

Volwassenen met overgewicht in beweging: de rol van de gezondheidsattitude

Factoren die mensen met overgewicht belemmeren om met een fysiek trainingsprogramma te beginnen

Achtergrond: Bij overgewicht heeft lichaamsbeweging (bijvoorbeeld sportbeoefening) gunstige effecten op het behoud van gewicht(svermindering) en op verschillende aan overgewicht gerelateerde aandoeningen, zoals hart- en vaatziekten en diabetes. Ook is er een gunstige invloed gevonden op de psychische gezondheid. Desondanks is de drempel om meer te gaan bewegen voor mensen met overgewicht vaak hoog. Met behulp van het gezondheidsattitude model (Health Belief Model) kan daarvoor een mogelijke verklaring worden gevonden. Dit model (zie figuur) stelt dat het overgaan tot gezondheidsgedrag, hier in het bijzonder lichaamsbeweging, wordt bepaald door:

- 1) de dreiging (threat) die uitgaat van de aandoening (overgewicht),
- 2) de waargenomen gezondheidsvoordelen (benefits) als gevolg van het uitvoeren van het nieuwe gedrag (meer lichaamsbeweging, sporten)
- 3) de barrières (barriers) die ondervonden worden bij gedragsverandering en
- 4) factoren die motiveren tot het nieuwe gedrag (cues).

Doel van het onderzoek: Meer inzicht te krijgen in de psychische factoren die mensen met overgewicht motiveren of belemmeren om te gaan deelnemen aan een sportprogramma.

Methode: Deelnemers waren volwassenen met een BMI van meer dan 25 kg/m^2 , een leeftijd tussen 18 en 65 jaar en zonder aan overgewicht gerelateerde of andere (ernstige) aandoeningen waarvoor medische behandeling noodzakelijk was. Met vragenlijsten werd de door de deelnemers ervaren ernst van het overgewicht probleem (Pictorial Representation of Illness and Self Measure, PRISM-R2), de aan overgewicht gerelateerde kwaliteit van leven (Impact of Weight on Quality of Life, IWQOL-lite) en met beweging (Physical Exercise Belief Questionnaire, PEBQ) en overgewicht (Obesity Cognition Questionnaire, OCQ) samenhangende cognities gemeten.

Resultaten: De respondenten uit een sportgroep ($n=58$) en de groep van niet-sporters ($n=58$) hadden een vergelijkbare BMI, leeftijd en opleidingsniveau. Ook het gemiddelde aantal pogingen om gewicht te verliezen en de leeftijd waarop het overgewicht ontstaan was, was voor de groepen hetzelfde. Er waren echter meer vrouwen in de sportgroep en de vaders van de sporters (maar niet de moeders) hadden minder vaak overgewicht.

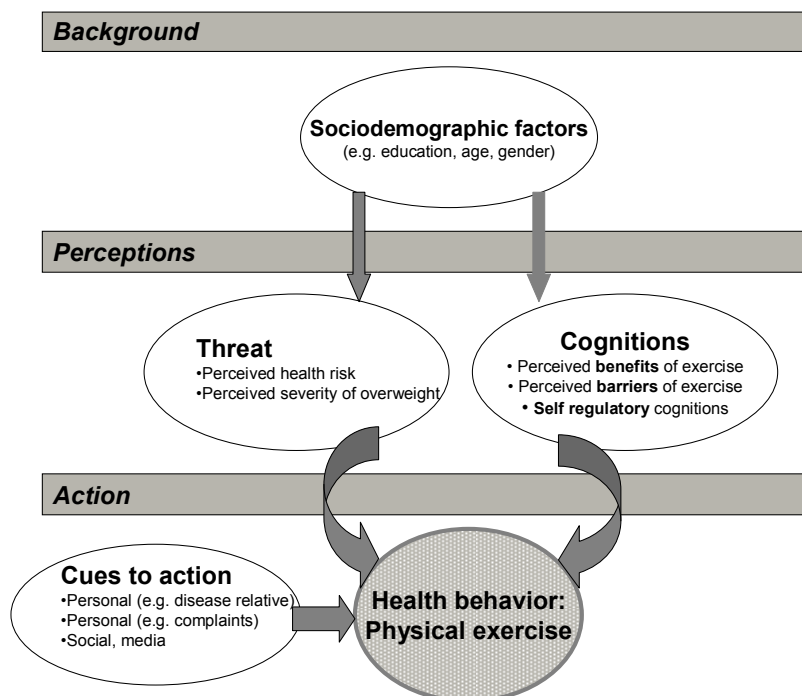
Sporters schatten de ernst van het overgewichtprobleem groter in dan niet sporters. Wat betreft barrières om te gaan sporten was er geen verschil in schaamte en de inschatting van

de eigen sportiviteit. Wel had de sportgroep minder vrees voor letsel en zag vaker gezondheidsvoordelen van sporten. Verder schreven deelnemers uit de sportgroep overgewicht minder vaak toe aan lichamelijke of erfelijke oorzaken en was men optimistischer over de prognose van het overgewicht. Er waren nauwelijks verschillen in lichamelijke klachten en kwaliteit van leven tussen beide groepen.

Conclusie: Passend in het gezondheidsattitude model,

- 1) ervaren sporters meer dreiging (ze ervaren hun overgewicht als een groter gezondheidsprobleem),
- 2) zien sporters meer gezondheidsvoordelen van lichaamsbeweging,
- 3) ervaren zij minder barrières (angst voor letsel, pessimistische cognities over de prognose en de overtuiging dat overgewicht vooral door lichamelijke factoren bepaald wordt), maar
- 4) vormen fysieke klachten geen belangrijke motiverende factor voor mensen die nog geen grote gezondheidsproblemen ervaren.

Zowel bij individuele contacten als in voorlichtingscampagnes waarbij mensen met overgewicht worden gestimuleerd om meer te gaan bewegen, is het belangrijk deze factoren te herkennen, bespreekbaar te maken en te behandelen zodat de instroom in sportgroepen wordt bevorderd.



Figuur: Het gezondheidsattitude model gerelateerd aan sporten bij overgewicht