



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

Faculteit Bedrijfseconomische Wetenschappen

master in de toegepaste economische wetenschappen

Masterthesis

De ervaringen van werknemers met het gebruik van pedometers op het werk

Maure Timmermans

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van master in de toegepaste economische wetenschappen, afstudeerrichting innovatie en ondernemerschap

PROMOTOR :

Prof. dr. Dave STYNEN



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

www.uhasselt.be

Universiteit Hasselt
Campus Hasselt:
Martelarenlaan 42 | 3500 Hasselt
Campus Diepenbeek:
Agoralaan Gebouw D | 3590 Diepenbeek

2020
2021



Faculteit Bedrijfseconomische Wetenschappen

master in de toegepaste economische
wetenschappen

Masterthesis

De ervaringen van werknemers met het gebruik van pedometers op het werk

Maure Timmermans

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van master in de toegepaste economische wetenschappen,
afstudeerrichting innovatie en ondernemerschap

PROMOTOR :

Prof. dr. Dave STYNEN

COVID-19 MEDEDELING

Deze masterproef werd geschreven tijdens de COVID-19 crisis in 2020-2021. Deze wereldwijde gezondheids crisis heeft mogelijk een impact gehad op het schrijf- en verwerkingsproces, de onderzoekshandelingen en de onderzoeksresultaten die aan de basis liggen van dit werkstuk.

VOORWOORD

Deze masterproef vormt het eindstuk van de masteropleiding Toegepaste economische wetenschappen met afstudeerrichting Innovatie en Ondernemerschap. Het doel van dit onderzoek was om een antwoord te formuleren op volgende onderzoeksvraag: "*Welke spanningsvelden beleven werknemers bij het gebruik van pedometers op de werkvloer georganiseerd in of vanuit de werkcontext en hoe verklaren ze deze?*".

Via deze weg wil ik graag enkele mensen bedanken:

Allereerst wil ik alle respondenten en bedrijven bedanken om deel te nemen aan dit onderzoek. Zij hebben de moeite en tijd genomen om mij te woord te staan. Dankzij hen heb ik een beter beeld over de spanningsvelden van pedometerprojecten op de werkvloer in Vlaanderen kunnen verkrijgen.

Daarnaast zou ik graag mijn promotor Prof. Dr. Dave Stynen willen bedanken voor de begeleiding, feedback en hulp doorheen dit proces. Bijkomend zou ik hem ook willen bedanken om het onderwerp over te nemen van Mevrouw Cortois Liza. Dit zodat ik het onderwerp kon behouden en een thesis kon uit te werken waar mijn interesse bij ligt.

Verder wil ik mijn netwerk ook bedanken om mij in contact te brengen met de verschillende respondenten. Zonder hen was mijn zoektocht naar respondenten een stuk moeilijker gegaan.

Allerlaatste zou ik mijn familie en vrienden willen bedanken voor alle steun doorheen het proces. Van het nalezen van mijn thesis tot het aanmoedigen.

Verder wens ik u veel leerplezier toe!

Maure Timmermans

Wellen, juni 2021

SAMENVATTING

Doel

De laatste decennia is er een stijgend bewustzijn dat het hebben van een sedentaire levensstijl nadelig kan zijn voor zowel de fysieke gezondheid als de mentale gezondheid. Ook steeds meer werkgevers zijn zich hiervan bewust en proberen dit te voorkomen. Eén van de manieren om dit te realiseren is het organiseren van een gezondheidsprogramma met pedometers op het werk. De voordelen zijn talrijk aanwezig, maar over de mogelijke nadelen is minder bekend. Dit is dan ook de opzet van deze thesis. In dit onderzoek wordt op zoek gegaan naar mogelijke spanningsvelden die gezondheidsprogramma's met pedometers op het werk met zich meedragen. Daarom luidt de onderzoeksvraag als volgt: *"Welke spanningsvelden beleven werknemers bij het gebruik van pedometers op de werkvloer georganiseerd in of vanuit de werkcontext en hoe verklaren ze deze?"*. De spanningsvelden kunnen mogelijks verklaard worden aan de hand van 'micropolitiek' van macht, dat de macht en controle in de werknemer-werkgever relatie centraal zet.

Methode

Het onderzoek wordt uitgevoerd aan de hand van tien semigestructureerd interviews die later op een thematische manier worden geanalyseerd. De thema's zijn: (1) invasie in de privésfeer (2) uitsluiting, (3) competitie en (4) verantwoordelijkheid. De respondenten werden geselecteerd op basis van drie criteria: (1) de werkgever moet een vestiging hebben in Vlaanderen of in Brussel, (2) de respondenten moeten Nederlands of Engels kunnen spreken en (3) de werkgever moet een pedometer ter beschikking stellen aan het personeel en de gegevens hiervan bijhouden.

Resultaten

Op vlak van inmenging in de privésfeer vonden de respondenten dat het gezondheidsproject met pedometers op het werk geen invasie op hun levensstijl betrof. Dit doordat ze zelf konden beslissen of ze participeerden of niet. Daarnaast werd er meer ingegaan op het privacy aspect van gezondheidsprogramma's met pedometers op het werk. De meerderheid van de respondenten gaven aan dat ze er geen probleem mee hadden dat de werkgever hun gegevens van hun pedometer konden inkijken.

Uitsluiting en stigmatisering werden in de context van de dit soort projecten weinig tot niet gerapporteerd. In één geval wel, maar de werkgever kwam met een gepaste oplossing hiervoor. Hoewel er doorgaans geen druk werd gevoeld vanuit de werkgever, werd deze wel aangevoeld vanuit de collega's (groepsdruk). Dit is het geval vaak wanneer er een goed doel of een wedstrijd aan het project verbonden zat. Dus onrechtstreeks oefent de werkgever misschien mogelijk wel druk uit op het deelnemen aan het gezondheidsprogramma met pedometers via het initiëren van elementen van 'groepsdruk'.

Bij enkele van de respondenten werd er een element van competitie toegevoegd aan het gezondheidsproject bijvoorbeeld door door elke week een top tien van beste afdelingen (met de meeste stappen) weer te geven op het intranet van het bedrijf. Daarmee werd wel gevoelens van

zachte druk gecreëerd maar alle respondenten gaven aan dat het project geen negatieve invloed had op de sfeer en in de meeste gevallen eerder zelfs een positief effect op de sfeer.

De deelnemers van de studie vonden zichzelf hoofdzakelijk zelf verantwoordelijk voor zijn eigen gezondheid. Zij zien echter wel belangrijke aanknopingspunten die de werkgever ter harte moet nemen; bijvoorbeeld het aanbod in het bedrijfsrestaurant, de werkschema's en de werkuitrusting. Opvallend is dat onder deze deelnemers de psycho-sociale belasting in werk (bv. werkdruk) niet wordt genoemd, maar eerder tastbare elementen van de werkomgeving.

Kritische beschouwingen

Dit onderzoek bracht echter enkele beperkingen met zich mee. Zo werd het onderzoek gevoerd gedurende de COVID-19 pandemie in 2020 en 2021. Omwille van de Corona-maatregelen die op het moment van het onderzoek van kracht waren, moesten de interviews online worden afgenomen. Daarnaast kwamen alle connecties met de bedrijven uit mijn eigen netwerk. Hierdoor kan er een eentonig beeld ontstaan zijn doordat bijvoorbeeld niet alle regio's van Vlaanderen of België in het project betrokken werden. Daarom beveel ik aan om een onderzoek te voeren op groter schaal en over heel België. Ook de beperkte literatuur kon gezien worden als een beperking, omdat het moeilijk was om relevante vragen op te stellen voor de interviewleider. Verder kan men ook vragen stellen bij de respondenten die naar voren werden geschoven door de bedrijven. Het zou kunnen dat zij niet kritisch genoeg gekeken hebben naar het gezondheidsproject met pedometers of druk voelen om niet negatief te reageren op de gestelde vragen en dit zou dan een vertekend beeld kunnen opleveren. Dit zou men kunnen oplossen door de respondenten persoonlijk te benaderen zonder tussenkomst van de werkgever. Bijkomend focust deze thesis zich enkel op de deelnemers. Mijn aanbeveling naar verder onderzoek is dan ook om eens te kijken naar de niet-deelnemers. Als laatste moet erop gewezen worden dat deze thesis niet veralgemeend mag worden. Dit ten eerste omdat het onderzoek op slechts tien respondenten werd uitgevoerd en daarnaast werd er enkel gekeken naar Vlaamse respondenten.

