

Radboud University



Ready, set, go(al): de voorkeuren van mannen en vrouwen voor het stellen van doelen in physical activity apps.

Een kwalitatief onderzoek naar de voorkeuren en behoeftes van mannen en vrouwen voor het stellen van doelen in een physical activity app

Ready, set, go(al): men's and women's preferences for goal setting in physical activity apps.

A qualitative study of men's and women's preferences and needs for goal setting in a physical activity app

Bachelorscriptie LET-CIWB351

Communicatie- en Informatiewetenschappen
Faculteit der Letteren, Radboud Universiteit

11 juni 2022, Nijmegen

Naam student: Tessa Pluk

Studentnummer: s4805682

Naam eerste beoordelaar: Dr. A. van der Niet

Naam tweede beoordelaar: Dr. S. van Putten

Aantal woorden: 7494

Abstract

Door nieuwe ontwikkelingen op het gebied van mHealth en gezondheidsapps ontstaan steeds meer mogelijkheden om physical activity (PA) bij jongvolwassenen te stimuleren. Onderzoek naar gedragsveranderingstechnieken in PA-apps is voornamelijk gericht op ontwerpprincipes die mogelijk bijdragen aan het verhogen van physical activity. De personalisatie van deze gedragsveranderingstechnieken is een van de belangrijkste elementen die bijdragen aan gedragsverandering via PA-apps. Tot nu toe is er weinig onderzoek gedaan naar personalisatie op basis van geslacht en worden meerdere gedragsveranderingstechnieken vaak samengepakt. In deze studie staat het verschil in behoefte en voorkeuren van jongvolwassen mannen en vrouwen op het gebied van goal setting binnen PA-apps centraal.

Er werden twee focusgroepdiscussies gehouden. Tijdens de semi-gestructureerde discussies werd ingegaan op goal setting en haar belangrijkste moderatoren volgens de Goal Setting Theory van Locke en Latham (2006): feedback, zelfeffectiviteit, taakcomplexiteit en situationele beperkingen. De focusgroepen werden met behulp van audio-opnamen getranscribeerd en via de conventionele inhoudsanalyse deductief en inductief geanalyseerd. Zeven mannen en zes vrouwen tussen de 21 en 28 jaar (gemiddelde leeftijd van 24,7 jaar) namen deel aan het onderzoek.

Goal setting werd door zowel de sportieve mannelijke als vrouwelijke participanten beoordeeld als onbelangrijk. Mannen en vrouwen hadden voorkeur voor gepersonaliseerde, eigen ingestelde doelen voor de lange termijn en positieve, in de app opgeslagen feedback. Opmerkelijke verschillen tussen mannen en vrouwen hingen samen met het niveau van de gebruiker dat doelen stelt (beginner, gemiddeld of ervaren sporter), de vormgeving van goal setting, de haalbaarheid van doelen en de frequentie en plaats van feedback.

De bevindingen geven aan dat de behoeftes en voorkeuren rondom goal setting in PA-apps wel degelijk verschillen tussen mannen en vrouwen. PA-apps moeten dus worden aangepast aan de hand van de persoonlijke voorkeuren van de twee geslachten.

Introductie

Lichamelijke activiteit was in het begin van de twintigste eeuw een veel groter onderdeel van het dagelijks leven dan in de huidige tijd (Allman-Farinelli et al., 2008). In Wegner et al. (2020) wordt lichamelijke activiteit beschreven als: ‘Elke vorm van lichaamsbeweging die wordt uitgevoerd door de samentrekking van spieren’. Verminderde lichamelijke activiteit kent zowel lichamelijke als geestelijke gevolgen. Zo neemt met name het aantal jonge mensen met overgewicht toe (Leech et al., 2014). Tevens stijgt het risico op hart- en vaatziekten, diabetes type 2 (Lobstein et al., 2004), kanker (American Institute for Cancer Research, 2018), depressie en andere geestelijke stoornissen als men niet voldoende lichamelijke activiteit uitvoert (Zschucke et al., 2012).

Gedragsverandering via eHealth en mHealth

Om deze risico's tegen te gaan is het dus noodzakelijk dat mensen voldoende lichamelijk actief zijn. Volgens Lee et al. (2011) en Fanning et al. (2012) bieden smartphones een uitkomst bij het volgen van iemands lichamelijke activiteit in het dagelijks leven. Twee relatief nieuwe concepten, eHealth en mHealth, hangen hiermee samen. eHealth is “het gebruik van opkomende informatie- en communicatietechnologie, met name internet, om de gezondheid en de gezondheidszorg te verbeteren of mogelijk te maken” (Norman et al., 2007). mHealth is een onderdeel van eHealth. Van Heerden et al. (2012) omschrijft mHealth als ondersteuning van de gezondheid(szorg) door mobiele apparatuur, waaronder smartphones. Er is nog weinig onderzoek gedaan naar de effecten van mHealth op de gezondheid (Grant Harrington, 2015).

Een van de nieuwste mogelijkheden binnen mHealth, is het gebruik van gezondheidsapps (Ali et al., 2016). Gezondheidsapps dragen mogelijk bij aan het verhogen van de lichamelijke activiteit, omdat binnen deze apps verschillende gedragsveranderingstechnieken verwerkt kunnen worden (Eckerstorfer et al., 2018; Romeo et al., 2019). Voorbeelden van deze gedragsveranderingstechnieken zijn goal setting, feedback, beloningen en sociale steun. mHealth-apps die zich richten op het verbeteren van de lichamelijke activiteit heten Physical Activity apps (PA-apps). Eerder onderzoek betrof ontwerpvoorkeuren in PA-apps van volwassenen. Het onderzoek van Middelweerd et al. (2015) richt zich op actieve en inactieve studenten tussen de 19 en 25 jaar die gebruik maken van een PA-app. Met behulp van focusgroepen vonden zij onder andere dat PA-apps met gepersonaliseerde feedback op gestelde doelen en coachingselementen zorgen voor motivatie bij studenten. Asbjørnsen et al. (2020) onderzochten met behulp van focusgroepen en

individuele interviews met volwassenen tussen de 24 en 70 jaar oud het ontwerpproces rondom eHealth-interventies die gewichtsbehoud na gewichtsverlies ondersteunen. Peng et al. (2016) deden een focusgroeponderzoek bij gebruikers van gezondheidsapps tussen de 18 tot 67 jaar. In zowel de onderzoeken van Asbjørnsen et al. (2020) en Peng et al. (2016) werden voorkeuren voor gedragsveranderingstechnieken gevonden. De gedragsveranderingstechnieken die in beide onderzoeken werden beschreven, hangen samen met het stellen van doelen, het sturen van reminders, personalisatie en het krijgen van informatie en begeleiding. Asbjørnsen et al. (2020) voegen nog drie andere wenselijke gedragsveranderingstechnieken toe: feedback en monitoring, sociale steun en zelfvertrouwen. Peng et al. (2016) concluderen dat naast de wenselijke gedragsveranderingstechnieken in gezondheidsapps, de ontwerpvoorkeuren van gebruikers samenhangen met gedragsveranderingstheorieën en de acceptatie van technologie. Het valt bij deze onderzoeken op dat jongvolwassenen worden ingedeeld bij de volwassenen of dat onderzoek zich beperkt tot alleen studenten. Echter, het is wel degelijk mogelijk dat een verschil in behoefte is te definiëren tussen specifiek studenten en jongvolwassenen of jongvolwassenen en volwassenen. Uit onderzoek blijkt dat leeftijdsfase samenhangt met de mate van fysieke activiteit, welke tijdens de fase van jongvolwassenheid sterk afneemt door verandering op zowel lichamelijk gebied als verandering van leefstijl (Allman-Farinelli et al., 2008). De voorkeuren voor gedragsveranderingstechnieken wijken hierdoor mogelijk af ten opzichte van andere leeftijdsgroepen.

Goal setting binnen een PA-app

Peng et al. (2016) en Asbjørnsen et al. (2020) definiëren het stellen van doelen als wenselijk ontwerpelement van een gezondheidsapp. Volgens Sporrel et al. (2021) is goal setting een van de meest veelbelovende strategieën om lichamelijke activiteit via gezondheidsapps te stimuleren. Bij goal setting kan de gebruiker van een gezondheidsapp een doel stellen of de gebruiker krijgt een doel toegewezen (Sporrel et al., 2021). Uit het onderzoek van Nibbeling et al. (2021) blijkt dat voor inactieve volwassen gebruikers goal setting essentieel is om gezondheidsdoelstellingen te behalen via PA-apps. Er worden in dit onderzoek zes onderdelen van goal setting in PA-apps onderscheiden: het waarderen van goal setting, het stellen van subdoelen, informatie over gezondheidsrichtlijnen, doelsuggesties, meeteenheden voor bijvoorbeeld gewicht en aanpasbaarheid aan huidige capaciteiten van de gebruiker. Yang et al. (2020) concluderen op basis van hun meta-analyse dat goal setting moet worden toegevoegd in PA-apps ter bevordering van de therapietrouw. Goal setting is dus wellicht een element dat ervoor zorgt dat mensen langdurig(er) gebruik maken van een PA-app. Sporrel et al. (2021)

voerden een meta-analyse uit en beschreven hierin verschillende ontwerpkenmerken van goal setting in PA-apps. Het personaliseren van doelen en het gebruiken van metaforische doelen, zoals “Bij een x aantal stappen heb je de Eiffeltoren beklommen”, zijn twee voorbeelden van veelvoorkomende ontwerpkenmerken van goal setting. In de meeste gevallen worden doelen door de gezondheidsapp toegewezen aan de gebruiker. In mindere mate is het mogelijk voor de gebruiker om zelf doelen te stellen of uit een lijst te kiezen van doelen. De inrichting van goal setting in PA-apps kan op verschillende manieren gerealiseerd worden en is mogelijk een belangrijk onderdeel om gedragsverandering via PA-apps te initiëren.

