06-02-2009	vrijdag	09.00 - 10.30	IJsselmonde	Sportinstuif 50+
4.	12-02-2009	donderdag	09.00 - 10.30	Feijenoord	Ouderen in Beweging
5.	13-02-2009	vrijdag	09.00 - 10.30	IJsselmonde	Sportinstuif 50+
6.	19-02-2009	donderdag	09.00 - 10.30	Feijenoord	Ouderen in Beweging
7.	20-02-2009	vrijdag	09.00 - 10.30	IJsselmonde	Sportinstuif 50+
8.	27-02-2009	vrijdag	09.00 - 10.30	IJsselmonde	Sportinstuif 50+

## Bijlage 2: Interviewtopics en -vragen sportende ouderen

### 1. Karakteristieken

- Leeftijd
- Woonwijk
- Opleidingsniveau
- Betaald arbeidsverleden/beroep (pensioen)

### 2. Huidig beweeggedrag

- Kunt u beschrijven wat u doet op het gebied van sport en bewegen?
- Wat vindt u van deze activiteit(en)?
- Waarom hebt u voor deze activiteit(en) gekozen?
- Waarom doet u aan sport?
- Waarom kiest u juist voor sport en niet voor een andere hobby, zoals een zangkoor?
- Wie / wat stimuleert u om elke week te sporten? Leg uit?
- Slaat u wel eens een week over? Welke obstakels komt u tegen? Leg uit.
- Hoe belangrijk is het sporten voor u?
- Stelt u zich eens voor dat u zelf niet aan sport doet. Hoe zou dat voor u zijn?
- Zou u uzelf als 'sporter' omschrijven? Waarom?
- Kent u mensen van uw leeftijd die niet bewegen? Waarom doen ze dat niet denkt u?

### 3. Sociale contacten

- Hoe zou u de relatie met de andere deelnemers omschrijven?
- Ziet u elkaar ook buiten het sporten om?
- Hoe is sfeer in de groep?
- Wat hebben de mensen in deze groep gemeen?
- Heeft u het gevoel dat u onderdeel bent van deze groep? Hoe vindt u dat? Leg uit.
- Op welke manier doet u nog meer sociale contacten op?
- Welke rol speelt eenzaamheid hierbij? Leg uit.

### 4. (Gezond) ouder worden

- Welke associaties heeft u met 'ouder worden'?
- Bent er daar mee bezig?
- Ziet u er tegen op om ouder te worden? Waarom wel of niet?
- Vindt u uzelf oud? Wanneer is iemand oud?
- Welke invloed heeft het ouder worden op uw beweeggedrag?
- Is bewegen / sporten iets voor alle leeftijden? Leg uit.
- Wat is uw idee van gezond ouder worden? Hoe belangrijk is dat?
- Wat doet u verder om gezond te blijven?
- Waarom is een goede gezondheid belangrijk?

### 5. Sportverleden

- Wat kunt u zich herinneren van sporten in uw jeugd?
- Welke sporten heeft u vroeger gedaan?
- Hoe was dat? Hoe kijkt u daar op terug?
- Waarom bent u gestopt met sporten?
- Hoe zou u uw sportgedrag als volwassene beschrijven?
- Denkt u dat het sporten in uw verleden invloed heeft op uw sportgedrag nu u ouder bent? Leg uit.

### 6. Toekomstige beweegbehoeften

- Hebt u behoefte om nieuwe of andere beweegactiviteiten te proberen?
- Welke beweegactiviteiten zou u graag willen doen? Waarom?
- Wat zou u kunnen stimuleren om iets nieuws op te pakken?
- Hoe zou de ideale beweegactiviteit voor ouderen er uit zien?

- Welke randvoorwaarden zijn daarbij belangrijk? Onder andere:
  - Soort activiteiten
  - Frequentie en tijdstip
  - Rol van de instructeur
  - Faciliteiten en accommodatie
  - Vervoer en bereikbaarheid
  - Wijze van betaling
- Hoe kunnen ouderen gestimuleerd worden om meer te bewegen?