Uit deze thesis kan men enkele zaken leren. Ten eerste is het belangrijk om alle aspecten van het gezondheidsproject met pedometers op het werk te communiceren naar het personeel toe. Vooral het aspect van privacy is hier van belang. Vervolgens kan het toevoegen van een wedstrijd het effect van het project optimaliseren en het zou ook de dynamiek op de werkvloer bevorderen. De respondenten zien vooral de voordelen van het project en zijn weinig bezig met de mogelijke nadelen of spanningsvelden. Wanneer we terugkoppelen naar het 'micropolitiek van macht'-perspectief komen er elementen van dit perspectief overeen met de bevindingen van dit onderzoek. Zo ervaren de respondenten wel een vorm van druk, meer bepaald groepsdruk. Daarnaast wordt er gesproken over elementen (aanbod restaurant, werkschema's en uitrusting) die invloed hebben op de gezondheid en die in handen ligt van de werkgever. Met andere woorden heeft de werkgever heeft over deze elementen controle en dus heeft hij of zij ook een vorm van controle over de gezondheid van de werknemer. Hierdoor kan dit de argumentatie van het pedometerproject enkel aansterken.

INHOUDSOPGAVE

COVID-19 MEDEDELING.....	I
VOORWOORD	III
SAMENVATTING	V
INTRODUCTIE	1
LITERATUURSTUDIE	5
Sedentaire levensstijl en de gevolgen.....	5
Pedometers en hun voordelen	6
Verbetering van gezondheid en welzijn.....	6
Voordelen voor de werkgever	8
Implementatie van pedometers op de werkvloer.....	8
De 'micropolitiek' achter pedometers op de werkvloer	9
Controle	9
Biomacht	10
Spanningsvelden	10
METHODE.....	13
Kwalitatieve onderzoeksopzet	13
Procedure en steekproef	13
Data-analyse.....	15
RESULTATEN	19
Context van gezondheidsinterventies	19
Pedometer	21
Spanningsvelden	27
Thema 1: Invasie.....	27
Thema 2: Uitsluiting.....	29
Thema 3: Competitie.....	31
Thema 4: Verantwoordelijkheid	33
Andere spanningsvelden	35
DISCUSSIE.....	37
Thema 1: Invasie	37
Thema 2: Uitsluiting	37
Thema 3: Competitie	38

Thema 4: Verantwoordelijkheid	39
Beperkingen en aanbevelingen voor verder onderzoek	40
CONCLUSIE	43
BIBLIOGRAFIE	45
BIJLAGEN	49
Interviewleidraad.....	49
Toestemmingsformulier	51

INTRODUCTIE

De afgelopen decennia hebben ons geleerd dat lang zitten gangbaar is geworden. Dit doordat meer mensen bijvoorbeeld een kantoorjob hebben of dat we vaker de auto of een ander gemobiliseerd voertuig nemen in plaats van te voet te gaan of de fiets te gebruiken (VIGeZ, Van Acker, & De Meester, 2015).

Sedentair gedrag bevat alle activiteiten - behoudens slapen - die een persoon al zittend of liggend uitoefent (Van Acker & De Meester, 2015). Uit een onderzoek van het Vlaams Instituut Gezond Leven van 2018 is gebleken dat volwassenen 50 tot 85 procent van hun dag stilzitten (Van Acker & De Meester, 2018). Tevens is bewezen dat sedentair gedrag schadelijk kan zijn voor de gezondheid (Van Acker & De Meester, 2015). Volwassenen die een sedentaire levensstijl hebben kunnen verschillende negatieve gevolgen ondervinden, waaronder spier- en gewrichtsklachten, een lager mentaal welzijn en symptomen van vermoeidheid. Maar sedentair gedrag is ook gerelateerd aan cardiovasculaire aandoeningen, hogere Body Mass Index, diabetes type 2 tot zelfs darm-, baarmoeder- en longkanker, aandoeningen die allen een grote impact hebben op het dagelijks leven van individuen. Ook het sterftecijfer ligt hoger bij mensen die een sedentaire leefstijl hebben (Dadaczynski, Schiemann, & Backhaus, 2017; Finkelstein et al., 2015; Jirathananuwat et al., 2017; Van Acker & De Meester, 2018).

Werk is daarin een belangrijke factor want heel wat groepen van werknemers zoals bedienden en kaderleden spenderen gemiddeld 70 procent van hun werkuren zittend, dit zou neerkomen op vijf en een half uur (Van Acker & De Meester, 2018). De sedentaire levensstijl kan aangepakt worden beginnende op de werkvloer, dit omdat de meeste volwassenen gemiddeld acht uur van hun dag spenderen op het werk (Proper et al., 2003). De werkgever kan het bewegen op de werkvloer op verschillende manieren aanmoedigen. Men kan staand werken promoten of draagbare bureaufietsen voorzien, maar daarnaast kunnen werkgevers ook een pedometer beschikbaar stellen aan de werknemers (Van Acker & De Meester, 2018). Met een pedometer of stappenteller wordt het aantal stappen, die de persoon zet die het toestel draagt, gemonitord. Door gebruik te maken van dit toestel, krijgt de gebruiker onmiddellijk feedback over zijn fysieke prestaties.

Het gebruik van een pedometer brengt verschillende voordelen met zich mee. Volgens Vetrovsky et al. (2017) zou de mentale gezondheid toenemen, dit komt vooral doordat bewegen de depressieve en angstgevoelens kunnen doen afnemen (Vetrovsky et al., 2017). Daarnaast zou meer bewegen helpen bij de preventie en de behandeling van 25 chronische ziektes (Derave, 2019), waaronder kanker, vasculaire aandoeningen en diabetes type 2 (Derave, 2019; Dadaczynski et al., 2017; Finkelstein et al., 2015; Jirathananuwat et al., 2017). Gezien de baten, lijkt over het algemeen genomen het implementeren van pedometers op de werkvloer evident. Echter, de praktijk blijft daarbij achter.

In de eerste plaats zijn er moeilijkheden die kunnen opduiken bij het implementeren van gezondheidspreventies. Zo zouden er spanningsvelden kunnen rijzen in de werknemer-werkgever relatie. Zo blijkt uit onderzoek naar gezondheidsbevorderende interventies (bv. anti-rook project, project over gezond eten of een project waarbij het fysieke centraal staat) op de werkplek dat bij dergelijke interventies de verantwoordelijkheid omtrent de gezondheid te sterk bij de individuele werknemer wordt gelegd. De werknemer is verplicht om zijn levensstijl te onderhouden om te kunnen presteren op het werk. Echter, aandacht voor meer structurele werkgerelateerde factoren zoals onder andere werkschema's, pauzes, de fysieke werkomgeving dreigt daarbij verloren te gaan (van Berkel et al., 2014). Ook de scheiding tussen werk en privé dreigt vager te worden en wordt als meer intrusief ervaren (van Berkel et al., 2014). In het onderzoek van Robroek et al. (2011) omtrent de implementatie van een gezondheidsprogramma op de werkvloer vond men dat de meerderheid van de ondervraagden dat hun levensstijl een persoonlijke aangelegenheid is. Bijkomend vonden 26 procent van de niet-deelnemers en 21 procent van de deelnemers dat de werkgever zich niet moet inlaten met de gezondheid van zijn werknemers. Het spreekt voor zich dat dergelijke beleefde spanningsvelden de effectiviteit van dergelijke interventies in belangrijke mate beïnvloeden (Robroek et al., 2011).

Ook meer algemeen past de opkomst van toestellen zoals de pedometer in een ruimere belangstelling en toepassing van persoonlijke gezondheidsapparaten (personal health devices of PHD) in ons dagelijks leven (Fox, 2017). Deze specifieke pedometers kunnen worden gekaderd als subtiele manieren van de 'micropolitics of power' waarbij de werkgever probeert de controle en macht over de werknemer te behouden of te vergroten. Vanuit dit perspectief is de verwachting dan ook dat met de implementatie van dergelijke devices op de werkvloer spanningsvelden ontstaan in de werknemer-werkgever relatie die raken aan issues als privacy, druk en subtiele stigmatisering. Daarom luidt de onderzoeksvraag als volgt: "Welke spanningsvelden beleven werknemers bij het gebruik van pedometers op de werkvloer georganiseerd in of vanuit de werkcontext en hoe verklaren ze deze?".