Man-vrouwverschillen bij goal setting

De operationalisering van goal setting binnen een PA-app verschilt per app, maar is over het algemeen aangepast aan de persoonlijke voorkeuren van de gebruiker (Nibbeling et al., 2021). Dit is belangrijk, omdat volgens Eckerstorfer et al. (2019) gepersonaliseerde gezondheidsapps waarschijnlijk meer gedragsverandering realiseren dan niet-gepersonaliseerde gezondheidsapps. Geslacht kan helpen bij het personaliseren van PA-apps. Toch is in eerder onderzoek voornamelijk niet ingegaan op het mogelijke verschil tussen mannen en vrouwen en hun behoefte aan en voorkeuren voor de invulling van goal setting in PA-apps, terwijl onderzoek in andere contexten gerelateerd aan het stellen van doelen en man-vrouwverschillen hiervoor wel degelijk aanleiding geeft. Zo werden in het experiment van Levy en Baumgardner (1991) verschillen gevonden in de moeilijkheidsgraad van de doelen die mannen en vrouwen stelden bij het oplossen van een zelfgekozen taak. Volgens hen kozen vrouwen over het algemeen gemakkelijkere doelen dan mannen. Sanz de Acedo Lizarraga et al. (2003) vonden daarnaast met The Adolescents Goals Questionnaire significante verschillen tussen jongens en meiden tussen de 15 en 19 jaar oud en het soort doel dat ze belangrijk vinden. Jongens leggen volgens hen meer nadruk op doelen die samenhangen met sociale erkenning, sport, emancipatie en socio-politiek, terwijl meisjes educatieve en interpersoonlijke doelen belangrijker zouden vinden. In onderzoek van Smithers (2015) wordt tevens beweerd dat mannen ontvankelijker zijn voor doelen dan vrouwen. Dit resultaat kwam naar voren uit een experiment waarbij mannen en vrouwen getallenreeksen moesten afmaken. In een van de condities was een doelstelling gekoppeld aan het behalen van een minimaal aantal opgeloste reeksen. Ook liggen mogelijk sociale verschillen tussen mannen en vrouwen ten grondslag aan verschil in behoefte van goal setting binnen PA-apps. Volgens Munt et al. (2016) hebben vrouwen meer de neiging om gezond gedrag te vertonen, omdat dit in lijn loopt met de gedachte dat vrouwen er goed uit moeten zien, terwijl het uiterlijk veel minder belangrijk is voor mannen. In de context van PA-

apps is weinig onderzoek gedaan naar de samenhang tussen goal setting, gender en PA-apps. In onderzoek van Oyibo & Vassileva (2020) werd gevonden dat goal setting in combinatie met zelfmonitoring een sterke relatie heeft met de gebruiksintentie, maar werd geen significant verschil gevonden tussen mannen en vrouwen. Dit zegt echter niks over het mogelijke verschil tussen mannen en vrouwen en hun voorkeuren voor en behoeften aan verschillende operationalisatiemogelijkheden van goal setting in PA-apps.

Goal Setting Theory

Peng et al. (2016) koppelen de Goal Setting Theory van Locke en Latham aan goal setting binnen een PA-app. De Goal Setting Theory is een motivatietheorie die de relatie tussen bewuste doelen en taakprestatie verklaard (Locke & Latham, 1990). De Goal Setting Theory kan in elke context worden toegepast waarin een groep of een individu enige vorm van controle heeft over de uitkomsten (Locke & Latham, 2006). In de studie van Locke en Latham (2002) worden de eerste bevindingen van onderzoeken gebaseerd op de Goal Setting Theory besproken. Hieruit blijkt dat vier mechanismen prestaties verbeteren, namelijk: (1) het stellen van doelen zorgt voor acties gerelateerd aan het doel en het negeren van irrelevante activiteiten, (2) het stellen van doelen zorgt voor energie, waardoor het mogelijk wordt doelen na te streven, (3) doelen beïnvloeden het doorzettingsvermogen, waarbij moeilijke doelen leiden tot meer inspanning en (4) het nastreven van doelen zorgt voor de ontwikkeling van taakrelevante strategieën. De Goal Setting Theory vergelijkt daarnaast specifieke, harde doelen, zoals “Doe vandaag 50 push-ups” (Locke & Lackham, 2002), met gemakkelijke, vage doelen, zoals “Doe je best vandaag” (Locke & Latham, 2006). Een specifiek doel leidt tot een hoger niveau van taakprestatie dan een gemakkelijk doel. Er bestaat een positieve, lineaire relatie tussen doelcomplexiteit en taakprestatie zolang een persoon toegewijd is aan een doel, het vereiste vermogen heeft om het doel te bereiken en geen conflicterende doelen heeft (Locke & Latham, 2006). Volgens Locke en Latham (2006) zijn feedback, commitment aan het doel (self-efficacy en belang van het doel), taakcomplexiteit en situationele beperkingen de belangrijkste moderatoren van goal setting. In onderzoek van Brands et al. (2021) wordt de Goal Setting Theory gebruikt om man-vrouwverschillen te duiden in het stellen van openbare en privé-doelstellingen. Door het centraal stellen van de Goal Setting Theory in dit onderzoek kunnen de behoeftes en voorkeuren rondom goal setting binnen PA-apps en de mogelijke verschillen binnen deze setting tussen mannen en vrouwen worden onderzocht.

Huidig onderzoek

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat gezondheidsapps, waaronder PA-apps, moeten worden aangepast aan de persoonlijke voorkeuren van de gebruiker, omdat gepersonaliseerde gezondheidsapps mogelijk meer gedragsverandering realiseren dan niet-gepersonaliseerde gezondheidsapps (Eckerstorfer et al., 2019; Nibbeling et al., 2021; Sporrel et al., 2021). Een veelgebruikt element in gezondheidsapps dat aangepast kan worden aan de persoonlijke voorkeur, is de gedragsveranderingstechniek *goal setting*. Waar in eerder onderzoek is geconcludeerd dat goal setting wel degelijk bij kan dragen aan gedragsverandering via PA-apps, is niet ingegaan op het mogelijke verschil in behoeftes tussen jongvolwassen mannen en jongvolwassen vrouwen. Aanleiding voor mogelijke verschillen zijn te vinden in eerder onderzoek, waarin genderverschillen zichtbaar zijn in de houding ten opzichte van het vertonen van gezond gedrag (Munt et al., 2006), de voorkeur voor het soort doel (Sanz de Acedo Lizarraga et al., 2003) en de ontvankelijkheid voor doelen (Smithers, 2015). Hierdoor is er mogelijk ook een verschil in behoefte in de ontwerpmogelijkheden rondom goal setting in PA-apps. Duidelijkheid over dit mogelijke verschil kan helpen bij de personalisatie van PA-apps, waardoor gedragsverandering via deze apps daadwerkelijk gerealiseerd kan worden. De onderzoeksvraag luidt als volgt:

Hoe verschillen jongvolwassen mannen en vrouwen in hun voorkeuren voor en behoeften aan eigenschappen van gezondheidsapps gericht op goal setting bij het gebruik van physical activity apps?

Methode

Om erachter te komen welke voorkeuren jongvolwassen mannen en vrouwen hebben op het gebied van goal setting binnen PA-apps, werd kwalitatief onderzoek uitgevoerd.

Ontwerp

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden, is gekozen voor het uitvoeren van een focusgroeponderzoek. Het voordeel van een focusgroep ten opzichte van een individueel interview, was dat deelnemers met elkaar in gesprek konden gaan en het creëren van onderlinge discussie. Hierdoor zijn mogelijk voorkeuren en behoeften aan het licht gekomen die in een individueel interview niet naar voren waren gekomen.

Om waardevolle informatie te verzamelen, moesten deelnemers voldoen aan een aantal inclusiecriteria: (1) in het bezit zijn van een smartphone, (2) enige interesse hebben in gezondheidsapps, (3) leeftijd tussen de 18-30 jaar oud, (4) beheersen van de Nederlandse taal.

Ervaring met een PA-app was een pré, maar geen vereiste. Wanneer iemand op het moment van het onderzoek geen PA-app gebruikte, betekent dat niet dat hij/zij dit in de toekomst niet gaat doen of eerder heeft gedaan. Om te voorkomen dat de dataverzameling werd verstoord vanwege gebrek aan kennis over PA-apps, kregen de participanten bij aanvang van de focusgroepdiscussie een korte uitleg over PA-apps. Hierdoor beschikte iedere deelnemer in ieder geval over basisinformatie.

In totaal vonden twee focusgroepen plaats. Eén focusgroep bestond uit zeven mannen. De andere focusgroep bestond uit zes vrouwen. Door deze tweedeling te maken, was het mogelijk de resultaten uit de focusgroepen te vergelijken en mogelijke man-vrouwverschillen te herkennen. Door de geslachten gescheiden te houden, zijn de antwoorden van de deelnemers niet beïnvloed door participanten van het andere geslacht.

Participanten

Het onderzoek is uitgevoerd onder Nederlandse jongvolwassenen (18-30 jaar). In totaal hebben 13 deelnemers deelgenomen aan de focusgroepdiscussie. De deelnemers voor het onderzoek waren afkomstig uit de vriendenkring van de onderzoekers. Gebruiksfrequentie van een PA-app heeft mogelijk invloed op de voorkeuren voor goal setting (Li et al., 2019). Daarom werd ernaar gestreefd deelnemers te verzamelen die op een verschillende manier gebruik maakten van PA-app. Hierbij werd onderscheid gemaakt in: niet-gebruiker (heeft nog nooit een gezondheidsapp gebruikt), gebruiker (gebruikt een gezondheidsapp) en ex-gebruiker (heeft eerder een gezondheidsapp gebruikt, maar nu niet meer). Geen enkele participant kon geplaatst worden in de categorie “niet-gebruiker”. Het geslacht van de deelnemer bepaalde uiteindelijk in welke groep de participant werd ingedeeld. In tabel 1 en 2 zijn de kenmerken van de participanten weergegeven.

