Ervaringen van (laaggeletterde) Voel je goed!-deelnemers in coronatijd

Drs. Wilma Lipke-Steenbeek & dr. Natascha Notten

Lectoraat Gezonde Samenleving

Hogeschool Windesheim Zwolle

Juni 2021

Dit onderzoek is uitgevoerd door het lectoraat Gezonde Samenleving in samenwerking met Stichting Lezen en Schrijven

Deze publicatie van Windesheim valt onder een Creative Commons Naamsvermelding 4.0 Internationaal-licentie. Dit betekent dat de kennis uit deze publicatie hergebruikt mag worden als basis voor de ontwikkeling van nieuwe kennis mits de naam van de auteur en/of Windesheim hierbij vermeld wordt

26 juni 2021

Inhoud

1 Inleiding 4
1.1 Voel je goed! 4
1.2 Corona 5
2 Methode van onderzoek 6
2.1 Deelnemers 6
2.2 Werving respondenten 6
2.3 Instrument 7
3 Resultaten 8
3.1 Reden deelname Voel je goed! 8
3.2 Opbrengsten Voel je goed! 8
3.3 Contacten met groepsleden Voel je goed! 9
3.4 Gezondheidsbeleving 9
3.5 Fysieke gezondheid 10
3.6 Sociale gezondheid 10
3.7 Eenzaamheid 12
3.8 Stress 12
3.9 Gezinsleven 13
3.10 Verbeterpunten en suggesties Voel je goed! 14
3.11 Coronatijd in beeld 15
4 Conclusie 16
4.1 Ervaringen Voel je goed! 16
4.2 Fysieke en sociale gezondheid 16
4.3 Eenzaamheid en stress 16
4.4 Gezinsleven 17
5 Discussie 18
Bronnen 20

1 Inleiding

Een etiket op een voedingsmiddel lezen, een formulier voor een ziekenhuisopname invullen, een coronatest aanvragen met behulp van je DigiD; een grote groep mensen in Nederland heeft hier moeite mee. Om deel te kunnen nemen aan de maatschappij is het nodig om te beschikken over vaardigheden zoals lezen, schrijven, rekenen en digitale vaardigheden. Echter, er is een grote groep mensen die deze basisvaardigheden slechts in beperkte mate beheerst en daardoor drempels ervaart in het dagelijks leven.

Basisvaardigheden worden gedefinieerd als vaardigheden die volwassenen nodig hebben om zelfstandig te functioneren en zelfredzaam te zijn in de maatschappij (Stichting ABC, 2021). Onder basisvaardigheden verstaan we taal, rekenen en digitale vaardigheden (Stichting Lezen en Schrijven, 2020). Een beperkte mate van deze vaardigheden wordt aangeduid als laaggeletterdheid. De samenhang tussen deze vaardigheden en andere belangrijke vaardigheden zoals gezondheidsvaardigheden, financiële vaardigheden, sociale en juridische vaardigheden is sterk (Cubiss, 2021). Zo is een bepaald niveau van leesvaardigheid bijvoorbeeld essentieel voor het kunnen vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid.

Volgens de Algemene Rekenkamer (2016) zijn er in Nederland 2,5 miljoen mensen van 16 jaar en ouder laaggeletterd. Deze mensen hebben moeite met lezen, schrijven en/of rekenen en veelal ook met digitale vaardigheden. De meerderheid van deze groep bestaat uit mensen met Nederlands als moedertaal, maar over deze groep weten we in feite het minst. Daarbij zijn er ook regionale verschillen in laaggeletterdheid (https://geletterdheidinzicht.nl).

Uit onderzoek weten we dat er een sterke relatie is tussen laaggeletterdheid en andere oorzaken van ongelijke kansen, zoals armoede en een minder gezonde sociale en fysieke leefomgeving (Christoffels, Baay, Bijlsma & Levels, 2016; Notten, 2021). Laaggeletterdheid heeft een negatieve invloed op de gezondheid. Mensen die laaggeletterd zijn hebben onder andere een verminderde (ervaren) fysieke en mentale gezondheid, een grotere kans om eerder te sterven en zijn daarnaast minder goed in staat om zelfmanagement uit te voeren Van der Heide & Rademakers (2015). Laaggeletterdheid wordt vaak doorgegeven van ouder op kind en is daarmee een intergenerationeel probleem (Notten & De Wijs, 2017).

1.1 Voel je goed!

Stichting Lezen en Schrijven heeft als doel laaggeletterdheid te voorkomen en verminderen en zet zich in voor een samenleving waarin iedereen meedoet. Om dit te bereiken wordt er samengewerkt met gemeentes, scholen, bedrijven en organisaties. Een van de projecten van Stichting Lezen en Schrijven is het samenwerkingsprogramma Taal voor het leven, waarbij gemeentes en organisaties worden geholpen met het organiseren van scholing voor mensen die laaggeletterd zijn.

Voel je goed! is een onderdeel van het samenwerkingsprogramma Taal voor het leven. Met de interventie Voel je goed! hoopt Stichting Lezen en Schrijven mensen te bereiken die laaggeletterd zijn en willen werken aan hun gezondheid (Stichting Lezen en Schrijven, 2019). Voel je goed! is een door het RIVM erkende leefstijlinterventie en bewezen werkzaam (Martens & Daalder, 2019). Het materiaal is ontwikkeld in samenwerking met het Voedingscentrum, Kenniscentrum Sport, de Nederlandse Vereniging van Diëtisten, een aantal diëtisten en ervaringsdeskundigen op het gebied van laaggeletterdheid.

Voel je goed! werkt vanuit een integrale aanpak die gericht is op taal, gezondheid en de sociale omgeving. Via eet- en beweegadviezen en lessen in gezondheidsvaardigheden wordt

er gewerkt aan het bevorderen van gezond gedrag. In groepjes van vier tot zes personen krijgen de deelnemers 20 wekelijkse lessen van een getrainde vrijwilliger. De vrijwilligers werken met een trainingsmap waarin de inhoud van de lessen beschreven staat. De lessen zijn geschreven in eenvoudig Nederlands. Daarnaast begeleidt de diëtist de deelnemers individueel (Stichting Lezen en Schrijven, 2019).

1.2 Corona

Op 11 maart 2020 werd de uitbraak van COVID-19 door de World Health Organization erkend als pandemie. De Nederlandse regering kondigde diverse maatregelen aan tegen de verspreiding van het coronavirus. Maatregelen en gedragsregels die erop gericht zijn het aantal contacten met anderen te reduceren en dus grote gevolgen hebben voor het maatschappelijk verkeer.