Ondanks het onderzoek naar effecten van gezondheidsinterventies in het algemeen en pedometers in het bijzonder, is er weinig aandacht voor de diverse spanningsvelden die kunnen bij de implementatie van PHD op de werkvloer en ook ongewenste effecten kunnen veroorzaken. Daarom is het ook belangrijk dat dit beter onder de loep genomen wordt. Het doel van dit onderzoek is dan ook om deze spanningsvelden voor het gebruik van pedometers op de werkvloer in kaart te brengen. Dit belichten we vanuit een het 'micropolitics of power' perspectief (Fox, 2017). Voor de wetenschappelijk literatuur is dit relevant want deze 'dark side' is vooralsnog onderbelicht gebleven in onderzoek naar gezondheidsbevorderende interventies op de werkvloer (van Berkel et al. 2014). Ook theoretisch is het waardevol om na te gaan in welke mate het perspectief van 'micropolitics of power' behulpzaam is om de ontstane spanningsvelden beter te begrijpen. De effectiviteit van het gebruik van pedometers op de werkvloer wordt in dit onderzoek niet behandeld. Niettemin, ook voor de praktijk kan dit onderzoek relevant zijn. Enerzijds kan men al vanaf de implementatie rekening houdt met het mogelijk ontstaan van de spanningsvelden, kan hierop ingespeeld worden en zorgen voor een positief effect op het succes van gezondheidsinterventies. Anderzijds kan door het meer

bewust worden van ook mogelijkheden worden geboden om meer balans te brengen door meer ruimte te laten voor 'weerstand' (Fox, 2017).

LITERATUURSTUDIE

Sedentaire levensstijl en de gevolgen

Zoals eerder aangehaald is een sedentaire levensstijl niet gezond. Uit een Vlaamse studie is gebleken dat een Vlaamse volwassene gemiddeld meer dan acht uur per dag al zittend doorbrengt, dit zou overeenkomen met 57 procent van hun dag, de tijd dat ze slapen niet meegerekend (VIGeZ et al., 2015). Naast een verhoogde kans op eerder vermelde gezondheidsproblemen, zoals hartziekten of verschillende vormen van kanker, kan depressie ook een gevolg zijn van sedentair gedrag (Rosenkranz et al., 2020). Mensen die een sedentaire levensstijl hebben, brengen een te groot gedeelte van hun dag al zittend door. Met andere woorden ze bewegen te weinig. Wanneer je een beroep uitoefent waarbij je veel zit, bijvoorbeeld een kantoorjob, wil dit niet automatisch zeggen dat je een sedentaire levensstijl hebt. Zo kunnen mensen buiten hun werkuren wel voldoende bewegen (Van Acker & De Meester, 2018). Volwassenen zouden minimum 30 minuten per dag matig intensief moeten bewegen (Puig-Ribera et al., 2008; Thomas & Williams, 2006). Doordat de meeste volwassenen een job beoefenen, vinden veel mensen het moeilijk om naast hun job van gemiddeld acht uur en hun huishouden de tijd te vinden om dagelijks 30 minuten matig intensief te bewegen. Daarom raadt onder andere het World Health Organization (WHO) aan om bewegen aan te moedigen al op de werkvloer (Jirathananuwat et al., 2017). Dit kan de werkgever doen aan de hand van een interventie te organiseren met bijvoorbeeld pedometers (Jirathananuwat et al., 2017).

Wandelen is de populairste vorm van matig intensief bewegen. Dit doordat wandelen toegankelijk is voor het merendeel van de bevolking, ongeacht hun inkomen, leeftijd, geslacht of vaardigheden (Aittasalo et al., 2012). Daarnaast is er bij wandelen ook een laag risico op kwetsuren, waardoor het bijna de ideale bewegingsvorm is (Vetrovsky et al., 2017). In plaats van te focussen op het behalen van de aanbevolen 30 minuten wordt er in de studie van Puig-Ribera et al. (2008) aangeraden om de minuten om te zetten naar het aantal stappen die men per dag zou moeten behalen. Dit doordat aantal stappen makkelijk is bij te houden met een pedometer (Puig-Ribera et al., 2008). Er wordt algemeen aangenomen dat 10 000 stappen per dag een goede doelstelling is voor volwassenen (Thomas & Williams, 2006). Echter, blijkt uit een studie van Tomas en Williams (2006) dat het behalen van 10 000 stappen per dag niet automatisch betekent dat men de 30 minuten matig intensief bewegen ook bereikt heeft (Thomas & Williams, 2006). Masuier's onderzoek spreekt dit enigszins tegen. Mensen die het doel van 10 000 stappen bereikt hebben, hebben een grotere kans om ook aan de norm van 30 minuten te zitten (Thomas & Williams, 2006).

Onderzoek heeft inzichtelijk gemaakt hoeveel stappen volwassenen zouden moeten zetten met al hun dagelijkse bezigheden. Dit aantal ligt tussen de 6 000 en 7 000 stappen per dag. Wanneer men dan ongeveer een 30-tal minuten gaat wandelen, waarbij je gemiddeld 3 000 tot 3 500 stappen zet, zou men mooi op 10 000 stappen of meer moeten uitkomen (Thomas & Williams, 2006).

Pedometers en hun voordelen

Een manier om deze stappen bij te houden is om gebruik te maken van een pedometer of ook wel stappenteller in de volksmond. Een pedometer kan verschillende vormen aannemen. Het kan verwerkt zitten in een sporthorloge, maar kan ook bijvoorbeeld een klein toestel zijn dat bevestigd wordt aan kledij. Interventies met pedometers die georganiseerd worden door de werkgever worden steeds populairder (Freak-Poli et al., 2014). Dit doordat pedometers makkelijk in gebruik te nemen zijn, accuraat zijn en omdat het toestel geen grote kost met zich meedraagt (Aittasalo et al., 2012; Jirathananuwat et al., 2017). Op een pedometer kan de persoon gemakkelijk zijn aantal stappen aflezen, waardoor hij of zij directe feedback heeft over hoeveel stappen er nog gezet moeten worden (Jirathananuwat et al., 2017; Maltseva, 2020). Bovendien kan de pedometer ook worden gezien als een toestel om te motiveren en veranderingen te evalueren (Chan et al., 2004). Verder hebben interventies met gebruik van pedometers meermaals zijn vruchten afgeworpen in termen van gezondheidsvoordelen (Dadaczynski et al., 2017; Freak-Poli et al., 2013; Freak-Poli et al., 2014; Mansi et al., 2015; Marshall, 2004; Parry et al., 2013). Daarnaast hebben deze pedometers verschillende voordelen voor beide partijen, zowel werknemer als werkgever.

Verbetering van gezondheid en welzijn

Om te beginnen brengt meer bewegen veel voordelen met zich mee voor de gezondheid. Verschillende studies tonen aan dat er een significant verband is tussen fysieke activiteit en verbetering en preventie van cardiovasculaire ziektes en mogelijke risicofactoren zoals hoge bloeddruk, obesitas en diabetes (Finkelstein et al., 2015) (Dadaczynski et al., 2017). Daarnaast heeft beweging niet alleen gunstige invloed op cardiovasculaire ziektes, maar ook op verschillende vormen van kanker (Dadaczynski et al., 2017). Uit een Vlaams onderzoek van 2015 is gebleken dat beweging beschermt tegen darm-, endometrium-, dikke darm-, endeldarm-, baarmoeder- en longkanker (VIGeZ et al., 2015). Volgens het WHO, World Health Organization, is het gebrek aan bewegen verantwoordelijk voor ongeveer 3,2 miljoen sterfgevallen per jaar wereldwijd (Dadaczynski et al., 2017). Met andere woorden gebrek aan bewegen verhoogt de kans op sterfte (Dadaczynski et al., 2017). Bijkomend heeft genoeg beweging een positief effect op het tegengaan van chronische ademhalingsproblemen (Finkelstein et al., 2015).

Ondanks dat men denkt dat door meer bewegen ook het gewicht en de Body Mass Index zouden dalen, wat in verschillende studies bewezen zou zijn, vindt men in twee studies geen significante veranderingen in deze factoren (Chan et al., 2004; Freak-Poli et al., 2011). Wel zou de kans op obesitas verminderen wanneer men voldoende beweging zou krijgen op een dag (Finkelstein et al., 2015; Mansi et al., 2015; Rosenkranz et al., 2020).