Tabel 1. Kenmerken van de vrouwen ($n = 6$)

Kenmerken		<i>n</i> (%)
Gemiddelde leeftijd in jaren (SD)	23,8 (1,47)	-
Opleidingsniveau (lagere school, middelbare school, MBO, HBO, universiteit)	Hoger beroepsonderwijs (HBO)	4 (66,6)
	(Post) academisch onderwijs (universiteit)	2 (33,4)
Gebruik PA-app (op dit moment)	Ja, op dit moment	4 (66,6)
	Nee, op dit moment niet	2 (33,4)
Gebruik PA-app (vroeger)	Ja, vroeger wel	6 (100)
Frequentie gebruik PA-app	5 dagen per week of meer	1 (16,6)
	2 dagen per week	1 (16,6)
	1 dag per week	1 (16,6)
	Minder dan een dag per week	2 (33,3)
	Nooit: hij staat als app op mijn telefoon, maar ik gebruik hem niet	1 (16,6)

Tabel 2. Kenmerken van de mannen ($n = 7$)

Kenmerken		$n(\%)$
Gemiddelde leeftijd (SD) in jaren	25,6 (2,23)	-
Opleidingsniveau (lagere school, middelbare school, MBO, HBO, universiteit)	Hoger beroepsonderwijs (HBO)	3 (42,9)
	(Post) academisch onderwijs (universiteit)	4 (57,1)
Gebruik PA-app (op dit moment)	Ja, op dit moment wel	3 (42,9)
	Nee, op dit moment niet	4 (57,1)
Gebruik PA-app (vroeger)	Ja, vroeger wel	6 (85,7)
	Nee, vroeger niet	1 (14,3)
Frequentie gebruik PA-app	3 dagen	1 (14,3)
	2 dagen per week	2 (28,6)
	Minder dan een dag per week	3 (42,9)
	Nooit: ik heb nog nooit een beweegapp op mijn telefoon gehad	1 (14,3)

Procedure

Voorafgaand aan de focusgroep hebben de deelnemers een vragenlijst ingevuld (zie bijlage 1). Hiermee was het mogelijk demografische gegevens van de participanten te verkrijgen. Met behulp van deze vragenlijst werd ook inzicht verkregen in de gezondheid van de deelnemer en de gebruiksfrequentie van een PA-app (zie tabel 1 en 2). De eerste pagina van deze vragenlijst bevatte informatie over het onderzoek. Om te voldoen aan de AVG-wetgeving bevatte de vragenlijst een toestemmingsverklaring. Hierin werd ook de anonimiteit van de deelnemer gegarandeerd. Aan het eind van de vragenlijst moest de deelnemer een handtekening zetten om te verifiëren dat hij of zij de gegevens goed had doorgenomen en akkoord ging met het gebruiken van zijn of haar gegevens in het kader van het onderzoek.

De focusgroep met vrouwen werd gehouden op 22 mei 2022 om 10.30 uur en duurde 35 minuten. Deze focusgroep heeft fysiek plaatsgevonden op de Radboud Universiteit. Op 25 mei 2022 heeft de tweede focusgroep, die enkel bestond uit mannen, online plaatsgevonden. De discussie startte om 19.30 uur en duurde 42 minuten. De focusgroep werd geleid door de hoofdonderzoeker. Een medeonderzoeker trad op als ondersteuner. Deze medeonderzoeker lette op non-verbale signalen van de deelnemers en andere signalen die niet door audio-apparatuur konden worden opgevangen. Bij aanvang van de focusgroep benadrukte de hoofdonderzoeker het doel van het onderzoek, legde de basiskennis rondom PA-apps uit en werd nogmaals om toestemming gevraagd om de discussie op te nemen via audio-apparatuur. Er werd bij aanvang niet besproken dat het onderzoek daadwerkelijk ging om mogelijke verschillen tussen behoeften en voorkeuren van mannen en vrouwen van goal setting binnen PA-apps.

Nadat de deelnemers zich hadden voorgesteld, werd bevestigd of ze wel eens een PA-app hadden gebruikt of op dit moment een PA-app gebruiken. Ook werd geïnventariseerd welke PA-apps door de deelnemers zijn gebruikt. De focusgroep werd verder vormgegeven met behulp van vragen rondom goal setting. De focusgroep was semi-gestructureerd van aard. Hierdoor was er ruimte voor onderlinge discussie en konden ook onderwerpen besproken worden waar de onderzoeker zelf niet aan had gedacht. Via de Goal Setting Theory (2006) zijn de vijf hoofdonderwerpen van de discussie gekozen. Om te waarborgen dat de discussie in grote lijnen werd gevoerd rondom het onderwerp goal setting in PA-apps, waren een aantal vragen opgesteld. Deze vragen waren leidend, maar de volgorde van de vragen was niet bij elke focusgroep hetzelfde. De topiclijst van de focusgroepdiscussies staan weergegeven in tabel 3. De vragen uit de tabel zijn afgeleid van het onderzoek van Nibbeling et al. (2021). Dit onderzoek is namelijk deels vergelijkbaar met het huidige onderzoek, alleen staat in het onderzoek van Nibbeling et al. (2021) een andere doelgroep centraal, namelijk 35 tot 55-jarigen, en wordt er niet ingegaan op verschillen tussen mannen en vrouwen. In bijlage 2 is een uitgebreide topiclijst met mogelijke vervolgvragen toegevoegd. De mogelijke vervolgvragen zijn opgesteld aan de hand van de Goal Setting Theory van Locke en Latham (2006).

Tabel 3. Topiclijst focusgroep

Onderwerp	Vragen
Goal setting	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe belangrijk vind je het om doelen te kunnen stellen in een PA-app? • Hoe denk je over het instellen van je eigen doelen in een PA-app? • Wat voor soort doelen zou je willen stellen? • Hoe denk je over suggesties voor het stellen van doelen in een PA-app? • In welke mate zou je je doelen willen aanpassen?
Feedback	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe denk je over het krijgen van feedback over de gestelde doelen?
Self-efficacy	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe draagt goal setting bij aan het behalen van de gestelde doelen?
Taakcomplexiteit	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe en in welke mate hangt de complexiteit van het doel samen met het stellen van doelen via een PA-app?
Situationele beperkingen	<ul style="list-style-type: none"> • Wanneer is doelen stellen in een PA-app geen meerwaarde voor het behalen van doelen?

Na afloop van de discussie hebben de participanten de mogelijkheid gehad om opmerkingen te maken over het verloop van de discussie en de houding van de hoofdonderzoeker. Aan het eind van beide focusgroepdiscussies is gevraagd of de deelnemers enige vermoeidheid hadden ervaren.

Analyse van de gegevens

De opnames zijn getranscribeerd door de hoofdonderzoeker. In de transcripten zijn de deelnemers geanonimiseerd door de namen te veranderen in codes. Vrouwen werden gecodeerd met de letter *V* (V1, V2, V3 etc.) en mannen met de letter *M* (M1, M2, M3 etc.). De inhoud van de transcripten is met behulp van de conventionele inhoudsanalyse geanalyseerd, omdat dit gebruikelijk is bij onderzoeken met onderwerpen waarover beperkte literatuur beschikbaar is

(Hsieh & Shannon, 2005). De transcripten zijn gecodeerd middels het toekennen van codes via het opmerkingenveld in Microsoft Office. Deze codes werden vervolgens gecombineerd in een overkoepelend thema. Behalve de subthema's vormgeving van doelen, samenhang tussen sportniveau van de gebruiker en goal setting, vormgeving van feedback, monitoren en progressie zijn alle subthema's deductief gecodeerd. Om de betrouwbaarheid te waarborgen heeft de hoofdonderzoeker de transcripten met bijbehorende thema's, subthema's en codes ter controle voorgelegd aan de medeonderzoeker. Voor beide transcripten werden dezelfde codes, categorieën en thema's gehanteerd. Hierdoor konden de verschillen en overeenkomsten overzichtelijk worden weergegeven. De overeenkomsten en verschillen tussen de twee groepen zijn uiteindelijk beschreven in de resultatensectie.

Resultaten

In deze sectie wordt ingegaan op de bevindingen van het focusgroeponderzoek. In tabel 4 is weergegeven welke (sub)thema's en codes uit de transcripten zijn gehaald. Bij de thema's zelfeffectiviteit, taakcomplexiteit en situationele omstandigheden konden geen specifieke subthema's worden onderscheiden.

Tabel 4. (Sub)thema's en codes

Thema	Subthema	Codes
Goal setting	1. Waardering van goal setting	1. Positief, negatief, wel gebruiken, niet gebruiken, belangrijk, niet belangrijk
	2. Soort doelen	2. Langetermijn, kortetermijn, wedstrijden, persoonlijk, metaforisch, specifiek, meetbaar, acceptabel, haalbaar, realistisch, tijdsgebonden, concreet, vaag, afstand, tijd, calorieën, stappen, hartslag
	3. Eigen doelen versus gesuggereerde doelen	3. Suggestie, zelf instellen, eigen doelen
	4. Aanpassen van doelen	4. Flexibiliteit, doel behaald, tussentijds, nieuw doel, niet aanpassen
	5. Vormgeving van doelen	5. Grafiek, kpi's, percentages, simpel, gebruiksvriendelijk, complex, hoeveelheid doelen
	6. Samenhang tussen sportniveau gebruiker en	6. Beginner, ervaren, gemiddeld, grote stap, intenser bezig, focus

	goal setting	
Feedback	1. Waardering feedback	1. Wel waarde aan hechten, geen waarde aan hechten, interessant, oninteressant
	2. Soort feedback	2. Positieve feedback, nuttig, tips, negatieve feedback
	3. Frequentie van feedback	3. Tijdens het sporten, na het sporten, real-time, personalisatie, pushmeldingen
	4. Vormgeving van feedback	4. Beginscherm, in de app, uiterlijk, pushberichten, overzichten
	5. Monitoren	5. Monitoren, tracken, bijhouden wat ik doe
	6. Progressie	6. Progressie, vooruitgang, mezelf verbeteren
Zelfeffectiviteit		Motivatie, geloof in jezelf
Taakcomplexiteit		Moeilijke doelen, makkelijke doelen
Situationele beperkingen		Niet nodig om doelen te stellen, situaties, onnodig, ontspanning, doel in hoofd

Goal setting

Bij het thema goal setting kon onderscheid gemaakt worden uit zes categorieën (zie tabel 4). Bij het bespreken van de waardering van goal setting in een PA-app, kwam naar voren dat de meerderheid van de vrouwelijke en mannelijke respondenten goal setting niet noodzakelijk vonden in een PA-app. *“Ik moet zeggen dat ik meer persoonlijk mijn doelen stel. Dan gebruik ik de app meer als monitor om te kijken of ik die doelen behaal. Maar ik stel die doelen niet in op de app”* (man, voormalig gebruiker PA-app, voldoet aan beweegrichtlijnen). Zowel de vrouwelijke als de mannelijke participanten zouden een PA-app alsnog gebruiken als hierin geen mogelijkheid is opgenomen om doelen te kunnen stellen.