De gevolgen van corona zijn voor iedereen merkbaar, maar lijken harder aan te komen bij kwetsbare groepen zoals lager opgeleide mensen, ouderen en mensen met onderliggende gezondheidsproblemen. Met name bij deze groepen heersen er veel gevoelens van stress en eenzaamheid (RIVM, 2020; Van Loenen, Denktaş, Merkelbach & Van den Muijsenbergh, 2020). Mensen die laaggeletterd zijn, hebben een kwetsbare positie in de maatschappij. Stichting Lezen en Schrijven ontving na het uitbreken van de pandemie het signaal dat veel Voel je goed!-deelnemers angstig en eenzaam waren. Het is belangrijk dat hier verder onderzoek naar wordt gedaan, zodat de ervaringen van laaggeletterden meegenomen worden in het beeld van hoe Nederlanders de coronatijd beleven.

Het doel van dit verkennend onderzoek is tweeledig. Het eerste doel is gericht op het verkrijgen van meer kennis en inzicht in de beleving en behoeftes van laaggeletterden met Nederlands als moedertaal ten tijde van corona. Wat zijn hun ervaringen en wat hebben zij nodig? Welke ervaringen zijn er ten aanzien van Voel je goed! in coronatijd? Het tweede doel is gericht op het vinden van handvatten om intergenerationele overdracht van laaggeletterdheid te doorbreken.

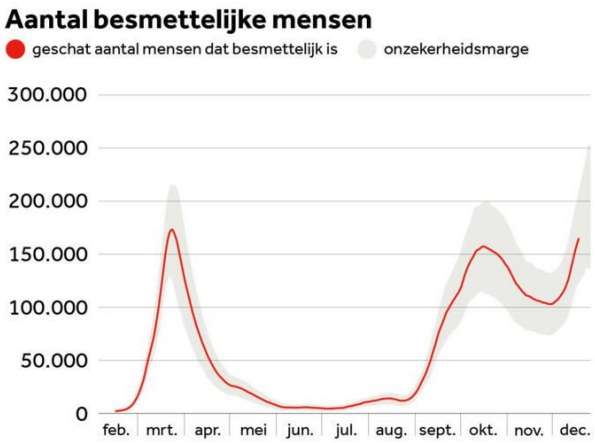
Vanuit deze achtergrond zijn de volgende onderzoeksvragen tot stand gekomen:

Hoe beleven laaggeletterde Voel je goed!-deelnemers met Nederlands als moedertaal de coronaperiode?

- *Welke ervaringen hebben de deelnemers ten aanzien van Voel je goed! in de coronaperiode?*
- *Welke invloed heeft corona op de fysieke en sociale gezondheid van de deelnemers?*
- *In hoeverre ervaren de deelnemers eenzaamheid en stress in de coronaperiode?*
- *Welke invloed heeft corona op het gezinsleven van de deelnemers?*

2 Methode van onderzoek

Om antwoord te krijgen op de onderzoeksvragen heeft er kwalitatief onderzoek plaatsgevonden door middel van semi-gestructureerde interviews. De interviews vonden plaatst in de periode tussen september en december 2020. In deze periode nam het aantal coronabesmettingen in Nederland opnieuw toe (Figuur 1): de tweede golf. Dit leidde ertoe dat Nederland op 15 december voor de tweede maal in lockdown ging.



Figuur 1. Aantal Coronabesmettingen in de periode tussen februari en december 2020. Overgenomen uit "Van intelligente lockdown tot tweede golf: een jaar corona in grafieken" van NOS, 2020 (https://nos.nl/collectie/13853/artikel/2362572-van-intelligente-lockdown-tot-tweede-golf-een-jaar-corona-in-grafieken). Copyright 2020, NOS

2.1 Deelnemers

Voel je goed! is ontwikkeld voor volwassenen die willen werken aan een gezonder gewicht (geen ondervoeding) en laaggeletterd zijn (minimaal Nederlands sprekend op A2-taalniveau). Mensen met en zonder migratie-achtergrond kunnen deelnemen aan Voel je goed!, maar in dit onderzoek richten we ons specifiek op deelnemers met Nederlands als moedertaal. Er hebben interviews plaatsgevonden met zeven deelnemers: vier uit Hengelo, één uit Coevorden en drie uit Hilversum. Alle respondenten waren vrouw. De leeftijd varieerde van 38 tot 75 jaar met een gemiddelde leeftijd van 60. Van de ondervraagde deelnemers waren er drie alleenstaand, twee samenwonend met een partner en twee samenwonend met een partner en kinderen.

2.2 Werving respondenten

De werving van Voel je goed!-deelnemers verloopt gewoonlijk via de lokale projectleiders van Voel je goed! en de diëtisten. Er vindt zelfselectie plaats via voorlichting op maat en inzage in het lesmateriaal. Diëtisten zetten veelal het screeningsinstrument Taalverkenner in om een indicatie te krijgen van laaggeletterdheid.

De werving van respondenten voor dit onderzoek verliep via de lokale projectleiders van Voel je goed! De respondenten waren allemaal Voel je goed!-deelnemer op het moment dat de eerste lockdown in maart 2020 begon. Vier van hen hadden toen (bijna) alle 20 lessen gehad en zaten in de afrondingsfase van de interventie. De andere drie deelnemers zaten aan het begin van het traject en hadden tussen de drie en vijf lessen gehad. Vanwege de lockdown stopten de lessen tijdelijk. Toen de interviews plaatsvonden, waren de lessen nog niet opnieuw opgestart.

2.3 Instrument

Vier interviews zijn face-to-face afgenomen. De gesprekken vonden een-op-een plaats in een vertrouwelijke omgeving, meestal bij de deelnemers thuis. Vanwege de coronamaatregelen zijn de overige drie interviews telefonisch afgenomen. De duur van een gesprek was gemiddeld 45 minuten.

De interviewvragen zijn afgestemd met een ervaringsdeskundige op het gebied armoede en taalproblemen. Om rekening te houden met de (mogelijke) beperkte geletterdheid van de deelnemers is er bij enkele gespreksonderwerpen gebruik gemaakt van visuele ondersteuning. Bij de vragen over de gezondheidsbeleving, stress en coronatijd in beeld zijn afbeeldingen gebruikt. Helaas kon dit niet bij de telefonische interviews. Bij de analyse van de informatie uit de interviewgegevens is gebruik gemaakt van het softwareprogramma QDA Miner.

3 Resultaten

3.1 Reden deelname Voel je goed!

De redenen voor deelname aan Voel je goed! lopen uiteen. De meest gehoorde reden is dat de deelnemers meer willen leren over gezonde voeding en hun voedingspatroon willen veranderen. Een andere veelgenoemde reden is het contact maken met andere mensen. Overige redenen voor deelname zijn: afvallen, meer bewegen en even weg van huis zijn. Enkele respondenten doen mee aan Voel je goed! omdat ze werden gevraagd door anderen, bijvoorbeeld door een medewerker van het wijkcentrum.