Volwassenen die sedentair gedrag vertonen op het werk, ervaren ook meer ongemakken in verband met vermoeide ogen, spier- en gewrichtsklachten. Door meer te bewegen zullen de spier- en gewrichtsklachten verminderen. Ook zal door meer te bewegen, meer bepaald wandelen, minder tijd overblijven om naar schermen te kijken wat het gevoel van vermoeide ogen zal afnemen (Van Acker & De Meester, 2018) (VIGeZ et al., 2015).

Over het algemeen kan bewegen ook helpen tegen vermoeidheid (Hwang & Lee, 2017). Het verminderen van vermoeidheid kan een gunstig effect hebben op de (kwaliteit van de) productiviteit, motivatie onoplettendheid, verminderd beoordelingsvermogen, lage werktevredenheid en ongevallen en verwondingen voorkomen (Hwang & Lee, 2017). Dit zijn dan weer voordelen die gunstig zijn voor zowel de werknemer als de werkgever.

Beweging heeft niet enkel gevolgen voor de fysieke gezondheid, het zou ook invloed hebben op de mentale gezondheid van mensen. Meer bewegen draagt bij aan een beter algemeen welzijn, fysiek en mentaal, van een persoon (Maltseva, 2020; Pillay et al., 2012; Puig-Ribera et al., 2008). In het onderzoek van Freak-Poli et al. uit 2014 werd getest of de verbetering van de interventies met pedometers langdurig aanhouden. De onderzoekers hebben testen uitgevoerd in verband met welzijn en gezondheid voor de interventie, onmiddellijk erna en acht maanden na de interventies werden deze testen opnieuw uitgevoerd. Hieruit is gebleken dat het algemeen welzijn van het personeel onmiddellijk verbeterd was na de interventie en deze verbetering was nog steeds zichtbaar acht maanden na het onderzoek (Freak-Poli et al., 2014).

Angstgevoelens en depressies zouden met behulp van zulke pedometerinterventies ook gaan dalen. Daartegenover zou fysieke, sociale functionering, mentale gezondheid, vitaliteit en algemene gezondheid gaan toenemen door meer te bewegen (Vetrovsky et al., 2017). Dus de mentale gezondheid en kwaliteit van leven kan worden verbeterd door te bewegen (Vetrovsky et al., 2017). Kleine gedragsveranderingen kunnen echter meer haalbaar zijn om te bereiken en te behouden. Hiervoor is interventies van pedometers een ideaal plan om zowel de fysieke als mentale gezondheid van het personeel te verbeteren (Pillay et al., 2012).

Echter, onderzoek op de lange termijn suggereert dat dergelijke baten mogelijk niet bestendig blijven. Kleine gedragsveranderingen kunnen echter meer haalbaar zijn om te bereiken en te behouden. En interventies van pedometers zijn vanuit die optiek om zowel de fysieke als mentale gezondheid van het personeel te verbeteren een relevante optie (Pillay et al., 2012). Uit een studie uit 2013 van Freak-Poli et al. is gebleken dat zulke interventies wel degelijk effect hebben op lange termijn. Vier maanden na de interventie werd in het onderzoek enkele parameters opnieuw getest, waaronder eetgedrag, verminderd alcoholconsumptie, verminderd roken, zitgedrag en bloeddruk. Het gezondheidsprogramma vertoonden duurzame verbetering bij deze parameters (Freak-Poli et al., 2013). Wat opvallend was is dat er onmiddellijk na de interventie geen vermindering werd waargenomen op basis van alcohol verbruik en roken, later werd dit echter wel vastgesteld (Freak-Poli et al., 2013). Verder zou het algemeen welzijn van de werknemer verbeteren en dit minimum tot acht maanden na het onderzoek (Freak-Poli et al., 2014). Echter, is de algemene verbetering van fysieke activiteit niet duurzaam. Uit onderzoek is gebleken dat de verandering na twaalf maanden niet significant was ten opzichte van de fysieke activiteit van de controlegroep (Freak-Poli et al., 2013).

Voordelen voor de werkgever

Bovendien zijn er ook voordelen voor de werkgever verbonden aan het gebruik van pedometers op de werkvloer. Zo betekent het hebben van gezond personeel minder afwezigheden, minder ongelukken, verbeterde efficiëntie en het verhoogd interactie en moreel van het personeel (Thomas & Williams, 2006). Minder afwezigheden omwille van ziekte en minder ongelukken betekent ook lagere uitgaven aan gezondheidszorg voor de werkgever (Maltseva, 2020). Ook de algemene kosten zullen gaan dalen doordat het personeel efficiënter werkt en de productiviteit omhoog zal gaan (Maltseva, 2020; Puig-Ribera et al., 2008).

Aan de hand van het organiseren van deze interventies kan de werkgever aantonen dat hij of zij begaan is met zijn personeel. Dit zorgt voor meer engagement van het personeel naar het bedrijf toe (Maltseva, 2020). Wanneer de interventies in teamverband worden georganiseerd, gaat het groepsgevoel onder de collega's verbeteren wat op zijn beurt een beter sfeer en cohesie op de werkvloer gaat creëren. Als gevolg hiervan gaat de mentale gezondheid van de werknemers in het algemeen toenemen (Freak-Poli et al., 2014).

Implementatie van pedometers op de werkvloer

De manier waarop een werkgever de gezondheidsinterventie met pedometers implementeert is van groot belang voor het succes van de interventie. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat geven van feedback noodzakelijk is voor een succesvolle interventie (Freak-Poli et al., 2011; Maltseva, 2020; Mansi et al., 2015; Pillay et al., 2012). Een gezondheidsinterventie met pedometers in combinatie met een doel en wekelijks e-mails over hun prestatie zou een positief effect hebben op dagelijkse fysieke activiteit van laag actieve werknemers (Mansi et al., 2015). Naast de e-mails over hun prestatie zouden vergaderingen over gezondheid ook een aandeel hebben in het succes van de interventie (Freak-Poli et al., 2011). Het geven van geïndividualiseerde feedback wordt gepromoot als een nuttige aanvulling op veel gezondheids- en welzijnsinterventies en is vaak gebruikt als een aanvullende ondersteuningsmaatregel voor interventies op basis van pedometers (Pillay et al., 2012). Wanneer er geen feedback aangeboden wordt, kan de werknemer een minder goed overzicht krijgen over de prestaties die hij of zij geleverd heeft. Hierdoor kan de werknemer het gevoel hebben dat de interventie geen zin heeft en zal hij of zij terughoudender zijn ten opzichte van de interventie, maar ook ten opzichte van zijn of haar werk. Dit doordat het gebrek aan overzicht het leervermogen belemmert, wat nadelig kan zijn voor de productiviteit (Maltseva, 2020).

Verder kan het aanbieden van incentives het succes ook invloed hebben op het effect van de interventies (Jacobs et al., 2019). Deze incentives kunnen verschillende vormen aannemen. Zo zou het organiseren van een wedstrijd tussen bijvoorbeeld verschillende afdelingen werknemers motiveren om het doel van bijvoorbeeld 10 000 stappen te bereiken. Door dergelijke activiteiten op touw te zetten, zou de onderlinge sociale cohesie verbeteren. Dit doordat werknemers samenkomen om na te denken over een winnende strategie en door elkaar aan te moedigen en te ondersteunen om een zo goed mogelijke prestatie te kunnen leveren (Maltseva, 2020). Doordat zulke programma's een competitieve component in zich dragen, kan het voor meer zelfrespect zorgen als de deelnemer

het goed doet. Dit is bevorderlijk voor het algemeen welzijn van de werknemer (Freak-Poli et al., 2014).

De 'micropolitiek' achter pedometers op de werkvloer

Echter, zit er aan dit mooie verhaal mogelijk ook een keerzijde, namelijk het aspect van controle en macht. Deze keerzijde kan verklaard worden vanuit het 'micropolitics of power'- perspectief. Het uitgangspunt van dit perspectief is dat bepaalde praktijken of betekenisvol handelen, in dit geval het organiseren van gezondheidsinterventies met pedometers, van leden van de organisatie oftewel de werkgever handelingen zijn met het oog op het veilig stellen van bepaalde belangen, het behouden van macht en controle bijvoorbeeld (Kelchtermans & März, 2021). Dit fenomeen is onvermijdelijk bij organisaties (Kelchtermans & März, 2021).