Bij de vraag welke doelen een deelnemer het liefst wil stellen, kwam naar voren bij de vrouwen dat doelen stellen via een PA-app alleen mogelijk was bij bepaalde sportonderdelen, zoals voor afstand, tijd, verbrande calorieën, aantal stappen. Mannen voegden aan dit rijtje nog doelen voor de hoogte van hartslag toe. Vrouwen gaven aan dat het trainen voor een (halve) marathon of een andere wedstrijd een reden zou zijn dat ze wel doelen wilden stellen in een

app. Vrouwen wilden daarnaast graag specifieke en realistische doelen stellen. In de focusgroep met mannelijke participanten werd ook het voorbeeld genoemd van een (halve) marathon. Mannen vonden het interessant om een doel te stellen om zichzelf te verbeteren en benoemden het belang van het kunnen instellen van specifieke, realistische en haalbare doelen. Ook vonden zij dat doelen concreet moeten zijn. Metaforische doelen zijn volgens mannen leuk, maar hebben niet echt toegevoegde waarde. Bij vrouwen is de toegevoegde waarde van metaforische doelen niet besproken.

Als het gaat om doelen gesuggereerd door de app of het instellen van eigen doelen, viel het op dat vrouwelijke participanten behoefte hadden aan de mogelijkheid om een eigen einddoel in de app te zetten, maar dat kleinere tussendoelen bij voorkeur een suggestie waren van de app. Dit was volgens hen te wijten aan het gebrek aan kennis voor het op de juiste manier behalen van het grote einddoel. Mannen gaven de voorkeur aan eigen doelen en stonden positief tegenover het feit dat tussendoelen suggesties vanuit de app waren. Mannelijke participanten gaven aan dat een aantal van de suggestieve, standaard doelen in een app niet altijd van toegevoegde waarde zijn. *“Er staan bij mij ook wel wat standaard doelen. [...] mijn hele horloge groen oplichtte de eerste week, omdat ik een doel voor traplopen behaald had, ja. Dat soort doelen, leuk dat het erop zit, maar die ga ik echt niet gebruiken of vertellen aan iemand.”* (man, gebruiker PA-app, voldoet aan beweegrichtlijnen). De vrouwelijke participanten vonden suggesties bij spierversterkende oefening een meerwaarde. Ook werd geopperd dat het fijn zou zijn om opvolgend aan je eigen doelen, suggesties te krijgen. De suggesties moesten dienen als inspiratie en verbetering van het trainingsschema. Mannen benoemden dat ze graag advies willen ontvangen over hoe ze een doel op de lange termijn kunnen bewerkstelligen. Een app waarbij je alleen de suggesties van de app als doelen kunt instellen, was niet wenselijk bij zowel mannen als vrouwen. De doelen die in een PA-app worden gesteld moesten volgens mannen en vrouwen gepersonaliseerd zijn aan de hand van gegevens als lengte, gewicht en geslacht. Daarnaast vonden mannen en vrouwen een mogelijkheid om suggesties zelf aan te kunnen passen van groot belang bij goal setting binnen een PA-app.

Wanneer het ging over het aanpassen van doelen in een PA-app, kwam het erop neer dat vrouwelijke participanten hun doel wilden aanpassen wanneer het doel is behaald, als het gestelde doel te makkelijk is, of als ze merken dat het gestelde doel door omstandigheden niet behaald kan worden. Daarnaast wilden ze het gestelde doel aanpassen als er weer een nieuw “groot doel” (bijvoorbeeld een wedstrijd) aankomt. De mannelijke participanten gaven aan dat ze doelen zo min mogelijk willen aanpassen, omdat het anders minder belangrijk wordt om de gestelde doelen te behalen. De doelen stel je volgens hen in op basis van je eigen inschatting en

je eigen kunnen. Wanneer je het gestelde doel niet behaald, weet je dat je het doel de volgende keer lager moet inschatten, zodat je hem de volgende keer wel haalt.

Goal setting in een PA-app moet volgens vrouwelijke participanten worden vormgegeven in een grafiek die je meteen kunt zien wanneer je de app opent. De grafiek moet niet te veel poespas bevatten en moet simpel en gebruiksvriendelijk zijn. Bij mannen ging de voorkeur uit naar een weergave in de vorm van percentages, meters en KPI's (Key Performance Indicators). Daarnaast vonden mannen het belangrijk dat ze meerdere doelen tegelijkertijd kunnen instellen, zodat ze aan meerdere doelstellingen tegelijkertijd kunnen werken.

De vrouwelijke participanten waren allemaal redelijk sportief en allemaal bekend met PA-apps. Daarnaast vonden ze zichzelf ook van redelijk gezondheidsniveau, omdat ze regelmatig sporten. De vrouwelijke participanten zijn over het algemeen gemiddelde of ervaren sporters. Zij gaven aan dat bij mensen die het moeilijk vinden om überhaupt naar de sportschool te gaan het wellicht anders is om doelen in een PA-app op te kunnen schrijven dan voor hen. *“Voor andere mensen, mensen die het moeilijk vinden om überhaupt naar de sportschool te gaan. Voor hen is het misschien wel anders om doelen te kunnen opschrijven. Misschien willen zij dat juist wel zien. Zodat zij de kleine dingen juist ook kunnen documenteren”* (vrouw, gebruiker PA-app, voldoet aan beweegrichtlijnen). De mannelijke groep was diverser qua sportniveau. Twee mannen sportten (nagenoeg) niet, terwijl de andere vijf mannen gemiddeld sportief waren. Bij de mannen werd gesproken over een verband tussen de frequentie van het sporten en hoe je een PA-app in het algemeen gebruikt. De mannelijke participanten suggereerden dat juist hele fanatieke sporters naar waarschijnlijkheid meer gebruik maken van (o.a.) goal setting binnen een PA-app, omdat zij veel serieuzer bezig zijn met sport dan de groep mannen die in de focusgroep bij elkaar zat.

Feedback

Het tweede onderdeel van de focusgroepdiscussie was *feedback*. Dit onderdeel is een van de moderatoren van goal setting. Binnen dit onderwerp zijn zes subthema's onderscheiden (zie tabel 4).

De vrouwelijke participanten waardeerden feedback over het algemeen als positief. Feedback maakt het inzichtelijk op welke manier ze bijvoorbeeld een route hebben gerend. Daarnaast vonden ze feedback vooral prettig als het onverwacht door een app wordt gegeven. *“Ik vind het bij Runkeeper wel chill dat je altijd wel een melding krijgt van, dit was je snelste 5 km tot nu toe, of hoogste helling, of dat je iets hebt behaald. Zonder dat je dat eigenlijk hebt verwacht”* (vrouw, voormalig gebruiker PA-app, voldoet aan beweegrichtlijnen). Vrouwen

maakten duidelijk dat ze liever een trainer of coach hadden voor feedback met betrekking tot spierversterkende oefeningen. De mannelijke participanten waardeerden feedback vanuit een PA-app minder positief. Zij hechtten er minder waarde aan. *“Ik zou er persoonlijk niet zoveel waarde aan hechten, omdat het een app is en niet iemand. Hij zal er misschien wel verstand van hebben, maar ik heb zoiets van: ja, oké prima. Doen we helemaal niks mee”* (man, voormalig gebruiker PA-app, voldoet aan beweegrichtlijnen).

De voorkeur voor het soort feedback ligt bij zowel mannen als vrouwen bij positieve feedback. Negatieve feedback wilden vrouwelijke participanten absoluut niet ontvangen. Twee van de zeven mannen gaven aan negatieve feedback niet als storend te ervaren. De feedback moest volgens hen vooral niet beoordelend zijn, maar objectief. Hier waren alle mannen het mee eens. Het liefst wilden vrouwen de feedback na hun workout ontvangen. Mannen gaven aan dat real-timefeedback en feedback na de workout beide interessant is. De feedback moet wel kort na de workout gegeven worden. Mannen gaven aan dat de frequentie van feedback niet te hoog moet zijn, omdat dit mogelijk zorgt voor irritaties. Het was wenselijk dat een PA-app een soort van historie opbouwt met alle feedback die je hebt gehad, zodat je de feedback ook terug kan kijken. *“Ik zou denk ik de feedback niet zelf willen binnenkrijgen, maar dat de feedback in de app staat en dat je zelf één keer in de week of één keer per twee weken zelf kan kijken. [...] Dat je dat gewoon kan vergelijken hoe en wat je als feedback hebt gekregen. Nou, ik denk dat ik met pushberichten heel snel al klaar ben. Dan denk ik van nou doe maar niet.”* (man, nog nooit een PA-app gebruikt, voldoet niet aan de beweegrichtlijnen). Mannen vonden dit voordelig, omdat je hierdoor minder vaak (ongewenste) pushberichten krijgt. Vrouwen wilden graag de feedback opslaan zodat ze hun progressie kunnen meten. Belangrijk is volgens beide partijen dat de frequentie wordt aangepast aan waar de gebruiker behoefte aan heeft.

Monitoren was volgens zowel mannelijke als vrouwelijke participanten een belangrijk onderdeel van een PA-app. De participanten gebruikten voornamelijk een PA-app om hun sportgedrag bij te houden en inzichtelijk te maken. Met behulp van monitoring houdt een PA-app ook dingen bij die je niet per se zelf als doel hebt gesteld. De vrouwelijke participanten gaven aan dat het soms leuk is om terug te zien hoeveel stappen je hebt gezet, maar dat hier niet per se een doel via de app aan gekoppeld hoeft te zitten. Mannen gaven aan dat de grootste kracht van een PA-app ligt bij het monitoren van gedrag en het onthouden van de bijbehorende data. Belangrijk hierbij was dat je de app voor langere tijd gebruikt, omdat de app anders ook niet echt iets over jouw prestaties kan zeggen.