"Nou als ik eerlijk ben, ik eet weinig fruit. Ik kom niet aan één of twee stukjes fruit per dag . . . Ik probeer wel altijd groente bij de maaltijd te pakken en ik eet ook maar twee maaltijden op een dag. En dat soort dingen, dat wil ik ook nog wel een beetje verbeteren, maar dat lukt mij alleen niet."

"Ik doe mee aan Voel je goed! in verband met mijn gewicht, maar ook om contact te maken met andere mensen. Ook gewoon voor het socializen zeg maar."

Dat Voel je goed! in eenvoudige taal wordt aangeboden, is voor de respondenten geen expliciete reden om te kiezen voor Voel je goed! Wel vinden bijna alle deelnemers het prettig dat er begrijpelijk en eenvoudige taal wordt gebruikt in de cursus. Eén respondent geeft aan moeite te hebben met schrijven en rekenen en een groter aantal heeft beperkte digitale vaardigheden. Dat zijn met name de oudere deelnemers. Geen van de respondenten ziet zichzelf als laaggeletterd.

"Ik ben atechnisch, wat dat aangaat van computers. Ik heb zo'n iPad en ik doe daar spelletjes op en af en toe zoek ik wat op, maar meestal laat ik dat door mijn man doen. Zoek jij het maar op en doe jij dat maar. Hij probeert het me weleens uit te leggen, maar dan krijg ik zoveel informatie naar mijn hoofd en dan ben ik het eerste alweer vergeten."

"Met het schrijfgedeelte heb ik wel moeite. Daar kom ik helaas nu wel meer achter. Ook door het autistische stukje wel . . . Helaas zit rekenen er niet bij, moet ik eerlijk zeggen. Dat is een groot obstakel voor mezelf."

3.2 Opbrengsten Voel je goed!

De respondenten zijn over het algemeen zeer positief over Voel je goed! De interventie draagt volgens hen bij aan bewustwording over gezonde voeding en leidt volgens de meesten ook tot gezonder gedrag. Concreet betekent dat bijvoorbeeld andere keuzes maken in de supermarkt en vaker kiezen voor gevarieerde voeding en verse producten. De sociale contacten worden door de meeste respondenten erg gewaardeerd: de steun, het vertrouwen en de gezelligheid in de Voel je goed!-groep. Mensen vinden het fijn om steun te ontvangen, maar ook om steun te geven. Andere positieve opbrengsten die worden genoemd, zijn gewichtsverlies en een actievere leefstijl. Eén respondent merkt op dat ze geleerd heeft om over zichzelf te praten in een groep.

"Ik heb geleerd dat je dus goed moet opletten in de supermarkt, dat het makkelijk is om iets te pakken. Maar dat er dus heel veel verschil tussen bepaalde artikelen zit, qua inhoud en het zout- en suikergehalte en vetten enzo. Dat je daar meer op moet gaan letten. Dat ben ik ook wel gaan doen. Dat ik niet meer gauw een pakje boter neem, maar vloeibare boter. Dat dat toch beter is of olijfolie."

“Als er bijvoorbeeld iemand in de Voel je goed!-groep iets niet begrijpt, dan help je elkaar daar ook weer in. Dat deden we. O, dat bedoelen ze daarmee, en dan vulden we elkaar aan. We hadden van die momentjes dat we het op Google gingen opzoeken: Is het dan echt wel zo? Wordt dat er echt mee bedoeld?”

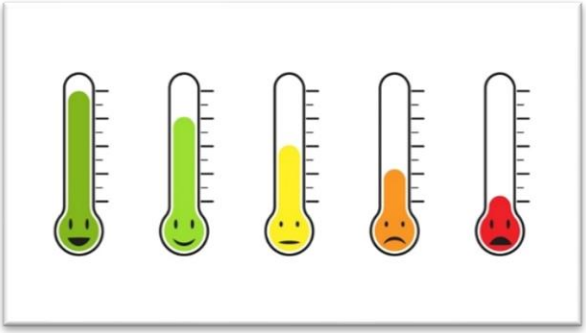
3.3 Contacten met groepsleden Voel je goed!

De meeste respondenten hebben na het stoppen van de cursus of tijdens de onderbreking van de cursus (vanwege corona) geen contact meer met de andere Voel je goed!-deelnemers. Soms omdat daar geen behoefte aan is (bijvoorbeeld vanwege een leeftijdsverschil met de rest van de groep), soms is de intentie er wel maar komt het er gewoon niet van. Bovendien is het vanwege de coronamaatregelen lastiger om af te spreken. Een enkele keer is er op individueel niveau nog contact tussen deelnemers. Eén deelnemer heeft nog steeds actief contact met vier andere deelnemers. In de groepsapp worden recepten uitgewisseld en lief en leed gedeeld. Vaak is er nog wel contact met de vrijwilliger over het vervolg en/of afronding van de cursus.

“We zouden voor onszelf nog, met die vrouwtjes die daaraan mee gedaan hebben, hadden we het idee van, nou, dan gaan we daar zelf iedere week zitten of om de 14 dagen. Dan gaan we het boek nog eens helemaal doornemen. Dat is er niet meer van gekomen . . . Het idee was er, maar het ging niet meer door (vanwege de lockdown). Het was wel jammer, want we zien elkaar helemaal niet meer.”

3.4 Gezondheidsbeleving

Tijdens het interview is aan de respondenten de vraag gesteld: Hoe beoordeelt u op dit moment uw gezondheid? De respondenten hebben deze vraag beantwoord aan de hand van Figuur 2.



Figuur 2. Thermometer gezondheidsbeleving

Twee respondenten beoordelen hun eigen gezondheid positief (in het groen). Van deze twee respondenten heeft één persoon alle Voel je goed!-lessen gevolgd, de ander is net gestart met Voel je goed! De overige respondenten beoordelen hun gezondheid met een krappe voldoende (geel) of lager (oranje of rood).

“Ik denk wel dat ik op die gele zit. Ik ben niet helemaal gezond, maar ik voel me verder wel… het is niet zo dat ik me doodziek voel en lamlendig. Het is alleen de COPD die me af en toe dwarszit en dan krijg je het benauwd.”

“Ik voel me niet heel erg slecht, maar ik heb wel gemerkt dat er veel moet veranderen. Dat als ik er niet actief mee bezig blijf dat ik dan weer wegzak . . . Dat je met je gezondheid bezig moet blijven om het op peil te houden en daarom die oranje.”

“Ik heb ook van die dagen dat ik me prima voel, dan zit ik op het groene balkje ernaast. Niet helemaal uitstekend, maar toch goed. Ik heb ook dagen dat ik me shit voel. Dat is hard gezegd, maar dan ga ik echt richting het rode stuk. Dat is niet eens oranje, dat is echt rood al. Dan is de irritatie hoog of mentaal wordt alles te veel.”

Vier respondenten voelen zich in coronatijd minder gezond dan in de periode daarvoor. Oorzaken hiervan zijn minder beweging, eenzaamheid en stress. Eén respondent voelt zich juist gezonder, omdat ze gezondere voedingskeuzes maakt.