## Bijlage 3: Interviewtopics en -vragen niet sportende ouderen

### 1. Karakteristieken

- Leeftijd
- Woonwijk
- Opleidingsniveau
- Arbeidsverleden

### 2. Vrijtijdsbesteding en sociale contacten

- Wat doet u in uw vrije tijd? Welke hobby's heeft u?
- Op welke manier doet u (nog meer) sociale contacten op?
- Hoe belangrijk zijn die voor u?
- Hebt u behoefte aan meer of andere sociale contacten?
- Voelt u zich wel eens eenzaam? Wanneer?
- Wat zou u iemand zonder partner aanbevelen om sociale contacten op te doen?

### 3. Beweggedrag

- Kunt u beschrijven wat u doet op het gebied van bewegen?
- Wat vindt u van u daarvan?
- Wat zorgt ervoor dat u niet veel beweegt? Leg uit.
- Waarom denkt u dat andere ouderen wel aan sport doen?
- Hoe belangrijk is bewegen / sport voor u? Waarom?
- Wat zijn volgens u de voordelen van bewegen?
- Wat is het verschil tussen sport en bewegen?
- Is sport / bewegen iets voor alle leeftijden? Leg uit.

### 4. (Gezond) ouder worden

- Welke associaties heeft u met 'ouder worden'?
- Bent er daar mee bezig?
- Ziet u er tegen op om ouder te worden? Waarom wel of niet?
- Vindt u uzelf oud? Wanneer is iemand oud?
- Welke invloed heeft het ouder worden op uw beweggedrag?
- Wat is uw idee van gezond ouder worden? Hoe belangrijk is dat?
- Wat doet u om gezond te blijven?
- Voelt u zich gezond / goed? Hoe komt dat?

### 5. Sportverleden

- Wat kunt u zich herinneren van sporten in uw jeugd?
- Welke sporten heeft u vroeger gedaan?
- Hoe was dat? Hoe kijkt u daar op terug?
- Waarom bent u gestopt met sporten?
- Hoe zou u uw sportgedrag als volwassene beschrijven?
- Denkt u dat het sporten in uw verleden invloed heeft op uw sportgedrag nu u ouder bent? Leg uit.

### 6. Toekomstige bewegbehoeften

- Zou u meer willen bewegen? Welke activiteiten? Waarom?
- Wat zou u kunnen stimuleren om te gaan bewegen?
- Hoe zou de ideale beweegactiviteit voor ouderen er uit zien?
- Welke randvoorwaarden zijn belangrijk voor ouderen? Onder andere:
  - Soort activiteiten
  - Frequentie en tijdstip
  - Rol van de instructeur
  - Faciliteiten en accommodatie
  - Vervoer en bereikbaarheid
  - Wijze van betaling
- Hoe kunnen ouderen gestimuleerd worden om meer te bewegen?

## Bijlage 4: Overzicht van de informanten

	<b>Status</b>	<b>Geslacht</b>	<b>Leeftijd</b>	<b>Deelgemeente</b>	<b>Opleidingsniveau</b>
1.	Sporter	Vrouw	65	Feijenoord	VMBO
2.	Sporter	Vrouw	66	Feijenoord	VMBO
3.	Sporter	Vrouw	70	IJsselmonde	VMBO
4.	Sporter	Vrouw	70	IJsselmonde	MBO
5.	Sporter	Man	68	Feijenoord	VMBO
6.	Sporter	Man	82	Feijenoord	Basisonderwijs
7.	Sporter	Man	75	IJsselmonde	HBO
8.	Sporter	Man	75	IJsselmonde	MBO
9.	Niet-sporter	Vrouw	65	Feijenoord	VMBO
10.	Niet-sporter	Vrouw	66	Feijenoord	VMBO
11.	Niet-sporter	Vrouw	78	IJsselmonde	Basisonderwijs
12.	Niet-sporter	Vrouw	82	IJsselmonde	VMBO
14.	Niet-sporter	Man	79	Feijenoord	VMBO
15.	Niet-sporter	Man	76	Feijenoord	VMBO
13.	Niet-sporter	Man	78	IJsselmonde	HBO
16.	Niet-sporter	Man	68	IJsselmonde	VMBO