De vrouwelijke participanten gebruikten regelmatig het woord progressie in de discussie. In die focusgroepdiscussie werd aangegeven dat het weergeven van de progressie

belangrijker is dan het stellen van doelen binnen een PA-app. De weg naar het doel vinden ze even belangrijk, al dan niet belangrijker, dan het doel op zich. Bij feedback gaat het volgens de vrouwelijke deelnemers ook om progressie, omdat je via ontvangen feedback je vooruitgang inzichtelijk kunt maken. Bij de mannen werd niks gezegd over het bijhouden van progressie.

Zelfeffectiviteit

Een tweede belangrijke moderator van goal setting is zelfeffectiviteit. Een belangrijk concept om zelfeffectiviteit te meten, is motivatie (zie tabel 4). Uit beide focusgroepdiscussies bleek dat goal setting binnen een PA-app volgens hen niet veel bijdraagt aan zelfeffectiviteit, omdat ze de doelen die ze via een PA-app kunnen stellen ook in hun hoofd hebben zitten. Wel maakt het vaststellen van een doel in een PA-app mogelijk een verschil bij motivatie om te gaan sporten. *“Je belooft het meer aan jezelf. Omdat je een extra stap hebt gezet om het op te schrijven”* (vrouw, voormalig gebruiker PA-app, voldoet aan beweegrichtlijnen). Een van de vrouwelijke participanten gaf aan dat het stellen van doelen via een PA-app wel bijdraagt aan haar motivatie, omdat een app het wel aangeeft als een doel is behaald. Dat voelde dan als een beloning. Vrouwelijke participanten namen in overweging dat een PA-app mogelijk bijdraagt aan de motivatie van beginnende sporters, omdat een PA-app aangeeft dat je goed bezig bent door bijvoorbeeld naar de sportschool te gaan. Bij de mannelijke participanten werden beide kanten van motivatie benoemd in de discussie. Het stellen van doelen via een PA-app kan volgens hen wel degelijk zorgen voor meer motivatie, maar je kunt jezelf met behulp van een PA-app ook afremmen. Een van de mannelijke participanten gaf aan dat een PA-app juist een té sterke motivator is. Ook fungeert het stellen van doelen via een app mogelijk als stok achter de deur om juist te gaan sporten en om je prestaties te verbeteren. Toch wordt een app volgens de mannelijke participanten voornamelijk gebruikt omdat er een intrinsieke motivatie is om te (gaan) bewegen, en niet andersom. *“Ik heb de app omdat ik aan het hardlopen ben en ik ben niet gaan hardlopen om de app”* (man, gebruiker PA-app, voldoet aan beweegrichtlijnen). Het stellen van tussendoelen via een PA-app voor het behalen van een groter einddoel, zorgt bij enkele mannen voor meer motivatie. Het vergelijken met anderen via een PA-app zorgde bij een van de vrouwelijke participanten voor meer motivatie om te sporten. Bij mannelijke participanten kwam het competitie-element naar voren als extra motivatie om meer te bewegen.

Taakcomplexiteit

Een derde moderator van goal setting is taakcomplexiteit (zie tabel 4). De vrouwelijke en mannelijke participanten gaven aan liever gebruik te maken van goal setting binnen PA-apps

bij moeilijke doelen dan bij makkelijke doelen. Bij een klein doel of een kortetermijndoel kost het instellen van een doel via een PA-app in verhouding te veel moeite. Vrouwen benadrukten dat bij een groot en daardoor vaak moeilijker doel via een PA-app de progressie kan worden bijgehouden.

Situationele beperkingen

De vierde moderator van goal setting is situationele beperkingen (zie tabel 4). Vrouwelijke participanten gaven aan dat ze goal setting in een PA-app niet zullen gebruiken als het doel al in hun hoofd zit of wanneer het gaat om een kortetermijndoelstelling. Dit hangt volgens hen sterk samen met de taakcomplexiteit en de verplichting die het invullen van je doelen via een PA-app met zich meebrengt. Mannelijke participanten gaven aan dat doelstelling via een app niet noodzakelijk is als je beweegt om je gelukkig te voelen, in plaats van om af te vallen of je conditie te verbeteren.

Conclusie

In het huidige onderzoek is het mogelijke verschil in voorkeuren en behoeften tussen jongvolwassen mannen en vrouwen onderzocht met betrekking tot goal setting binnen PA-apps. Hierbij stond de volgende onderzoeksvraag centraal: “Hoe verschillen jongvolwassen mannen en vrouwen in hun voorkeuren voor en behoeften aan eigenschappen van gezondheidsapps gericht op goal setting bij het gebruik van physical activity apps?” Met behulp van goal setting en haar belangrijkste moderatoren feedback, zelfeffectiviteit, taakcomplexiteit en situationele beperkingen zijn de verschillen tussen mannen en vrouwen in kaart gebracht middels een focusgroepdiscussie. Uit de resultaten van het onderzoek bleek dat mannen en vrouwen overeenkomsten hebben betreffende de voorkeuren en behoeften rondom goal setting in een PA-app, maar dat op een aantal vlakken wel degelijk verschillen zijn te onderscheiden.

Allereerst wordt ingegaan op de overeenkomsten tussen mannen en vrouwen in hun behoeften en voorkeuren rondom goal setting in een PA-app. Goal setting is volgens beide groepen geen essentieel onderdeel van een PA-app: op dit moment wordt goal setting in een PA-app bij de participanten niet gebruikt en de participanten zullen ook een PA-app gebruiken wanneer er geen mogelijkheid is om doelen te stellen via de app. Mannen en vrouwen zullen beide eerder goal setting in een PA-app gebruiken wanneer ze een langetermijndoelstelling willen behalen. Hierbij was het einddoel bij voorkeur een doel wat zelf was ingesteld. Het was wenselijk dat de tussendoelen die hierbij hoorden als suggestie naar voren kwam uit de app. Er moest wel een mogelijkheid zijn om deze tussendoelen te personaliseren. Beide groepen vonden

het onwenselijk als er alleen een mogelijkheid was om suggestieve doelen van de PA-app in te kunnen te stellen.

Wanneer wordt gekeken naar de verschillen bij goal setting in een PA-app vallen een aantal dingen op. Zo willen vrouwen alleen specifieke en realistische doelen kunnen stellen, terwijl mannen ook de mogelijkheid willen hebben om haalbare doelen te kunnen stellen. Ook bij het aanpassen van doelen zijn verschillen te onderscheiden: vrouwen willen hun doelen kunnen aanpassen als ze merken dat een doel te gemakkelijk of te moeilijk is. Mannen gaven juist aan dat ze doelen zo min mogelijk willen aanpassen. Bij de vormgeving zien mannen liever percentages en KPI's, terwijl vrouwen liever een grafiek zien. Daarnaast hechten vrouwen waarde aan een simpele en gebruiksvriendelijke vormgeving, terwijl mannen een complexere app niet per se minder waarderen: zij willen immers de mogelijkheid hebben om meerdere doelen te kunnen stellen, waardoor de app complexer van aard wordt. Opvallend is dat mannen en vrouwen anders denken over het verband tussen het sportniveau van de gebruiker (beginner, gemiddeld, ervaren) en het gebruik van goal setting binnen een PA-app. Waar vrouwen tot de conclusie komen dat beginnende sporters juist eerder gebruikmaken van goal setting in een PA-app, concludeerden mannen juist dat ervaren (top)sporters meer gebruik maken van goal setting binnen een PA-app.

Ook binnen de moderatoren van goal setting werden overeenkomsten en verschillen tussen jongvolwassen mannen en vrouwen gevonden. Zo ontvangen beide groepen liever positieve feedback dan negatieve feedback, is het wenselijk dat de feedback wordt opgeslagen in de app en moet feedback zijn gepersonaliseerd. Monitoren is voor zowel mannen als vrouwen het belangrijkste onderdeel van een PA-app. De waardering van feedback verschilt bij mannelijke en vrouwelijke respondenten: waar vrouwen feedback als positief waarderen, hechten mannelijke participanten minder waarde aan feedback op hun doelen vanuit de app. Vrouwen zijn het erover eens dat ze absoluut geen negatieve feedback willen ontvangen. Mannen zijn het daar deels mee eens. Een aantal van hen vindt negatieve feedback een minder groot probleem, mits deze feedback niet beoordelend maar objectief is. Er zijn ook verschillen zichtbaar in de frequentie van feedback en het moment waarop feedback gewenst is. Vrouwen vinden feedback na hun workout fijner, terwijl mannen vinden dat feedback tijdens en na een workout behulpzaam kan zijn. Mannen geven daarnaast duidelijk aan dat een verzamelplek van alle feedback belangrijk is zodat er minder (ongewenste) pushberichten verschijnen, terwijl vrouwen deze opslag juist fijn vinden om hun progressie te kunnen meten. Daarbij was het meten van progressie een belangrijk thema bij vrouwen, terwijl dit niet het geval was bij mannen.

Bij de moderator zelfeffectiviteit zijn met name overeenkomsten gevonden. Beide partijen waren over het algemeen van mening dat goal setting weinig bijdraagt aan de zelfeffectiviteit om gestelde doelen te behalen. Verschil was wel dat vrouwelijke participanten dachten dat bij beginnende sporters een app wel bij zou dragen aan zelf-effectiviteit, terwijl mannen dit niet dachten. Mannen spraken elkaar bij dit onderwerp wel tegen: een enkeling vond doelen uit een PA-app juist een té sterke motivator, terwijl anderen het juist als een stok achter de deur zagen of een manier om zichzelf af te remmen. Bij vrouwen kwamen andere gedragsveranderingstechnieken naar voren die volgens hen bijdragen aan motivatie: belonen en het vergelijken met anderen. Mannen dachten juist dat een competitie-element motiverend kon werken.

Bij taakcomplexiteit werd slechts één overeenkomst gevonden tussen mannen en vrouwen: goal setting in PA-apps wordt alleen gebruikt bij moeilijke doelen voor de lange termijn. Situationele beperkingen voor het stellen van doelen in een PA-app hangen bij vrouwen samen met het feit dat zij hun doelen stellen in hun hoofd en zij het daarvoor niet noodzakelijk vinden om een app te gebruiken. Mannen daarentegen benoemen juist het sporten ter ontspanning een omstandigheid waarbij ze sowieso geen doelen via een app zullen stellen.