“Toen de lockdown er was, zat ik meer in het oranje stukje. Je zit dan allemaal thuis, je hoort teveel. Ik maakte ontzettend veel mee met mijn partner en met mijn zoon. Dan was het mijn ex die weer belde. Dan was het weer dit, dan weer dat. Ik kreeg van alles naar me toe. Dat was niet handig, dus dan voelde ik mezelf zeker in het oranje/rood zitten.”

3.5 Fysieke gezondheid

Veel respondenten hebben een kwetsbare fysieke gezondheid. Meer dan de helft heeft een chronische ziekte, zoals COPD, diabetes en obesitas. Dat levert vaak beperkingen op in het dagelijks leven, zoals moeite met lopen. Bijna alle respondenten bewegen in de coronaperiode minder, omdat allerlei activiteiten weg zijn gevallen en sportscholen niet of beperkt open zijn. Sommige deelnemers zijn op zoek gegaan naar alternatieven, maar geven te kennen toch minder te bewegen dan voorheen.

“Ik heb een kwetsbare gezondheid en daardoor kan ik een heleboel dingen niet. Dat stoort me. Daar moet aan gewerkt worden, zodat ik dat weer kan. Wandelen, lopen, dat gaat niet meer. Dat soort dingen. Dat komt door de benauwdheid.”

“En in het begin denk je dan: Ik moet lopen, ik moet elke dag naar buiten. En op een gegeven moment gebeurt dat gewoon niet. Dan moet je er structuur in brengen dat je het wel gaat doen.”

“Ik heb een mat gekocht. Ging ik elke dag even een paar oefeningen doen. Op zo'n yogamat. Op tv had je 's morgens die, hoe heet dat.. Je weet wat ik bedoel? Ja, en daar deed ik dan ook nog weleens aan mee.”

Corona lijkt weinig invloed te hebben op het eetgedrag van de deelnemers. De meeste deelnemers zijn niet gezonder of ongezonder gaan eten in de coronaperiode. Eén deelnemer koopt minder verse groente en fruit in de coronaperiode en één deelnemer maakt in de coronaperiode juist gezondere keuzes.

“Ik ben niet anders gaan eten of drinken. Dat is eigenlijk geen doen voor mezelf om anders te gaan eten of drinken (in verband met maagverkleining) . . . Gewoon nog steeds rekening houden met veel verse producten.”

3.6 Sociale gezondheid

De impact van de coronamaatregelen op de sociale gezondheid is bij alle deelnemers groot. Alle respondenten hebben, in lijn met de doelstelling van de maatregelen, minder sociale contacten in coronatijd. Ze zijn bang om besmet te worden met het virus en voorzichtig vanwege hun eigen gezondheid en de gezondheid van anderen. Die ander is bijvoorbeeld een partner met een kwetsbare gezondheid of een bejaarde ouder. Dat betekent onder andere terughoudendheid in bezoek.

“Ik weet gewoon honderd procent zeker dat als ik het krijg, ik het niet overleef en ik wil gewoon doorleven.”

“Maar goed dan ben je voorzichtig. En je wereld is klein en dat blijft dan eigenlijk bij de kinderen die wel komen en verder houdt het daarbij een beetje op . . . Na de eerste lockdown kwam echt niemand hier binnen. Nu komen wel mensen binnen, maar ik vraag ze eerst om handen te wassen en de afstand . . . Nu in de wintermaanden is het gewoon moeilijk.”

Door de coronamaatregelen zijn veel activiteiten stopgezet. Activiteiten die genoemd zijn door de respondenten zijn onder andere vrijwilligerswerk, activiteiten in wijkcentra, sporten en hobby’s. Het gemis aan sociale contacten hierdoor is groot.

“Ik ben in het begin wel heel voorzichtig geweest. En ja... alles gaat dicht, hè? Dus ik ben dan alleen, ja ik heb wel kinderen enzo, maar die moeten ook oppassen . . . Ik heb dan nog de hond, weet je. Dat ik met de hond uitkom en dat ik dan ook met mensen kan praten. En anders wordt het wel heel eenzaam hoor, dan wordt het echt heel eenzaam.”

“Alle bezigheden zijn weggevallen. In het begin had ik zoiets van, ik kan het wel aan, maar toen kwam er echt een periode van dat het wel heel stil is. Je mist je sociale contacten, dat vond ik het ergste.”

“Ik red me wel, maar ik vind het wel heel zwaar. Want ik heb, ik moet het hebben van vrijwilligerswerk, sociale contacten in buurthuizen, en dat valt allemaal weg. Want ik doe vrijwilligerswerk in een verpleegtehuis en daar is ook alles aan regels gelegd.”

Enkele deelnemers vinden het moeilijk om een goede, zinvolle invulling aan de dag te geven en missen structuur. Ze blijven lang in bed liggen of brengen veel tijd door op de sociale media. Uit sommige interviews blijkt een gevoel van onvermogen. Zolang de coronamaatregelen gelden, zijn de mogelijkheden om zelf iets aan de situatie te veranderen beperkt. Het is moeilijk om nieuwe contacten te maken.

“Je kan het niet veranderen. Als je normaal gesproken in huis zit en je hebt weinig contacten, dan zijn er mogelijkheden om te zoeken. Die zijn er nu niet. Dat is het verschil.”

“Ik ben een beetje een social media freak geworden daarin: Facebook, Instagram, ik doe veel spelletjes. Dat is niet de normale gang van zaken, dat deed ik eigenlijk nooit zo heel veel. Hoe moet ik dat normaal zeggen, het is toch wat. Dan zie je tenminste van je vrienden wat er daar gebeurt, dat hou je dan zo bij. Er is geen andere mogelijkheid. Ik heb geen echt contact, ik ga ze niet bellen, dat niet.”

“Daar had ik altijd al moeite mee, om thuis dingen op te pakken en mij te vermaken. Maar dat wordt nou allemaal maar moeilijker en lastiger. Want ik blijf nu langer in bed om de tijd maar door te, ja, duik ik vaker ook mijn bed in. En dat is ook niet echt bevorderlijk.”

Ondanks de negatieve gevolgen van corona op de sociale gezondheid proberen veel deelnemers positief te blijven en op zoek te gaan naar manieren om contacten te onderhouden en mensen te ontmoeten. Bijvoorbeeld door zelf boodschappen te blijven doen, te (video)bellen en te appen. Ook wordt er gezocht naar afleiding in bezigheden zoals naaien en puzzelen.

“Ja, hiernaast ook, die mensen die gaan nooit naar buiten, die dochter deed de boodschappen. En dan dacht ik: Oh bah, akelig. Ja, dat heb ik dus niet. Ik ga er wel uit . . . Ja, daar kun je zelf ook wel wat aan doen, hoor.”