Het micropolitiek aspect komt vooral terug bij *Personal Health Technologies* (PHT) of *Personal Health Devices* (PHD) (Fox, 2017). Sommige pedometers vallen onder de categorie van PHD's, dit zijn dan vaak de smartwatches of de sporthorloges. Bij PHT houdt een technologie verschillende parameters bij, waaronder het aantal stappen en je hartslag. Door deze technologie kan er gemakkelijker data uitgewisseld worden met anderen, wat niet zonder meer positief is voor de werknemer (Fox, 2017). Deze toestellen vergemakkelijken het bijhouden van informatie (Lupton, 2017) of maakt het vergelijken met informatie van anderen een stuk eenvoudiger (Fox, 2017). Hierdoor kan er concurrentie met zichzelf ontstaan of met anderen, meer bepaald collega's, er kunnen nieuwe gedragsnormen of lichaamsroutines gecreëerd (Fox, 2017). Vervolgens wordt er hieronder meer ingegaan op kernconcepten binnen dit perspectief, namelijk controle en biomacht.

Controle

De werkgever verwacht vaak van zijn werknemers dat ze meedoen met zulke interventies, hierdoor kunnen de werkgevers het gevoel krijgen dat ze mee moeten doen. Ze krijgen met andere woorden het gevoel dat ze 'verplicht' worden om een pedometer te dragen (Lupton, 2017). Wanneer een werknemer niet meedoet, kan hij/zij worden bestempeld als een inadequate werknemer (Lupton, 2017). Doordat de werkgever in principe niet al zijn werknemers kan verplichten om deel te nemen, kan er een vorm van weerstand optreden bij het personeel dat wenst niet deel te nemen. Vaak heeft het dan te maken met de invasie van de organisatie in hun privéleven (Fox, 2017). Verder kan het deelnemen aan gezondheidsinterventies ook gekoppeld worden aan het al dan niet verkrijgen van andere voordelen voor de werknemer zoals bijvoorbeeld het genieten van hospitalisatieverzekering en/of de hoogte van de eigen premie (Lupton, 2015). Daarnaast kan er een vorm van stigmatisering of discriminatie optreden naar aanleiding van de openbaarheid van dergelijke data. Bijvoorbeeld werknemers die onvoldoende bewegen kunnen daarop ongewenst negatief worden aangesproken door werkgever en collega's met subtiële uitsluiting tot gevolg (Lupton, 2017). Bijkomend hebben sommige fabrikanten van wearable technologie, zoals apps die verbonden worden met de pedometer, afspraken met werkgevers of verzekeringsmaatschappijen waarbij de fabrikanten de verkregen data verkopen. Het niet deelnemen aan het gezondheidsproject zou dan nadelig kunnen zijn voor de werknemer (Lupton, 2015). Deze voorbeelden lijken extreem maar zijn helaas volgens Lupton (2017)

een deel van de realiteit die met de implementatie van dergelijke devices op de werkvloer komt kijken (Lupton, 2017).

Biomacht

Maltseva (2020) spreekt in de context van haar onderzoek over wearables op de werkvloer over *Biopower*. Biopower of biomacht is een term vanuit de filosofie, het verwijst naar het uitoefenen van macht over het menselijk lichaam. Door pedometers te implementeren op de werkvloer oefent het management macht uit over haar werknemers. Dit doordat ze de manier waarop het lichaam eruit moet zien of hoe men zich moet gedragen reguleert (Fox, 2017; Maltseva, 2020). Door dit bijkomend machtsonevenwicht, wat eigenlijk al inherent is aan een werkgever-werknemer relatie, ontstaat er ook een grotere afstand tussen de organisatie en werknemers. Wanneer organisaties hun macht uitoefenen over hun werknemers, komen ze over als hiërarchisch, niet-inclusief en missen ze net het potentieel om werknemers mondiger te maken en te empoweren. Dergelijke omstandigheden kunnen nadelig zijn voor het welzijn van werknemers maar ook hun lange termijn betrokkenheid (Maltseva, 2020).

Spanningsvelden

Tijdens een interventie met pedometers kunnen er aldus spanningsvelden ontstaan in de werknemer-werkgever relatie die gelinkt kunnen worden aan controle en/of macht.

Invasie

Als de werkgever een gezondheidsprogramma (bv. met pedometers) organiseert, kan de werknemer het gevoel krijgen dat de werkgever zich wil mengen in het privéleven, een soort invasie (Fox, 2017; Robroek et al., 2011). De werknemer wil zich moeien met het privéleven of levensstijl van zijn werknemers. Dit is te linken met de term "biomacht" die hierboven besproken is. Hierdoor zou de grens tussen werk en privé kunnen vervagen (Maltseva, 2020). In het onderzoek van Robroek et al. (2011) was de reden waarom 13 procent van de niet-deelnemers niet deelnam aan het project. Zij wilden privé en werk strikt gescheiden houden (Robroek et al., 2011).

Verder is privacy ook een belangrijk aspect bij gezondheidsinterventies op het werk. Dit zeker wanneer de werkgever je stappen wil bijhouden van zowel op het werk als in het privéleven van zijn of haar personeel. De werkgever komt dan in het bezit van vertrouwelijke informatie die gevoelig zou kunnen liggen bij het personeel (Mettler & Wulf, 2018). Niet alle werknemers wil deze informatie delen met hun werkgever of de collega's (Robroek et al., 2011). Met andere woorden het gezondheidspromotieproject kan gezien worden als een invasie op het recht op privacy en persoonlijke autonomie (Fox, 2017). Privacy kan dus gelinkt worden met controle of macht. De werkgever heeft de macht om een deel van je dagelijks leven te zien. Dit zou dan ook een reden kunnen zijn waarom mensen niet willen deelnemen aan pedometer interventies.

Robroek et al. (2011) hebben een onderzoek gedaan naar morele problemen tijdens een gezondheidsinterventie. In deze studie werd onder andere onderzocht waarom mensen niet willen deelnemen aan gezondheidsinterventies. Zij kwamen tot volgende conclusie. Zes procent van de niet-deelnemers wilden niet dat hun werkgever of hun collega's toegang zouden krijgen tot informatie over hun gezondheid en dus ook hun privéleven (Robroek et al., 2011). Doordat de verkregen data

zo gevoelig kan liggen bij de werknemers, is vertrouwen enorm belangrijk (Lupton, 2014). Uit het onderzoek van Robroek et al. (2011) is ook gebleken dat één vijfde van de ondervraagden liever zelf een gezondheidsinterventie zou opstellen, het behoud van de scheiding van werk en privé is mogelijk de verklaring voor. Verder vond 26 procent van de niet-deelnemers dat de tussenkomst van de werkgever in hun gezondheid een schending van de privacy is. Opvallend is dat 21 procent van de deelnemers ook akkoord gingen met deze uitspraak. De mensen die zich in deze uitspraak konden vinden waren vooral oudere werknemers (Robroek et al., 2011).

Uitsluiting

Wanneer er bepaalde informatie gedeeld wordt kan er een vorm van discriminatie of uitsluiting ontstaan. Wanneer een werknemer niet wenst mee te doen, kan dit ervoor zorgen dat zijn collega's die wel meedoen hem niet betrekken met bepaalde zaken. Verder nog komt het voor dat mensen die bepaalde standaards niet halen, ook het gevoel krijgen dat ze uitgesloten worden (Lupton, 2017).

Bovendien wordt er in het artikel van van Berkel et al. (2014) job discriminatie aangehaald. Niet iedereen heeft het voorrecht te kunnen deelnemen aan een gezondheidsproject met pedometers. Deze mensen willen misschien wel meedoen, maar kunnen dit niet omwille van gezondheidsredenen (bijvoorbeeld mindervalide of rolstoelgebruiker). Hierdoor worden ze automatisch uitgesloten om deel te nemen en kunnen ze ook het gevoel hebben om uit de groep te vallen. Wel moet hierbij aangehaald worden dat dit niet de intentie is van de werkgever, maar dat dit een onbedoeld gevolg kan zijn (van Berkel et al., 2014).