Discussie

Tot nu toe was er weinig bekend over de verschillen tussen jongvolwassen mannen en vrouwen op het gebied van voorkeuren en behoeftes voor goal setting binnen een PA-app. Eerder onderzoek richtte zich vooral op welke gedragsveranderingstechnieken effectief zijn om lichaamsactiviteit te verhogen. Een aantal resultaten uit het huidige onderzoek lopen in lijn met bevindingen uit eerder onderzoek. Zo waardeerden gebruikers de mogelijkheid om grote doelen zelf in te kunnen stellen in een PA-app als positief. Dit komt overeen met Nibbeling et al. (2021), waarin eveneens naar voren kwam dat gebruikers het wenselijk vonden dat tussendoelen juist werden gesuggereerd door een PA-app. Net als in Peng et al. (2016) kwam in de huidige studie naar voren dat zowel mannen als vrouwen personalisatie van onder andere goal setting belangrijk vonden. Het huidige onderzoek bevestigde de uitspraak van Middelweerd et al. (2015) dat feedback over doelen van positieve aard moet zijn. Een verschil tussen mannen en vrouwen dat overeenkwam met eerder onderzoek, hing samen met de vormgeving van goal setting in een PA-app. Vrouwen zagen liever een duidelijke grafiek en hadden de voorkeur voor een simpele en gebruiksvriendelijke app, terwijl mannen een complexere app geen probleem vonden en percentages en KPI's de voorkeur gaven. Dit sluit aan op eerdere bevindingen van Cho en Hong (2013) waaruit bleek dat vrouwen de kwaliteit

van het ontwerp belangrijk vinden en meer beïnvloed worden door kleurgebruik dan mannen. Deze uitkomsten suggereren dat mannen en vrouwen informatie anders verwerken, waardoor verschillen in voorkeuren voor vormgeving verklaard kunnen worden.

Enkele bevindingen in het huidige onderzoek waren juist niet in overeenstemming met eerder onderzoek. In de huidige studie werd bewijs gevonden voor de irrelevantie van goal setting in een PA-app, terwijl eerdere onderzoeken aantoonde dat goal setting in PA-apps onmisbaar was (Nibbeling et al., 2021; Asbjørnsen et al., 2020; Yang et al., 2020). In Middelweerd et al. (2015) werd dit bevestigd, maar werd opgemerkt dat alleen participanten die niet voldeden aan de beweegrichtlijnen goal setting in een PA-app noodzakelijk bevonden. De resultaten uit het huidige onderzoek zijn dus mogelijk te verklaren middels het activiteitsniveau van de participanten. De participanten uit het huidige onderzoek voldeden over het algemeen aan de gehanteerde beweegrichtlijnen van de Nederlandse overheid, waardoor zij mogelijk minder behoefte hadden aan goal setting in een PA-app. Daarnaast bevatte het onderzoek van Middelweerd et al. (2015) voornamelijk vrouwelijke deelnemers, terwijl in het huidige onderzoek een redelijk gelijke groep mannen en vrouwen werden bevestigd.

Een waargenomen verschil tussen mannen en vrouwen betrof het soort doelen wat ze wilden stellen in een PA-app. Waar vrouwen graag realistische en specifieke doelen willen stellen, benoemen mannen ook het feit dat ze haalbare doelen willen stellen. Dit verschil is mogelijk te verklaren door de hogere ontvankelijkheid van mannen voor doelen (Smithers, 2015). Door de hogere ontvankelijkheid vinden mannen het wellicht belangrijker om de gestelde doelen ook daadwerkelijk te behalen. Hier hangt dan mogelijk ook het verschil in behoefte voor het aanpassen van doelen mee samen. Door te letten op haalbaarheid bij het instellen van doelen, is de behoefte om de doelen aan te kunnen passen mogelijk ook lager.

Verder verschilden de uitspraken van mannen en vrouwen over het verband tussen sportniveau en het wel of niet gebruiken van goal setting in een PA-app. Volgens vrouwen gebruikten beginnende sporters eerder goal setting in een PA-app, terwijl mannen concludeerden dat juist ervaren (top)sporters meer gebruikmaken van goal setting binnen een PA-app. Wellicht is dit verschil te verklaren middels de bevindingen van Niederle en Vesterlund (2007), waaruit blijkt dat vrouwen terugdeinzen voor competitie en mannen juist competitie aangaan. Topsport en competitie zijn aan elkaar verwant, waardoor het competitie-element mogelijk juist eerder door mannen benoemd werd dan door vrouwen.

Wanneer de resultaten uit het huidige onderzoek worden vergeleken met de beweringen uit de Goal Setting Theory van Locke en Latham (2002; 2006) zijn er overeenkomsten en verschillen te duiden. Zo wordt in het huidige onderzoek het onderdeel van de Goal Setting

Theory bevestigt dat bij voorkeur moeilijke, concrete doelen worden ingesteld in een PA-app en dat deze meer bijdragen bij het behalen van doelen dan vage, gemakkelijke doelen. Dit spreekt het onderzoek van Levy en Baumgardner (1991) tegen, waaruit bleek dat vrouwen over het algemeen gemakkelijkere doelen stellen dan mannen. Dit verschil is mogelijk te verklaren door het feit dat het onderzoek mogelijk verjaard is en de bevindingen uit Levy en Baumgardner (1991) niet meer geldig zijn in de huidige tijd vanwege de druk op de maatschappij om genderverschillen te minimaliseren (Szekeres et al., 2020). De rol van zelfeffectiviteit bij goal setting binnen PA-apps is een opvallend verschil tussen het huidige onderzoek en de Goal Setting Theory. In het huidige onderzoek kwam namelijk naar voren dat goal setting binnen een PA-app bij met name vrouwen de motivatie om te gaan bewegen niet verhoogt. Bij mannen kwam juist naar voren dat een PA-app soms té motiverend is. Het is mogelijk dat vrouwen meer intrinsieke motivatie ervaren om te sporten, omdat zij er meer waarde aan hechten er goed uit te zien (Munt et al., 2016). Hierdoor zou goal setting bij vrouwen wellicht minder effectief zijn voor het verhogen van hun PA. Bij mannen verklaart mogelijk de ontvankelijkheid voor doelen de bevindingen (Smithers, 2015). Verder onderzoek naar voorkeuren op basis van geslacht voor andere gedragsveranderingstechnieken biedt mogelijk meer inzichten voor het ontwikkelen van effectieve PA-apps.

Sterke punten, beperkingen en aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Een sterk punt van het huidige onderzoek, was de vergelijkbaarheid van de twee focusgroepen. Desondanks dat het geen vereiste was, had iedereen ooit een PA-app gebruikt of gebruikte op het moment van afname een PA-app. Daarnaast weken kenmerken als leeftijd, opleidings- en gezondheidsniveau niet veel van elkaar af, waardoor het mogelijk was om de twee groepen met elkaar te vergelijken.

Een beperking van het huidige onderzoek is het feit dat er geen saturatie is opgetreden. Mogelijk waren er meer verschillen aan het licht gekomen wanneer er meerdere focusgroepdiscussies waren gehouden met meer participanten. Daarnaast kwamen de vrouwelijke participanten voornamelijk uit de omgeving rondom Nijmegen, terwijl de mannen voornamelijk uit de buurt van Groningen kwamen. Tevens heeft vermoeidheid mogelijk een rol gespeeld bij de focusgroepdiscussie van de mannen, omdat deze discussie in de avonden heeft plaatsgevonden. Resultaten moeten dus voorzichtig geïnterpreteerd worden. Aanbevelingen zijn dan ook gericht op het groter uitvoeren van het huidige onderzoek om te bekijken of de verschillen daadwerkelijk gelden voor grotere groepen.

Het is daarnaast mogelijk interessante verschillen tussen mannen en vrouwen te bekijken bij andere gedragsveranderingstechnieken om PA-activiteit te verhogen. Zo kwamen in het huidige onderzoek verschillen bij feedback al duidelijk naar voren, maar werden ook de gedragsveranderingstechnieken belonen, competitie en vergelijken met anderen (sociale steun) benoemd door deelnemers van de focusgroep. Deze zijn in eerder onderzoek van Middelweerd et al. (2015) en Nibbeling et al. (2021) als belangrijk onderdeel bestempeld voor de verandering van gezondheidsgedrag via een PA-app, maar werden in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten.

Al met al laten deze resultaten zien dat op het gebied van goal setting en de belangrijkste moderatoren verschillen zijn te duiden tussen mannen en vrouwen. Bij het inzetten van PA-apps om lichamelijke activiteit te bevorderen is het van belang dat het ontwerp van deze apps rekening houdt met de verschillende behoeftes en voorkeuren van mannen en vrouwen.