“Maar de meeste die ik ken spreek ik telefonisch, die zijn wel positief erin, we gaan er wat van maken. Dat heb ik mezelf ook voorgenomen deze week, ik ga weer van alles voor mezelf doen. Om er toch een goede draai aan te geven.”

“Wat ik zelf wel probeer is gewoon wel telefonische contact met mensen te houden. En anderzijds contacten te onderhouden, want straks komt er een moeder van school, van een vriendje van mijn dochter, nou dan gaan we samen kerstbakjes maken en dat soort dingen.”

3.7 Eenzaamheid

Meer dan de helft van de respondenten ervaart eenzaamheid in coronatijd. Eenzaamheid komt zowel voor bij de deelnemers die alleenstaand zijn als bij de deelnemers met een partner. Soms bestonden deze gevoelens van eenzaamheid al voor de coronaperiode, maar door corona zijn deze gevoelens toegenomen. De respondenten omschrijven eenzaamheid als ‘dat niemand naar je omkijkt’, ‘dat je geen aanspraak hebt’, ‘dat je niemand hebt om mee te praten’, ‘dat je geen vrienden hebt’ en ‘dat er niemand is om dingen mee te doen’.

“Ik mis het ontzettend, het contact. Het sociale contact. Dat ik goede vrienden om me heen heb. Dat ik mensen om me heen echt ken. Dat er echt mensen zijn waar ik een keer koffie kan drinken of thee, waar ik mee kan praten, wat ik gezellig vind. Zoals J. zou vanmiddag even langskomen, de nieuwe coördinatrice. Ze komt helaas niet, omdat ze niet weg kan daar. Dan denk ik, verdorie. Je wil toch je ei kwijt. . . . Ik voel me verrekt eenzaam.”

“Ik heb dan wel praktisch vrienden en noem maar op. Maar als ik hier alleen in huis zit dan denk ik ook vaak: Ik wou dat er iemand belde. Ja, dat voelt gewoon heel unheimisch.”

Sommige respondenten geven aan dat het belangrijk is om actief te blijven en niet bij de pakken neer te zitten. Ze willen niet klagen.

“Ik zeg het altijd, ik mag me best even zielig voelen, maar niet zo lang. Daar heb je jezelf alleen maar mee.”

Eenzaamheid wordt door de deelnemers ook bij mensen in hun omgeving gezien, hoewel het niet altijd makkelijk is om het te herkennen. Mogelijk omdat mensen er niet over praten en niet snel om hulp vragen, aldus de ondervraagden.

“Er zijn dus best wel mensen van die dagtochten die eenzaam zijn. Maar ja, die laten dat ook niet weten of merken, hè. Want dan weet je dat ze alleen zijn. Hun man is vaak overleden, want het is zeg maar negentig procent dames waar we mee omgaan . . . Maar ja, je weet dat ze eenzaam zijn, maar ze zullen dat toch niet zo gauw toegeven. Dus dat vind ik weleens lastig.”

3.8 Stress

Meer dan de helft van de ondervraagden ervaart regelmatig stress in coronatijd, meer dan voor die tijd. Sommige respondenten hebben stress vanwege de coronaregels. Bijvoorbeeld omdat het niet altijd duidelijk is hoe de regels toegepast moeten worden of omdat er discussie is over de mate waarin familieleden de regels naleven.

“Ik vind het best verwarrend al die regeltjes en dingetjes om me heen en het niks mogen doen. Op sommige momenten dan ga je maar binnen zitten en is het klaar, maar zo voelt het niet. Hier ook niet, thuis ook niet. Ik ben er niet mee klaar, omdat er constant van alles aan mij wordt gevraagd.”

"Mijn ene dochter staat daar heel, qua corona, niet zo strak in. Daar komen ook wel vrienden, die zijn, die lappen alles aan hun laars dat niet, maar toch wel een beetje makkelijk. En mijn andere dochter, ja, die werkt in de zorg en dat is weer heel anders, hè. Ja, dat leidt wel tot spanningen."

Enkele deelnemers maken zich zorgen over de capaciteit van de ziekenhuizen, omdat ze binnenkort zelf opgenomen moeten worden. Een andere deelnemer vertelt over de complexe problemen binnen haar gezin en de geldzorgen die er zijn. Bij sommige respondenten is er stress vanwege redenen die niet corona-gerelateerd zijn, echter de coronasituatie maakt het er niet makkelijker op. Vanwege de maatregelen is er namelijk minder afleiding en minder gelegenheid om erover te praten.

3.9 Gezinsleven

Corona heeft impact op het gezinsleven van de Voel je goed!-deelnemers, maar bij iedereen op een andere manier. Eén van de ondervraagden vertelt dat toen de basisscholen dicht gingen, de structuur in haar gezin weg was. Daar hadden zij en haar kinderen, met name haar autistische zoon, veel last van. Een schema met vaste momenten voor voeding en beweging bracht weer ritme in de dag. Omdat veel activiteiten van de kinderen voor langere tijd stillagen en de kinderen de sociale contacten misten, organiseerde ze met de buurtkinderen spelletjes.

"Tot ik op een gegeven moment heb gezegd van: nu ben ik er klaar mee! De wekker gaat gewoon om zeven uur, iedereen gaat eruit, iedereen gaat in de kleren, niet in de pyjama, in de kleren netjes ontbijten en dan ga je aan je werk. Dan mag je een uurtje wat anders doen, dan mag je tekenen of je mag even naar buiten of wat. En dan ga je dus om tien uur je fruitje eten."

"Ik ging zelf meestal rond twaalf uur met de kinderen naar buiten. Pombox mee, allemaal pionnetjes neergezet. En dan met de buurtkinderen een stukje dansen, zodat de kinderen in beweging waren."

De gezinssituatie van een andere Voel je goed!-deelnemer is complex. Er is sprake van multiproblematiek in het gezin, onder meer vanwege psychiatrische en financiële problemen. Corona maakt de situatie moeilijker, mede doordat de partner onlangs corona heeft gehad en doordat de coronamaatregelen telkens veranderen. Deze deelnemer geeft aan moeite te hebben om het gezin te managen. Er komen veel vragen op haar af, waardoor ze druk en stress ervaart.

"Ik heb met mijn ex overlegd dat onze zoon een maandje of zoiets naar hem toe kon, want hij mag nu toch niet naar zijn stage. Ik kan nu thuis niks met hem beginnen, want ik zit ook met J. (partner met gezondheidsklachten). Het deed mij ontzettend veel, omdat ik er voor de een niet kan zijn en voor de ander wel."

"Daarnaast ben ik al twee of drie keer geconfronteerd met het werk van mijn zoon. Dan mocht het weer niet, dan mocht het weer wel. Dan was het van: Mam, wat moet ik hier nu mee? Er is ontzettend veel op mij neergegooid. Niet alleen dat, maar ook financieel. Dus van mama regelt het wel. Maar ik kan het niet allemaal bijbenen, want daarnaast hebben wij een flinke schuld. Dat loopt wel bij een bewindvoerder, maar ik kan niks aan haar vragen. Het is constant: sorry er is geen mogelijkheid, er is geen geld voor."