Een ander probleem dat kan ontstaan bij interventies met pedometers, is het feit dat de interventie niet de 'juiste' mensen aantrekt. De beoogde doelgroep die de werkgever juist wil aantrekken is het minder actief personeel. Echter, kan het zo zijn dat je juist enkel de actieve personeelsleden aantrekt. Uiteraard is het niet slecht om ook deze werknemers aan te trekken, maar het is niet het hoofddoel van het project. Dit doordat deze vaak al een gezonde levensstijl hebben en hier zal de interventie niet zo'n groot effect hebben dan op de personeelsleden die het minder gezonde levensstijl hebben (Marshall, 2004). Maar bovendien, impliceert dit ook dat reeds bestaande ongelijkheid in gezondheid verder wordt vergroot door dergelijke interventies. Indien dit ook gekoppeld is aan 'kansen' en 'voordelen' voor de gezonde werknemer dan ontstaat er een vorm van discriminatie op het werk. Hierdoor kunnen de werknemers met een minder gezonde levensstijl het gevoel hebben dat ze uitgesloten worden doordat ze niet in aanmerking komen voor bepaalde kansen of voordelen.

Competitie

Zoals hierboven vermeld wordt kan betrekken van een competitieve component in de interventie het project positief beïnvloeden. Echter, kan er hierdoor een probleem van favoritisme opduiken. Er zal altijd wel één werknemer zijn die het beter doet, hierdoor zou de werkgever deze werknemer als favoriet kunnen zien. Dit is niet bevorderlijk voor de overige personeelsleden (Maltseva, 2020). Daarnaast kan het ook zijn dat er concurrentie ontstaat tussen de collega's. De werknemers willen het beste zijn van hun team. Ze willen laten zien hoe sportief ze zijn en hoe hard ze hun best doen voor het project. Dit kan een positief effect hebben omdat er zo onrechtstreeks aangemoedigd wordt, maar het kan ook een negatief effect hebben. Zo kan dit op zijn beurt leiden tot uitsluiting of pesten zijn door collega's. De werknemers die niet kunnen voldoen aan het beeld dat de werkgever voor

ogen heeft (biopower) worden belachelijk gemaakt of worden minder betrokken in bijvoorbeeld gesprekken. Dit is nadelig voor de relatie tussen collega's onderling of tussen de overste en werknemers.

Daarnaast zijn er nog andere spanningsvelden te anticiperen die teruggaan op macht en controle.

Verantwoordelijkheid

Dit spanningsveld werd al eerder aangehaald. De verantwoordelijkheid van de gezondheid en ziekte wordt bij de werknemer zelf gelegd. Met gezondheidsbevorderende projecten zoals pedometers op het werk, kan het individuele gedrag van een persoon aanpassen. Toch is individueel gedrag slechts een onderdeel van gezondheid (van Berkel et al., 2014). Gezondheid en ziekte zijn complexe kwesties. Een ander element van gezondheid is werk. Werkcondities en veiligheid liggen in handen van de werkgever (van Berkel et al., 2014). Toch kunnen deze effecten een rol spelen in de gezondheid van de werknemer. Denk maar aan de werkschema's die worden opgesteld door de werkgever, de werkdruk, de fysieke belasting, de hulpbronnen in werk zoals autonomie, (Maltseva, 2020). Werkschema's kunnen een serieuze invloed hebben op het gedrag van mensen. Wanneer mensen werken in een ploegenstelsel gaan ze hun dag heel anders indelen als mensen die 's nachts niet moeten werken. Dit gaat met andere woorden invloed hebben op hun levensstijl (van Berkel et al., 2014). Ook op vlak van mentale gezondheid speelt de werkgever een rol. In het onderzoek van van Berkel et al. (2014) haalt een respondent zelfs aan dat de mentale gezondheid 70 procent afhangt van de werkgever en maar 30 procent van de werknemer zelf. Dit vooral omdat werkdruk gezien wordt als een belangrijk element van mentale gezondheid (van Berkel et al., 2014). De taak van de werkgever is om een veilige omgeving te creëren voor zijn werknemers, zoals de wet voorschrijft. Hiermee wordt bedoeld dat de werkomgeving veilig moet zijn op vlak van fysieke gezondheid (bijvoorbeeld een helm dragen op de werf). Maar de werkplek moet ook een mentaal veilige omgeving zijn, mensen moeten kunnen zijn wie ze zijn (van Berkel et al., 2014).

METHODE

Voor dit onderzoek werd gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksmethode. Dit kwalitatief onderzoek bestaat uit interviews die afgenomen worden bij werknemers die deelnamen aan een gezondheidsinterventie met pedometers om zo een beter inzicht te krijgen in hun ervaringen.

Kwalitatieve onderzoeksopzet

Bij deze masterproef wordt gebruik gemaakt van een kwalitatieve inductieve onderzoeksmethode. "Een inductief onderzoek heeft als doel inzicht te krijgen in wat er aan de hand is, om zo een beter de aard van het probleem te kunnen begrijpen" (Saunders et al., 2015). Bij een inductieve onderzoeksmethode wordt er een nadruk gelegd op het begrijpen van betekenissen die worden toegekend aan een gebeurtenis, daarbij is belangrijk dat er een goed begrip van de context wordt gegeven (Saunders et al., 2015). Men probeert het fenomeen van de spanningsvelden te begrijpen en een verklaring te zoeken in de verzamelde data. Deze data worden verzameld aan de hand van semigestructureerd interviews. De respondenten van de interviews zijn deelnemers van gezondheidsprogramma's op het werk, meer bepaald programma's met pedometers. Dit alles om na te gaan wat de ervaringen en spanningsvelden zijn van het gezondheidsprogramma met pedometers. Hierdoor tracht men een beter beeld te geven over de huidige Vlaamse situatie met pedometers.

Procedure en steekproef

Aan de hand van mijn persoonlijk netwerk werden er verschillende mogelijke bedrijven geselecteerd die reeds een gezondheidsinterventie met pedometers hebben uitgevoerd. De selectie gebeurde op basis van niet-aselecte, doelgerichte steekproeven (Billiet & Waeye, 2010; Howitt & Cramer, 2007). Deze geselecteerde bedrijven zijn actief in verschillende sectoren (voeding, farmacie, gezondheidszorg, IT...) in Vlaanderen zodat bevindingen niet sectorspecifiek zijn. Een verantwoordelijke van deze bedrijven werd gecontacteerd per email om de opzet van het onderzoek toe te lichten en gevraagd om een interview te houden met één of twee van hun werknemers, zodat tien interviews in totaal werden afgenomen. Er werd na deze tien respondenten niet op zoek gegaan naar nieuwe respondenten omwille van de saturatie die optrad. De respondenten gaven antwoorden die in dezelfde lijn liggen met elkaar. Op zoek gaan naar nieuwe respondenten zou weinig tot geen nieuwe informatie opleveren die door de andere respondenten niet gegeven werd. Vervolgens werden de semigestructureerd interviews afgenomen via *Google Meet* en *Skype*, dit omwille van de maatregelen in verband met Covid-19. Het voordeel van *Google Meet* en *Skype* is dat er een mogelijkheid om het interview op te nemen (audio en video), mits de toestemming van de respondent. Voordat de interviews plaatsvonden, werd er aan alle respondenten een toestemmingsformulier overhandigd via email en gevraagd om deze getekend terug te bezorgen. De semigestructureerde interviews duurden minimaal 29 minuten en maximaal 44 minuten, met een gemiddelde duur van 36 minuten.

In totaal werden er zeven bedrijven gecontacteerd om deel te nemen aan dit onderzoek. Echter, wenste twee bedrijven niet mee te werken aan het onderzoek omwille van diverse redenen. De vijf overgebleven bedrijven werden geselecteerd op basis van enkele criteria. Zo moest het bedrijf een vestiging hebben in Vlaanderen of Brussel. De tweede vereiste was dat het bedrijf waar de respondenten werkzaam zijn een gezondheidsinterventie met pedometers uitgevoerd hebben. Dit betekent dat de pedometer werd in gebruik genomen door de werknemer nadat deze door een interventie vanwege de werkgever werd beschikbaar gesteld en dat de gegevens daarvan ook gedeeld worden met de werkgever. Vervolgens moesten alle respondenten Nederlands en/of Engels spreken. Aan de verantwoordelijke van deze bedrijven werd gevraagd om in contact te kunnen komen met twee werknemers die ervaring hadden met de interventie. Deze ervaringen konden recent zijn, waarbij er een gezondheidsinterventie op het moment van het interview georganiseerd is, of van enkele jaren terug (maximum twee jaar). Daarbij werd niet expliciet gevraagd naar werknemers met positieve of negatieve ervaringen, maar wel om de onderzoeker in contact te brengen met een modale deelnemer.