Referenties

- Ali, E. E., Chew, L., & Yap, K. Y.-L. (2016). Evolution and current status of mhealth research: A systematic review. *BMJ Innovations*, 2(1), 33–40. <https://doi.org/10.1136/bmjinnov-2015-000096>
- Allman-Farinelli, M. A., Chey, T., Bauman, A. E., Gill, T., & James, W. P. T. (2008). Age, period and birth cohort effects on prevalence of overweight and obesity in Australian adults from 1990 to 2000. *European Journal of Clinical Nutrition*, 62(7), 898–907. <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1602769>
- American Institute for Cancer Research. (2018). *Physical activity and the risk of cancer*. Geraadpleegd op 21 februari 2022, van <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2021/02/Physical-activity.pdf>
- Asbjørnsen, R. A., Wentzel, J., Smedsrød, M. L., Hjelmæsæth, J., Clark, M. M., Nes, L. S., & Gemert-Pijnen, J. E. W. C. V. (2020). Identifying Persuasive Design Principles and Behavior Change Techniques supporting end user values and needs in eHealth interventions for long-term weight loss maintenance: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(11), e22598. <https://doi.org/10.2196/22598>
- Brandts, J., El Baroudi, S., Huber, S. J., & Rott, C. (2021). Gender differences in private and public goal setting. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 192, 222–247. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2021.09.012>
- Cho, S. H., & Hong, S. J. (2013). Blog user satisfaction: Gender differences in preferences and perception of visual design. *Social Behavior and Personality*, 41, 1319-1332
- Eckerstorfer, L. V., Tanzer, N. K., Vogrincic-Haselbacher, C., Kedia, G., Brohmer, H., Dinslaken, I., & Corcoran, K. (2018). Key elements of mHealth interventions to successfully increase physical activity: Meta-Regression. *JMIR MHealth and UHealth*, 6(11), e10076. <https://doi.org/10.2196/10076>
- Fanning, J., Mullen, S. P., & McAuley, E. (2012). Increasing physical activity with mobile devices: a meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 14(6), e2171. <https://doi.org/10.2196/jmir.2171>

- Grant Harrington, N. (2015). *Health communication; Theory, method, and application*. New York: Routledge
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, *15*(9), 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Lee, M. H., Kim, J., Jee, S. H., & Yoo, S. K. (2011). Integrated solution for physical activity monitoring based on mobile phone and PC. *Healthcare Informatics Research*, *17*(1), 76–86. <https://doi.org/10.4258/hir.2011.17.1.76>
- Leech, R. M., McNaughton, S. A., & Timperio, A. (2014). The clustering of diet, physical activity and sedentary behavior in children and adolescents: A review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *11*(1), 4. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-11-4>
- Levy, P. E., & Baumgardner, A. H. (1991). Effects of self-esteem and gender on goal choice. *Journal of Organizational Behavior*, *12*(6), 529–541. <https://doi.org/10.1002/job.4030120606>
- Li, J., Liu, X., Ma, L., & Zhang, W. (2019). Users' intention to continue using social fitness-tracking apps: Expectation confirmation theory and social comparison theory perspective. *Informatics for Health and Social Care*, *44*(3), 298–312. <https://doi.org/10.1080/17538157.2018.1434179>
- Lobstein, T., Baur, L., & Uauy, R. (2004). Obesity in children and young people: A crisis in public health. *Obesity Reviews*, *5*(s1), 4–85. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2004.00133.x>
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). *A theory of goal setting & task performance*. Prentice-Hall.

- Locke, E. A., & Latham, G. P. (2002). Building a practically useful theory of goal setting and task motivation: A 35-year odyssey. *American Psychologist*, *57*(9), 705–717.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.57.9.705>
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (2006). New directions in Goal-Setting Theory. *Current Directions in Psychological Science*, *15*(5), 265–268. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2006.00449.x>
- Middelweerd, A., van der Laan, D. M., van Stralen, M. M., Mollee, J. S., Stuij, M., te Velde, S. J., & Brug, J. (2015). What features do Dutch university students prefer in a smartphone application for promotion of physical activity? A qualitative approach. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *12*(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0189-1>
- Munt, A. E., Partridge, S. R., & Allman-Farinelli, M. (2017). The barriers and enablers of healthy eating among young adults: A missing piece of the obesity puzzle: A scoping review. *Obesity Reviews*, *18*(1), 1–17. <https://doi.org/10.1111/obr.12472>
- Nibbeling, N., Simons, M., Sporrel, K., & Deutekom, M. (2021). A focus group study among inactive adults regarding the perceptions of a theory-based physical activity app. *Frontiers in Public Health*, *9*, 528388. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.528388>
- Niederle, M., & Vesterlund, L. (2007). Do women shy away from competition? Do men compete too much?*. *The Quarterly Journal of Economics*, *122*(3), 1067–1101. <https://doi.org/10.1162/qjec.122.3.1067>
- Norman, G. J., Zabinski, M. F., Adams, M. A., Rosenberg, D. E., Yaroch, A. L., & Atienza, A. A. (2007). A review of eHealth interventions for physical activity and dietary Behavior Change. *American Journal of Preventive Medicine*, *33*(4), 336-345.e16. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.05.007>

- Oyibo, K., & Vassileva, J. (2020). Persuasive features that drive the adoption of a fitness application and the moderating effect of age and gender. *Multimodal Technologies and Interaction*, 4(2), 17. <https://doi.org/10.3390/mti4020017>
- Peng, W., Kanthawala, S., Yuan, S., & Hussain, S. A. (2016). A qualitative study of user perceptions of mobile health apps. *BMC Public Health*, 16(1), 1158. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3808-0>
- Romeo, A., Edney, S., Plotnikoff, R., Curtis, R., Ryan, J., Sanders, I., Crozier, A., & Maher, C. (2019). Can smartphone apps increase physical activity? Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 21(3), e12053. <https://doi.org/10.2196/12053>
- Sanz de Acedo Lizarraga, M., Ugarte, M. D., & Lumbreras, M. V. (2003). Desarrollo y validación de un cuestionario de metas para adolescentes. *Psicothema*, 15, 493-499.
- Geraadpleegd op 5 maart 2022, van <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8100>
- Smithers, S. (2015). Goals, motivation and gender. *Economics Letters*, 131, 75–77. <https://doi.org/10.1016/j.econlet.2015.03.030>
- Sporrel, K., Nibbeling, N., Wang, S., Ettema, D., & Simons, M. (2021). Unraveling mobile health exercise interventions for adults: Scoping review on the implementations and designs of persuasive strategies. *JMIR MHealth and UHealth*, 9(1), e16282. <https://doi.org/10.2196/16282>
- Szekeres, H., Shuman, E., & Saguy, T. (2020). Views of sexual assault following #MeToo: The role of gender and individual differences. *Personality and Individual Differences*, 166, 110203. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110203>
- Van Heerden, A., Tomlinson, M., & Swartz, L. (2012). Point of care in your pocket: A research agenda for the field of m-health. *Bulletin of the World Health Organization*, 90(5), 393–394. <https://doi.org/10.2471/BLT.11.099788>
- Wegner, M., Helmich, I., Machado, S., Nardi, A. E., Arias-Carrion, O., & Budde, H. (2014.). Effects of exercise on anxiety and depression disorders: Review of meta-analyses and neurobiological mechanisms. *CNS & Neurological Disorders - Drug Targets*, 13(6), 1002–1014.

Yang, X., Ma, L., Zhao, X., & Kankanhalli, A. (2020). Factors influencing user's adherence to physical activity applications: A scoping literature review and future directions. *International Journal of Medical Informatics*, *134*, 104039. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.104039>

Zschucke, E., Gaudlitz, K., & Ströhle, A. (2013). Exercise and physical activity in mental disorders: Clinical and experimental evidence. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, *46*(Suppl 1), S12–S21. <https://doi.org/10.3961/jpmph.2013.46.S.S12>

Bijlage 1 Vragenlijst voor participanten

Algemene gegevens

1. Wat is je naam? (alleen voornaam is voldoende)

2. Wat is je geslacht?

- Man
- Vrouw

3. Wat is je leeftijd?

4. Wat is je hoogst genoten opleiding?

- Lagere school
- Middelbare school
- Middelbaar beroepsonderwijs (MBO)
- Hoger beroepsonderwijs (HBO)
- (Post) academisch onderwijs (universiteit)
- Anders, namelijk _____

Deel B: beweegapps

1. Gebruik je op dit moment een beweegapp?

- Ja (ga door naar vraag 2)
- Nee (ga door naar vraag 3)

2. Wat voor beweegapp gebruik je? Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- Een app die je beweeggedrag (automatisch of handmatig) bijhoudt (bijvoorbeeld een stappenteller of een app die je hardloopsnelheid etc. bijhoudt)
- Een app die je voorziet van fitness-oefeningen
- Een educatieve/informatieve beweegapp (bijvoorbeeld apps die informatie geven over een gezonde leefstijl en/of wandel- en fietsroutes deelt)
- Anders, namelijk _____

3. Heb je wel eens een beweegapp gebruikt?

- Ja (ga door naar vraag 4)
- Nee (ga door naar vraag 5)

4. Wat voor bewegapp heb je gebruikt? Er zijn meerdere antwoorden mogelijk
- Een app die je beweggedrag (automatisch of handmatig) bijhoudt (bijvoorbeeld een stappenteller of Runkeeper)
 - Een app die je voorziet van fitness-oefeningen
 - Een educatieve/informatieve bewegapp (bijvoorbeeld apps die informatie geven over een gezonde leefstijl en/of wandel- en fietsroutes deelt)
 - Anders, namelijk _____
5. Hoe frequent gebruik(te) je een bewegapp zoals hierboven omschreven?
- 5 dagen per week of meer
 - 4 dagen per week
 - 3 dagen per week
 - 2 dagen per week
 - 1 dag per week
 - Minder dan een dag per week
 - Nooit: hij staat als app op mijn telefoon, maar ik gebruik hem niet
 - Nooit: ik heb nog nooit een bewegapp op mijn telefoon gehad

De beweegrichtlijnen van de Gezondheidsraad zijn als volgt: bewegen is goed, meer bewegen is beter, doe per week 150 minuten aan matig intensieve inspanning (20 minuten per dag), doe minstens 2 keer in de week aan intensieve inspanning en botversterkende oefeningen & voorkom veel stilzitten.

6. Als je kijkt naar bovenstaande beweegrichtlijnen, vind je jezelf dan gezond? Licht toe waarom wel/niet.

7. Ben je tevreden met je beweegpatroon? Licht toe waarom wel/niet.

Bijlage 2. Uitgebreide topiclijst

In deze bijlage staan per topic naast de vragen mogelijke vervolgvragen weergegeven.

Deel 1: Goal setting

Goal setting: Hoe belangrijk vind je het om doelen te kunnen stellen in een PA-app?

Mogelijke vervolgvragen:

1. Waarom vind je het wel/niet belangrijk om doelen te kunnen stellen in een PA-app?
2. Welke gevolgen voor het gebruik van een PA-app zijn er als je wel/geen doelen kan stellen?

Goal setting: Hoe denk je over het instellen van *eigen doelen* in een PA-app?

Mogelijke vervolgvragen:

1. Waarom wil je wel/geen eigen doelen stellen in een PA-app?
2. Wanneer vind je het instellen van eigen doelen wel/niet/minder belangrijk?
3. Hoeveel doelen zou je willen stellen in een PA-app?
 - a. Waar is dit afhankelijk van?

Goal setting: Wat voor soort doelen zou je willen stellen?