Een andere Voel je goed!-deelnemer is mantelzorger voor haar man die ongeneeslijk ziek is. Ze vindt het jammer dat ze niet optimaal kan genieten van de tijd die ze samen met haar man heeft. Doordat haar man geheugenproblemen heeft, vergeet hij soms de coronamaatregelen in acht te nemen (bijvoorbeeld het houden van anderhalve meter afstand). Dat belemmert

haar om samen met haar man ergens naartoe te gaan. Ook uitstapjes met haar vriendinnen, die haar lucht geven als mantelzorger, zitten er vanwege de coronamaatregelen niet in.

"Het is zo jammer, ja. En de periode wat je samen hebt, dat je dan lekker een terrasje kunt pakken en dat soort dingen. Kijk, zo samen een stuk fietsen, heerlijk. En ergens op een terrasje koffie drinken of ergens tussen de middag lunchen, ja dat zit er niet in. Dat mis ik ook wel. Maar goed dat mis ik ook met mijn vriendinnen bij wijze van. Dat deed ik ook nog weleens. Af en toe even lucht happen. En dat zit er dus ook gewoon niet in."

Vier Voel je goed!-deelnemers hebben kleinkinderen. Het contact met de kinderen en kleinkinderen is voor veel ondervraagden 'prioriteit nummer één', zoals iemand verwoordt. Omdat het fysieke contact minder is in coronatijd, worden digitale middelen ingezet om het contact te onderhouden.

"Mijn kleinzoon wordt 16, dus die is heerlijk aan het puberen. Maar ik heb wel echt intensief contact met hem. Twee keer in de week Facetimen we wel."

"Normaal ging ik dan bij de wedstrijden kijken, dat kan niet meer. Mag geen publiek bij. Af en toe krijg ik een filmpje opgestuurd die ze gemaakt hebben."

Een respondent benadrukt dat de coronatijd grote gevolgen heeft voor met name jongeren en hun ouders. Ze maakt zich zorgen over het thuisonderwijs en is bang dat de schoolprestaties van haar puberende kleinkinderen er onder lijden. Bovendien hebben haar kleinkinderen weinig om handen: er wordt niet gesport en logeren bij vrienden mag niet.

"Voor de kleinkinderen had dat grote gevolgen, maar voor mijn kinderen.. die moeten daar ook mee dealen."

Anderzijds zijn er ook een respondenten die aangeven dat de gevolgen voor hun kleinkinderen wel enigszins meevallen. Een van de ondervraagden geeft aan dat er in het nieuws veel aandacht is voor de gevolgen van de coronatijd op jongeren, maar dat de ouderen onterecht weleens vergeten worden. Ouderen missen net zo goed veel.

"Mijn dochter heeft kinderen, die zijn al uit huis. Die zijn aan het genieten en maken zich alleen maar zorgen of hun vakantie wel door kan gaan of niet. Die willen een grote reis maken."

3.10 Verbeterpunten en suggesties Voel je goed!

De respondenten hebben enkele verbeterpunten en suggesties voor Voel je goed! Sommige respondenten merken op dat de vrijwilliger, diëtist, Voel je goed!-deelnemers en/of andere professionals tegenstrijdige of rechtlijnige opvattingen hebben ten aanzien van gezonde voeding. Enerzijds levert dat interessante gesprekken op, anderzijds wordt het als verwarrend ervaren. De ondervraagde deelnemers hebben ook suggesties met betrekking tot de activiteiten: vaker samen koken, (buiten) bewegen en het eigen gewicht wegen. Enkele suggesties worden slechts één keer genoemd: een speciale groep starten voor NT2'ers die de Nederlandse taal nog niet goed beheersen, niet teveel tijd besteden aan het bespreken van persoonlijke problemen en meer orde houden in de groep. Eén respondent vindt het tempo en het niveau van de cursus te laag. Eén respondent geeft aan dat 'je goed voelen' niet alleen in voeding en beweging zit. Zij heeft behoefte aan een bredere blik op gezondheid (waar word je blij van?). Ook is er een deelnemer die oppert om een herhalingscursus te starten.

"De diëtist is een keer geweest, maar dat klikte niet zo met die de cursus gaf. Ja, die is meer van het voedingscentrum, ja, hoe moet ik dat zeggen, halfvolle melk, ja. Maar zij die de cursus gaf, die deed meer volle melk, weet je wel, roomboter en die diëtiste niet."

"Iedereen had in de cursus zo zijn eigen ideeën en dat werkte ook wel eens verwarrend . . . Ik was bij een diëtiste in het ziekenhuis en die adviseerde mij andere dingen dan wat in de cursus kwam, dus dat was heel verwarrend . . . Ik moest extra eiwitten nemen. Waar haal je die vandaan? Dan krijg je een keurig lijstje en dan staat er: neem een reep chocola. Dan denk ik: Ja, hallo!"

"Het samen koken zeg maar, het samen bereiden en echt het actieve, zoals een stuk wandelen, wat meer actief buiten. Dat zou wel iets beter kunnen."

3.11 Coronatijd in beeld

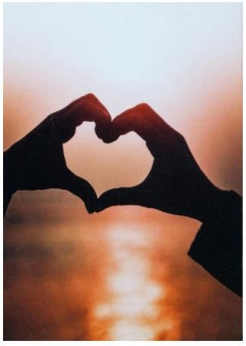
Tot slot is er aan de Voel je goed!-deelnemers gevraagd om een of meer associatiekaarten te kiezen passend bij hun beleving van de coronatijd. De afbeeldingen samen geven een veelzijdig beeld weer: een tijd vol vragen, gemis, verlangens en vechtlust (zie Figuur 3).

"Een tijd vol vraagtekens, hoe het verder gaat."

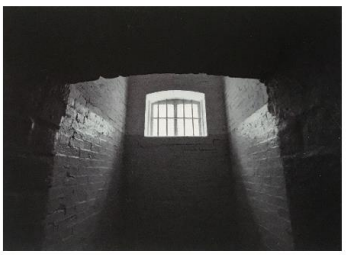
"Het sporten mis je natuurlijk."

"Ja, waar gaan we heen? Links- of rechtsom?"

"Een vuist maken ertegen. De vuist is niet mijn boosheid. Dat is meer van, we gaan ertegenaan."



"Je verlangt naar liefde, zeg ik altijd."



"In coronatijd zit je een beetje gevangen."

Figuur 3. Coronatijd in beeld, met behulp van associatiekaarten. Afbeeldingen overgenomen uit *Agile Fotospel* door M. Bosman, 2020. Leidschendam: Joost-IT. Copyright 2020, Joost-IT.