Omwille van de niet-aselecte, doelgerichte steekproef werden de respondenten niet geselecteerd om een algemeen beeld te verkrijgen van het gebruik van pedometers in België, maar op basis van hun ervaringen met pedometers.

Tabel 1 (karakteristieken respondenten) geeft een overzicht van respondenten. De karakteristieken van deze respondenten zijn verschillend. De leeftijden van de respondenten zijn verdeeld met de minimumleeftijd van 25 jaar en een maximum van 56 jaar. Verder komen de respondenten ook uit verschillende sectoren. Doorheen heel de verder masterproef wordt er gebruikt gemaakt van de pseudoniemen om de anonimiteit van de respondenten te garanderen.

Karakteristieken respondenten

Respondent	Leeftijd	Soort pedometer	Sector
Respondent 1	44	Sporthorloge	Farmacie
Respondent 2	53	Sporthorloge	Farmacie
Respondent 3	38	Stappenteller voor aan de broek te bevestigen	Zorg
Respondent 4	28	Sporthorloge	IT
Respondent 5	50	Stappenteller voor aan de broek te bevestigen	Zorg
Respondent 6	52	Sporthorloge	IT
Respondent 7	56	Sporthorloge	Voeding
Respondent 8	25	Sporthorloge	Meubel
Respondent 9	29	Sporthorloge	Meubel
Respondent 10	46	Sporthorloge	Voeding

TABEL 1: karakteristieken respondenten

Voor het interview werd er een interviewleidraad (zie bijlage) met grotendeels open vragen, opgesteld waar ruimte is om door te vragen. Deze leidraad werd ontworpen op basis van de onderzoeksvragen en bepaalde bevindingen uit de literatuur, die reeds verwerkt werden in de bovenstaande literatuurstudie. Deze zijn invasie, uitsluiting, competitie en verantwoordelijkheid.

Daarnaast worden ook de argumentatie voor deelname bevraagd, net zoals de motivatie, doelen, voor – en nadelen en andere elementen in verband met gezondheid die aangepast zijn. Dit om een beter beeld te krijgen van de context waarin dergelijke gezondheidsinterventies met pedometers in Vlaanderen georganiseerd worden. Met de bijkomende vragen tracht men om een gedetailleerder antwoord te krijgen op de gestelde vraag. Elk interview werd opgenomen, mits toestemming van respondent. Dit om gedurende het interview geconcentreerd te blijven en om achteraf toch te beschikken over alle informatie.

Data-analyse

Bij een kwalitatief onderzoek is er geen standaard procedure als het neerkomt op de data-analyse (Saunders et al., 2015). Hier werd gekozen voor een thematische analyse (Vaismoradi et al., 2013). Hierbij thema's worden geïdentificeerd aan de ervaringen van werknemers die niet onmiddellijk door de onderzoekers werden geanticipeerd, in dit geval de verschillende spanningsvelden (De Deken, 2011). De thema's die we verwachten zijn invasie, uitsluiting, competitie en verantwoordelijkheid, maar er was ook openheid om nieuwe thema's te ontdekken. Thematische analyse wordt aangeraden wanneer de gegevens gedetailleerd is omwille van de flexibiliteit die dit soort van analyseren met zich meebrengt (Vaismoradi et al., 2013).

Na het afnemen van de interviews zullen deze getranscribeerd worden. Transcriberen is het omzetten van een audio-opname naar een geschreven tekst, hier wordt niet enkel rekening gehouden met wat er gezegd wordt maar ook de manier waarop iets gezegd wordt (lachten, zuchten...) (Saunders et al., 2015). Tijdens het transcriberen wordt er rekening gehouden met de anonimiteit van de respondenten. Met andere woorden, noch de namen van de respondenten noch de naam van het bedrijf waar ze werkzaam zijn worden bekend gemaakt in dit onderzoek. Dit om de privacy van de deelnemers te bewaren.

Nadat de interviews zijn getranscribeerd worden ze ingedeeld in categorieën. Dit omdat de verkregen data een verhaal vormt en om deze te analyseren moet het in kleinere onderdelen gesplitst worden (Vaismoradi et al., 2013). Dit zal gebeuren door gebruik te maken van een coderingsschema of een codeboom. De categorieën worden samengesteld op basis van de onderzoeksvragen en de interviewleidraad, maar er is ook ruimte om nieuwe categorieën te maken op basis van wat respondenten vertellen. Uiteindelijk werden deze categorieën gecondenseerd tot een aantal overkoepelende thema's worden, namelijk invasie, uitsluiting, competitie en verantwoordelijkheid (Vaismoradi et al., 2013), welke een rechtstreeks antwoord op de onderzoeksvraag zijn. Deze werd verkregen door een thema map te maken, waarbij de categorieën in thema's werden ingedeeld. De codeboom en de thema map werden gemaakt in Microsoft Excel.

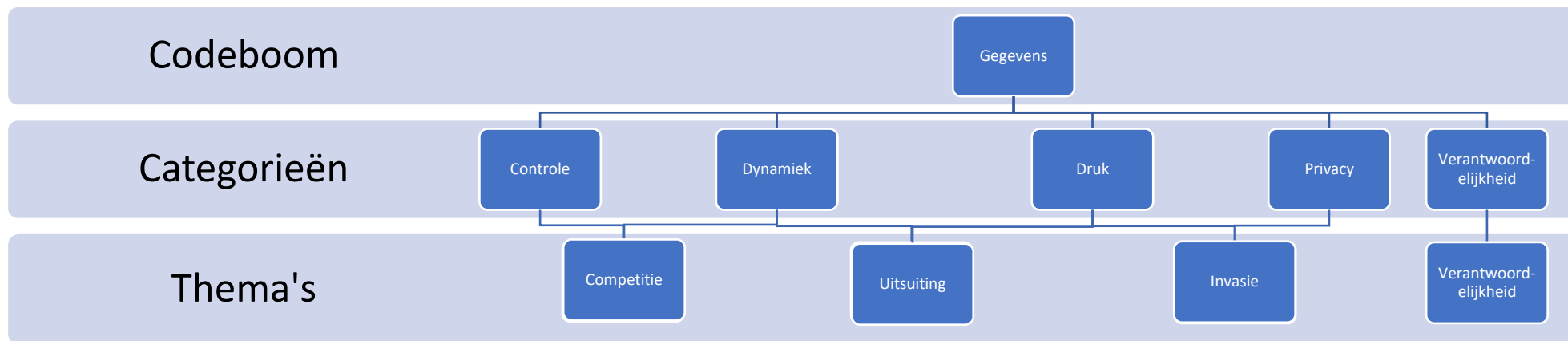
Na het coderen, wordt het schema omgegoten naar één verhalend geheel, wel met de opdeling van de thema's en verwerkt onder het hoofdstuk resultaten.

Codeboom

Algemeen	Reden deelname	Deelnemers
		Niet-deelnemers
	Motivatie	
	Doelen	
	Voordelen	Bewegen
		Pedometer
	Nadelen	
Andere elementen gezondheid		
Spanningsvelden	Categorie 1: Druk	Werkgever
		Collega's
	Categorie 2: Verantwoordelijkheid	Wie?
		Bijdrage werkgever
	Categorie 3: Privacy	Welke partijen
		Communicatie
		Welke informatie
	Categorie 4: Controle	Beloning
	Categorie 5: Dynamiek	Relatie collega's
		Relatie werkgever
Categorie 6: Feedback	Wat wordt er mee gedaan?	
Categorie 7: andere spanningsvelden		

TABEL 2: Codeboom

Thema map



FIGUUR 1: Thema map

RESULTATEN

Om de anonimiteit van de respondenten en omgeving te bewaren, werden alle namen van familie, vrienden, collega's, werkgever of afdelingen vervangen. Allereerst wordt er een context gemaakt rond de gezondheidsprojecten met pedometers in de setting waarin ze werden bestudeerd. Om vervolgens over te gaan naar de spanningsvelden binnen de gezondheidsprojecten.