Mogelijke vervolgvragen:

1. Waarom wil je deze doelen stellen?
2. Welke situaties zorgen ervoor dat je andere doelen wil stellen?
3. Hoe specifiek wil je je doelen instellen?
4. Hoe meetbaar wil je je doelen kunnen instellen?
5. Hoe acceptabel wil je je doelen kunnen instellen?
6. Hoe realistisch wil je je doelen kunnen instellen?
7. Hoe tijdsgebonden wil je je doelen kunnen instellen?

Goal setting: Hoe denk je over suggesties voor het stellen van doelen in een PA-app?

Mogelijke vervolgvragen:

1. Hoe denk je erover als je alleen uit een geselecteerd aantal doelen kunt kiezen?
2. Wat vind je ervan als je geen suggesties krijgt?
3. Wanneer denk je hier zo over? In welke situaties zou je dit wel/niet/minder belangrijk vinden?

Goal setting: Hoe vaak zou jij je doelen willen aanpassen?

Mogelijke vervolgvragen:

1. Waarom wil je je doelen niet/dagelijks/wekelijks/maandelijks/jaarlijks kunnen aanpassen?
2. Wil je verschillende soorten doelen op verschillende momenten kunnen aanpassen?
 - a. Zo ja, voor welk soort doel geldt dit?

Deel 2: Feedback

Feedback: Hoe denk je over het krijgen van feedback over de gestelde doelen?

Mogelijke vervolgvragen:

1. Hoe vaak wil je feedback ontvangen?
2. Wat voor soort feedback wil je ontvangen?
3. Welke feedback wil je absoluut niet ontvangen?

Deel 3: Self-efficacy

Self-efficacy: Hoe draagt goal setting voor jou bij aan gebruiken van een PA-app?

Mogelijke vervolgvragen:

1. Waarom draagt het op die manier bij?
2. In welke mate draagt goal setting bij aan het behalen van je doelen?
3. Hoe essentieel vind jij een element voor goal setting voor het gebruik van een PA-app?

Deel 4: Taakcomplexiteit

Taakcomplexiteit: Hoe hangt de moeilijkheidsgraad van een doel volgens jou samen met de mogelijkheid om doelen te stellen via een PA-app?

Mogelijke vervolgvragen:

1. Vind je het fijner om moeilijke of gemakkelijke doelen te stellen?

Deel 5: Situationele beperkingen

Situationele beperkingen: Wanneer is doelen stellen in een PA-app geen meerwaarde voor het behalen van doelen?

Mogelijke vervolgvragen:

1. Waarom is het in die situatie niet noodzakelijk?

Bijlage 3 Checklist ETC-GW (versie 1.6, november 2020)

Naam student: Tessa Pluk

Studentnummer: s4805682

Titel van het scriptie-onderzoeksproject: Ready, set go(al): de rol van gender op het stellen van doelen in physical activity apps

Eerste begeleider en verantwoordelijke onderzoeker: Dr. A. van der Niet

Datum waarop de checklist is ingevuld: 24 maart 2022

U vult de vragen in door bij het gekozen antwoord te klikken op het vierkantje

Na klikken verschijnt er in dit vierkantje een kruis

1. Is een zorginstelling bij het onderzoeksplan betrokken?

Toelichting: dit is het geval als één van de situaties a/b/c hierna van toepassing is op het voorgenomen onderzoek.

- A. Één of meer medewerkers van een zorginstelling is bij het onderzoek betrokken als opdrachtgever of verrichter/uitvoerder
- B. Het onderzoek vindt plaats binnen de muren van de zorginstelling, en dient naar de aard van het onderzoek normaliter niet buiten de muren van de zorginstelling plaats te vinden
- C. Aan het onderzoek nemen patiënten/cliënten van de zorginstelling (in de hoedanigheid van behandeling) deel

Nee → doorgaan met vragenlijst

Ja → Heeft een Medisch-Ethische Toetsingscommissie geoordeeld dat het geplande onderzoek niet WMO-plichtig is?

Ja → doorgaan met vragenlijst

Nee → Deze aanvraag moet door een erkende Medisch-Ethische Toetsingscommissie behandeld worden, bijvoorbeeld de [CMO Regio Arnhem Nijmegen](#) → einde checklist

2. Wensen subsidiegevers toetsing van het onderzoeksplan door een erkende Medisch-Ethische Toetsingscommissie?

Nee → doorgaan met vragenlijst

Ja → Deze aanvraag moet door een erkende Medisch-Ethische Toetsingscommissie behandeld worden, bijvoorbeeld de [CMO Regio Arnhem Nijmegen](#) → einde checklist

3. Is er sprake van een [medisch-wetenschappelijk onderzoek dat mogelijk risico's met zich meebrengt](#) voor de deelnemende persoon?

Nee → doorgaan met vragenlijst

- Ja → Deze aanvraag moet door een erkende Medisch-Ethische Toetsingscommissie behandeld worden, bijvoorbeeld de [CMO Regio Arnhem Nijmegen](#) → einde checklist

Standaard-onderzoeksmethode

4. Valt de methode van het beoogde onderzoek onder een van de [beschreven standaardonderzoeken](#) van de FdL of FFTR?

- Ja → **9 Standaard kwalitatief interview** → doorgaan met vragenlijst
- Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist

Deelnemende personen

5. Gaat het bij het voorgenomen onderzoek om een gezonde populatie?

- Ja → doorgaan met vragenlijst
- Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)

6. Is er sprake van onderzoek bij minderjarigen (<16 jaar) of bij wilsonbekwamen?

- Ja → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)
- Nee → doorgaan met vragenlijst

Aard van het onderzoek

7. Wordt er een methode gebruikt die het mogelijk maakt bij toeval een bevinding te doen waarvan de deelnemende persoon op de hoogte zou moeten worden gesteld?

- Ja → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)
- Nee → doorgaan met vragenlijst

8. Worden deelnemende personen aan handelingen onderworpen of worden aan de deelnemende personen bepaalde gedragswijzen opgelegd die ongerief kunnen inhouden?

- Ja → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)
- Nee → doorgaan met vragenlijst

9. Zijn de in te schatten risico's verbonden aan het onderzoek minimaal?

- Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)
- Ja → doorgaan met vragenlijst

10. Wordt er een andere vergoeding geboden aan de deelnemende personen dan gebruikelijk?

- Ja → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)
- Nee → doorgaan met vragenlijst

11. Indien er [misleiding](#) plaatsvindt, voldoet de procedure dan aan de eisen zoals beschreven in het protocol van de ETC-GW?

- Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)
- Ja → doorgaan met vragenlijst

12. Wordt voldaan aan de standaardregels in verband met [anonimiteit en privacy](#) zoals beschreven in het protocol van de ETC-GW?

- Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)
- Ja → doorgaan met vragenlijst

Afname van het onderzoek

13. Wordt het onderzoek bij een externe instelling (bijv. school, ziekenhuis) uitgevoerd?

- Nee → doorgaan met vragenlijst
- Ja → Heeft/krijgt u schriftelijke toestemming van deze instelling?
 - Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)
 - Ja → doorgaan met vragenlijst

14. Is er een aanspreekpunt waar deelnemende personen terecht kunnen met vragen over het onderzoek en worden zij hiervan op de hoogte gesteld?

- Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)
- Ja → doorgaan met vragenlijst

15. Wordt aan deelnemende personen duidelijk waar klachten over deelname aan het onderzoek kunnen worden geuit en hoe deze behandeld zullen worden?

- Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)
- Ja → doorgaan met vragenlijst

16. Zijn de deelnemende personen volledig vrij om deel te nemen aan het onderzoek, en om hiermee op elk moment te stoppen wanneer zij dat willen, om welke reden dan ook?

- Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)

Ja → doorgaan met vragenlijst

17. Worden deelnemende personen voorafgaand aan deelname voorgelicht over doel, aard en duur, risico's en bezwaren van de studie? (zie [toelichting over informatie en toestemming](#) en [voorbeelddocumenten](#))

Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)

Ja → doorgaan met vragenlijst

18. Tekenende deelnemende personen en/of hun vertegenwoordigers voor toestemming deelname aan onderzoek? (zie [toelichting over informatie en toestemming](#) en [voorbeelddocumenten](#))

Nee → toetsing noodzakelijk, einde checklist → [ga naar toetsprocedure](#)

Ja → **checklist afgerond**

Als u de ingevulde resultaten wilt vastleggen, kunt u het ingevulde bestand opslaan.

Als u een goedkeuring van de ETC-GW nodig hebt wegens de vereiste van een tijdschriftredactie of een subsidieverstrekker, zult u de formele toetsprocedure van de ETC-GW moeten doorlopen.

Bijlage 4

Verklaring geen fraude en plagiaat

Onderteken dit *Verklaring geen fraude en plagiaat* formulier en voeg dit formulier als laatste bijlage toe aan de eindversie van de bachelorscriptie die wordt ingeleverd bij de eerste begeleider.

Ondergetekende
Tessa Pluk, s4805682

Bachelorstudent Communicatie- en Informatiewetenschappen aan de Letterenfaculteit van de Radboud Universiteit Nijmegen, verklaart met ondertekening van dit formulier het volgende:

- a. Ik verklaar hiermee dat ik kennis heb genomen van de facultaire handleiding (<https://www.ru.nl/letteren/stip/regels-richtlijnen/richtlijnen/fraude-plagiaat/>) en van artikel 16 “Fraude en plagiaat” in de Onderwijs- en Examenregeling voor de BA-opleiding Communicatie- en Informatiewetenschappen.
- b. Ik verklaar tevens dat ik alleen teksten heb ingeleverd die ik in eigen woorden geschreven heb en dat ik daarin de regels heb toegepast van het citeren, parafraseren en verwijzen volgens het Vademecum Rapporteren.
- c. Ik verklaar hiermee ook dat ik geen teksten heb ingeleverd die ik reeds ingeleverd heb in het kader van de tentaminering van een ander examenonderdeel van deze of een andere opleiding zonder uitdrukkelijke toestemming van mijn scriptiebegeleider.
- d. Ik verklaar dat ik de onderzoeksdata, of mijn onderdeel daarvan, die zijn beschreven in de BA-scriptie daadwerkelijk empirisch heb verkregen en op een wetenschappelijk verantwoordelijke manier heb verwerkt.

Plaats + datum Nijmegen, 11 juni 2022

Handtekening