4 Conclusie

Het doel van dit verkennend onderzoek is om inzicht te krijgen in de beleving en ervaringen van laaggeletterde Voel je goed!-deelnemers met Nederlands als moedertaal in coronatijd. Hiertoe zijn semi-gestructureerde interviews afgenomen bij zeven Voel je goed!-deelnemers in Midden en Oost Nederland. Middels dit onderzoek wordt antwoord gegeven op de volgende vragen:

Hoe beleven laaggeletterde Voel je goed!-deelnemers met Nederlands als moedertaal de coronaperiode?

- *Welke ervaringen hebben de deelnemers ten aanzien van Voel je goed! in de coronaperiode?*
- *Welke invloed heeft corona op de fysieke en sociale gezondheid van de deelnemers?*
- *In hoeverre ervaren de deelnemers eenzaamheid en stress in de coronaperiode?*
- *Welke invloed heeft corona op het gezinsleven van de deelnemers?*

4.1 Ervaringen Voel je goed!

Uit de resultaten blijkt dat de ondervraagde deelnemers over het algemeen zeer tevreden zijn over Voel je goed! Zij vinden dat Voel je goed! met name bijdraagt aan de bewustwording over gezonde voeding. De sociale contacten binnen de Voel je goed!-groep worden erg gewaardeerd. Men ervaart steun, vertrouwen en gezelligheid. Naast 'meer leren over gezonde voeding' is 'contact maken met andere mensen' een veelgehoorde reden om te starten met Voel je goed! Hoewel geen van de deelnemers heeft gekozen voor Voel je goed! vanwege de taal, vinden bijna alle deelnemers het wel prettig dat er begrijpelijke en eenvoudige taal wordt gebruikt.
Er zijn volgens de ondervraagden ook verbeterpunten voor Voel je goed! De vrijwilliger, diëtist, Voel je goed!-deelnemers en/of andere professionals hebben soms verschillende opvattingen ten aanzien van voeding. Dit wordt door enkele deelnemers als verwarrend ervaren. Andere suggesties die gedaan zijn, hebben betrekking op de activiteiten (vaker samen koken, bewegen en wegen).

4.2 Fysieke en sociale gezondheid

Veel respondenten hebben een kwetsbare fysieke gezondheid. Vanwege de coronamaatregelen zitten mensen veel thuis, waardoor bijna alle ondervraagde deelnemers minder zijn gaan bewegen. Corona lijkt weinig invloed te hebben op het eetgedrag van de deelnemers.
De impact van de coronamaatregelen op de sociale gezondheid is bij alle deelnemers groot. Er is een gemis aan sociale contacten. Uit de interviews blijkt soms veerkracht, daar waar gezocht wordt naar alternatieve manieren om sociale contacten te onderhouden. Anderzijds wordt er een gebrek aan zelfregie ervaren, omdat men de situatie niet kan veranderen.

4.3 Eenzaamheid en stress

Meer dan de helft van de respondenten ervaart eenzaamheid in coronatijd. Soms waren deze gevoelens al aanwezig voordat de pandemie uitbrak, maar door corona voelt men zich vaker eenzaam. Hetzelfde geldt voor stress. Meer dan de helft van de ondervraagden ervaart regelmatig stress in coronatijd, meer dan voor die tijd. Corona is soms de directe veroorzaker van stress, maar ook indirect draagt corona bij aan stress.

4.4 Gezinsleven

Corona heeft impact op het gezinsleven van de Voel je goed!-deelnemers. Door de coronamaatregelen worden gezinnen geconfronteerd met nieuwe uitdagingen, zoals thuisonderwijs en het wegvallen van structuur. Er zijn zorgen om de schoolprestaties, gezondheid en financiën. Het is wisselend hoe hiermee om wordt gegaan. Waar de een actie onderneemt en zich aanpast aan de nieuwe situatie, ervaart de ander vooral druk en stress.

Samenvattend kunnen we concluderen dat de ondervraagde Voel je goed!-deelnemers met Nederlands als moedertaal de aanpak van Voel je goed! over het algemeen positief waarderen. Het ontmoeten van andere mensen is, naast het verbeteren van de gezondheid, een belangrijke reden om deel te nemen aan Voel je goed! Corona heeft een grote impact op de sociale en fysieke gezondheid van de ondervraagde Voel je goed!-deelnemers. Ze bewegen minder, ervaren een gemis aan sociale contacten en hebben meer gevoelens van eenzaamheid en stress in coronatijd. Corona heeft ook invloed op het gezinsleven van de deelnemers. In sommige gezinnen is er daardoor veel stress.

5 Discussie

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat corona grote invloed heeft op de fysieke en sociale gezondheid van de ondervraagde Voel je goed!-deelnemers. Een groot deel van deze groep heeft een kwetsbare gezondheid. Als gevolg van de coronamaatregelen wordt er door de ondervraagden minder bewogen en er is sprake van meer stress en eenzaamheid. Deze resultaten liggen in lijn met de bevindingen van ander onderzoek onder de Nederlandse bevolking. Ook uit onderzoek van het Harbers, Hulshof, Schaink, & Vermeulen (2020) blijkt dat Nederlanders minder zijn gaan bewegen en vaker stress ervaren vanwege corona. Eenzaamheid ten gevolge van corona is toegenomen en zelfs verdubbeld bij 75-plussers (De Klerk, Plaisier & Wagemans, 2020). Onderzoek van Engbersen en Wentink (2020) toont aan dat stess het vaakst voorkomt bij mensen met een slechte gezondheid én die moeite hebben om financieel rond te komen. Uit onderzoek weten we dat er een sterke relatie is tussen fysieke gezondheid, financiële problemen en laaggeletterdheid (Van der Heide & Rademakers, 2015; Keizer, 2019).

Het beeld dat uit dit onderzoek naar voren komt, is overeenkomstig met de resultaten van ander onderzoek naar de gevolgen van Corona onder de Nederlandse bevolking. Het is de vraag in hoeverre laaggeletterden zijn vertegenwoordigd in de landelijke onderzoeken naar de gevolgen van corona. Veel onderzoek vindt schriftelijk en digitaal plaats door middel van enquêtes waardoor laaggeletterden vaak niet worden bereikt. Om een representatief beeld te verkrijgen van de gevolgen van corona voor Nederlanders, is het belangrijk om laaggeletterden hierin mee te nemen. Daarvoor is meer onderzoek nodig, bijvoorbeeld middels mondelinge interviews die face-to-face of telefonisch worden afgenomen.

Het bereiken van laaggeletterden met Nederlands als moedertaal is echter niet eenvoudig, omdat laaggeletterdheid moeilijk te herkennen is. Schaamte kan hierbij een rol spelen (Gouw et al., 2020). Mensen durven vaak niet te zeggen dat ze moeite hebben met lezen en schrijven. Het komt ook voor dat mensen zichzelf niet als laaggeletterd zien, omdat er geen problemen worden ervaren dankzij goede ondersteuning of omdat men weinig taal gebruikt. Of iemand ervaart wel problemen in het dagelijks leven, maar is zich er niet van bewust dat taalproblemen daaraan ten grondslag liggen. In hoeverre de deelnemers aan dit onderzoek daadwerkelijk laaggeletterd zijn, is om bovengenoemde redenen niet met zekerheid te zeggen. Mogelijk herkennen de deelnemers zich niet in het beeld van laaggeletterdheid of erkennen ze niet dat ze laaggeletterd zijn.

Dit onderzoek is uitgevoerd bij zeven Voel je goed!-deelnemers. Gezien de omvang van het onderzoek zijn de resultaten indicatief en is verder onderzoek nodig. Daarnaast is op te merken dat er alleen vrouwen hebben deelgenomen aan het onderzoek. Uit onderzoek weten we dat laaggeletterdheid iets vaker voorkomt bij vrouwen dan bij mannen (Algemene Rekenkamer, 2016). Aan de effect- en procesevaluatie van Voel je goed! (Martens & Daalder, 2019) deden 192 Voel je goed!-deelnemers mee waarvan 95% procent vrouw was. Het lijkt erop dat Voel je goed! vooral vrouwelijke deelnemers trekt.

Uit dit onderzoek blijkt dat de ondervraagde deelnemers niet alleen voor Voel je goed! kiezen om te werken aan hun gezondheid, maar ook om andere mensen te ontmoeten. Betekenisvolle contacten en sociale interactie dragen bij aan het verminderen van eenzaamheid (Van der Zwet, De Vries & Van de Maat, 2020). Hierin ligt een behoefte die kansen biedt voor het bereiken van mensen die laaggeletterd zijn.

Laaggeletterdheid hangt samen met veel andere factoren. Een focus op alleen laaggeletterdheid is dan ook te beperkt bij het bereiken en ondersteunen van deze doelgroep. De aanpak van laaggeletterdheid lijkt (beter) te werken als het sociaal aspect een essentieel onderdeel hiervan is. De integrale aanpak van Voel je goed! speelt hierop in. Door Voel je goed! kan een groep mensen aan hun gezondheid werken en sociale contacten aangaan. Dit was hen zonder de lessen van Voel je goed! niet of minder goed gelukt.

Bronnen

Algemene Rekenkamer (2016). *Aanpak van laaggeletterdheid.* Geraadpleegd op 1 maart 2021, van https://www.rekenkamer.nl/publicaties/rapporten/2016/04/20/aanpak-van-laaggeletterdheid

Bosman, M. (2020). *Agile Fotospel*. Leidschendam: Joost-IT.

Christoffels, I., Baay, P., Bijlsma, I., & Levels, M. (2016). *Over de relatie tussen laaggeletterdheid en armoede.* Den Haag: Stichting Lezen & Schrijven i.s.m. ecbo.

Cubiss (2021). *De Schijf van vijf basisvaardigheden.* Geraadpleegd op 1 maart 2021, van https://schijfvanvijfbasisvaardigheden.cubiss.nl/de-schijf-van-5/de-schijf-van-vijf-basisvaardigheden

De Klerk, M., Plaisier, I. en Wagemans, F. (2020). *Welbevinden ten tijde van corona. Eerste bevindingen op basis van een bevolkingsenquête uit juli 2020.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Engbersen, G. en T. Wentink (red.) (2020). *De bedreigde stad: de maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam.* Rotterdam: Kenniswerkplaats Leefbare Wijken Rotterdam.

Gouw, P., Brand-Gruwel, S., Jarodszka, H., Groot, A., Christoffels I., Clement, C., . . . Coppens, K. (2020). *De laaggeletterden centraal.* Geraadpleegd op 1 maart 2021, van https://ecbo.nl/wp-content/uploads/sites/3/Eindrapportage-De-laag-geletterden-centraal.pdf

Harbers, M., Hulshof, T., Schaink, R., & Vermeulen, R. (2020). *Inventarisatie Nederlandse COVID-19 Onderzoeken: Preventie en Zorg & Brede Maatschappelijke vraagstukken, rapportage nr. 7.* Bilthoven: Rijksintituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Keizer, M. (2019). *Lezen ≠ Begrijpen: De invloed van beperkte leesvaardigheid op de omgang met financiële problemen (eindrapport).* Rijksuniversiteit Groningen.

Martens, M., & Daalder, N. (2019). *Voel je goed! Eindrapportage van een effect- en procesevaluatie.* Haarlem: ResCon.

NOS. (2020, 30 december). *Van intelligente lockdown tot tweede golf: een jaar corona in grafieken.* Geraadpleegd op 1 maart 2021, van https://nos.nl/collectie/13853/artikel/2362572-van-intelligente-lockdown-tot-tweede-golf-een-jaar-corona-in-grafieken

Notten, N. (2021, 3 februari). *Een gids naar gelijke kansen. Lectorale rede* [video-bestand]. Geraadpleegd op 1 maart 2021, van https://www.youtube.com/watch?v=bjUr79vLcCM

Notten, N., & De Wijs, F. (2017). *Een beeld van de laaggeletterde ouder: Een onderzoek naar achtergrondkenmerken, leesopvoeding en taalprestaties in laaggeletterde gezinnen.* Amsterdam: Stichting Lezen.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2020). *Volksgezondheid Toekomst Verkenning. Verder kijken dan corona, over de toekomst van onze gezondheid.* Geraadpleegd op 1 maart 2021, van https://www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/magazine

Stichting ABC (2021). *Wat is laaggeletterdheid?* Geraadpleegt op 1 maart 2021, van https://abcbeleidshulp.nl/toolkit/laaggeletterdheid-en-beperkte-basisvaardigheden/

Stichting Lezen & Schrijven. (2019). *Handleiding Voel je goed!* Geraadpleegd op 1 maart 2021, van https://www.fnozorgvoorkansen.nl/wp-content/uploads/2020/11/Handleiding-Voel-je-goed.pdf

Stichting Lezen & Schrijven. (2020). *Wat doen wij?* Geraadpleegd op 1 maart 2021, van https://www.lezenenschrijven.nl/wat-doen-wij

Van der Heide, I., & Rademakers, J. (2015). *Laaggeletterdheid en gezondheid: stand van zaken.* Utrecht: NIVEL.

Van der Zwet, R., De Vries, S., & Van de Maat, J.W. (2020). *Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid?* Geraadpleegt op 1 maart 2021, van https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2020-02/wat-werkt-eenzaamheid-dossier-2020.pdf

Van Loenen, T., Denktaş, S., Merkelbach, I., & Van den Muijsenbergh, M. (2020). *Rapport Corona gedragsmaatregelen.* Geraadpleegd op 1 maart 2021, van https://www.pharos.nl/kennisbank/onderzoek-kennis-naleving-en-impact-van-coronamaatregelen/