Context van gezondheidsinterventies

Werkgevers houden het vaak niet houden op enkel een gezondheidsprogramma op basis van de pedometer. Ze doen ook nog andere dingen voor gezondheid. Zo werd er door verscheidende respondenten aangehaald dat het menu in het bedrijfsrestaurant veranderd is ten opzichte van ervoor. De aanpassing had dan vooral te maken met de prijs van de voeding dat men aanbiedt. Hoe ongezonder de maaltijd, hoe duurder de prijs wordt. Verder werd de indeling van het restaurant ook aangepast waardoor de gezonde voeding vooraan staat en de ongezonde werd meer achterin geplaatst. Een andere optie was dat het restaurant werkt met verschillende kleuren: groen betekent gezond, oranje normaal en rode gerechten zijn ongezond. Opnieuw hangt de prijs af van hoe gezond de maaltijd was.

"Het eten in de cafetaria is wel veranderd, allé alleszins de prijzen. Met de fiets of te voet naar het werk komen wordt ook aangemoedigd." ... "Gezond eten met veel groenten is goedkoper en staat bovenaan op de lijst en hoe ongezonder hoe duurder en lager op de lijst. Allé duurder het is niet dat dat €20 verschilt of zo, maar het is me wel opgevallen."
(Respondent 1)

Een andere werkgever zet dan weer meer in op ergonomie. Zo krijgt het personeel in de toekomst aangepaste bureaus, waardoor ze minder lang zullen gaan zitten en de bureaustoelen werd reeds aangepast voor een beter zithouding te creëren om zo de last op de rug te verminderen.

"Onze werkgever zit ook meer te investeren in ergonomie. We zouden binnenkort van die bureaus krijgen die om de zoveel tijd omhooggaan en dan weer naar beneden gaan. Daarnaast hebben we ook van die specialere bureaustoelen met zo'n bubbel in je rug. Pfff... ik weet niet hoe ik het anders moet uitleggen. Maar die stoelen zouden je een beter houding geven en rugklachten verminderen." (Respondent 4)

Bijkomend werd er door een respondent aangehaald dat de werkgever workouts organiseerde die je thuis kon meevolgen. De reden hierachter is dat omwille van de corona-maatregelen die van kracht zijn (oktober 2020 – heden), mogen er geen sportcentra open. Verder zijn bijna elke sportactiviteit afgelast. Hierdoor kan het personeel ook minder sporten, waardoor dit een mogelijke reden kan zijn dat ze minder bewegen. De werkgever wilde daar iets aan doen en organiseerde daardoor workouts om het personeel in beweging te laten blijven.

"Vooral nu bij Corona zijn er een aantal zaken die de werkgever organiseert voor zijn werknemers. Zo organiseren ze wandelingen die je bij je collega's kunt doen. Dat is natuurlijk niet enkel goed voor de stappen, maar ook voor de groepssfeer. Ook worden er workouts

georganiseerd buiten de uren, maar ook kleine workouts voor tijdens je pauze.” (Respondent 1)

Daarnaast wordt er bij verschillende respondenten fietsen naar het werk aangemoedigd. Dit kan dan zijn in de vorm van een fietsleasing en fietsvergoeding of in de vorm van een puntensysteem waarbij je bij een bepaald aantal punten een kleine beloning krijgt. Echter, zijn deze initiatieven niet per se om meer te bewegen, maar eerder uit de redenering van ecologie. Door met de fiets te komen, help je enerzijds de natuur en beweeg je ook meer. Dus dit is een voorbeeld van een win-win situatie.

“Je kan een fiets leasen op het werk. En als ik zo kijk op de parking, allé fietsparking dan zijn dat geen gewoon fietsen dat zijn toch wel fiets van een bepaalde kwaliteit. En je krijgt ook nog een vergoeding als je met de fiets komt en ik denk ook te voet.” (Respondent 1)

Bij enkele werkgevers is het tevens verboden om te roken, dit zowel in het gebouw als op buiten. Hierdoor worden de werknemers sterk ontmoedigd om te roken vermits ze bijna op straat moeten gaan roken. Voor sommige werkt het zijn vruchten af, bij andere werkt het minder.

“Iets dat bij ons is aangepast is het rookbeleid bij onze werkgever. We moeten op straat gaan roken, je mag niet meer in het gebouw roken of op de parking of gewoon in het algemeen buiten ook niet op het terras.” ... “Ik merk wel op dat het werkt, één van mijn collega’s wilden eigenlijk al stoppen met roken voordat de regel inging, maar hij herviel telkens. Maar nu gaf het een extra reden om te stoppen en beetje bij beetje lukt het hem wel. Zo ver ik weet is hij er nu van af. En een andere collega die is serieus geminderd met roken, gewoon omdat hij op het werk niet meer kan roken.”... “Ik ken wel iemand waarbij het eigenlijk niet gewerkt heeft, die rookt nu thuis veel meer of rookt in de auto, wat hij daarvoor niet deed.” (Respondent 10)

Pedometer

Reden deelname

De redenen van de respondenten hebben vooral te maken met nieuwsgierigheid naar enerzijds de gevolgen, vooral de positieve gevolgen van meer bewegen. En anderzijds een beeld te krijgen omtrent hoeveel stappen men op een dag gemiddeld zet. Dit blijkt ook uit wat respondenten daarover vertellen.

"Ik deed mee omdat ik eigenlijk wel benieuwd was, je hoorde steeds meer over dat lang zitten slecht was. Ik wilde wel eens kijken wat nu het resultaat was van meer bewegen. Wat doet het juist met je lichaam, of ja welke effect merk ik zelf op. Daar was ik eigenlijk gewoon nieuwsgierig naar." (Respondent 9)

"Doordat ik in het ziekenhuis werk en er momenteel wat collega's van mijn aan een soort gelijke studie meedoen, ken ik de voordelen van meer bewegen. Maar het is ook gewoon een leuk iets om met je afdeling te doen omdat het een spelletje is en het leek ons gewoon tof om daaraan mee te doen. Maar ook natuurlijk om te kijken welke voordelen ik opmerk of misschien wel mijn omgeving." (Respondent 5)

"Ik had eigenlijk geen idee hoeveel stappen ik op een dag zetten, totaal geen idee van. Daarom leek het juist interessant om deel te nemen. Zo zou ik een duidelijk beeld ervan krijgen. En dan ook of ik meer moet bewegen en natuurlijk het effect ervan." (Respondent 7)

"Euhm... Wel, euhm... je hebt zo van die stappentellers op je gsm. Maar omdat wij onze gsm niet altijd bij de hand hebben, kloppen deze ook totaal niet. Daarmee leek het me toch handig om een stappenteller te hebben. Ik wilde eigenlijk wel eens weten hoeveel stappen ik op een dag zette, want ik had daar echt geen idee van." (Respondent 3)

Daarnaast was een andere reden ook om met deelname bij te dragen aan een goed doel. Dit omdat het goede doel, in dit geval *Think Pink*, gelieerd was aan het bedrijf en de werknemers nauw aan het hart lag. Hierdoor werden ze nog meer aangemoedigd om een steentje bij te dragen.

"Bij ons is het stappenproject gekoppeld aan de Roze Mars van Think Pink. Dat was vooral de reden dat ik meedeed of doe, want begin mei start het opnieuw en ik ben van plan om opnieuw mee te doen." ... "Het project ligt een beetje nauw aan mijn hart, iemand in mijn privékring heeft borstkanker gehad en daarom wilde ik eigenlijk ook mijn steentje bijdragen en iets goed doen voor Think Pink." (Respondent 6)

Doelen

Over het algemeen werd het doel van 10 000 stappen per dag opgelegd, maar gaan daar soepel mee om. Ze vinden het niet zo belangrijk dat je elke dag 10 000 stappen zet, maar wel dat de medewerker meer beweegt dan ervoor. Respondenten zeggen hierover het volgende:

"Dat zijn geloof ik 10 000 stappen per dag. Wel hadden ze gezegd dat je je niet te hard daarop moest focussen in het begin, het was eigenlijk vooral belangrijk dat je vooruitging. Niet dat als je bijvoorbeeld 5 000 stappen per dag zette, dat je er van de ene dag op de andere er 10 000 per dag moesten zijn. We moesten dat was opbouwen en ook wat leren plannen er rond." (Respondent 1)

"Het doel was om zo dicht mogelijk bij die 10 000 stappen te zitten. Onze werkgever wilde vooral niet dat we ons blind gingen staren op die 10 000 stappen en dat dat een obsessie ging worden. Dat was vooral niet de bedoeling, daarmee zo dicht mogelijk en hoe meer hoe beter natuurlijk." (Respondent 5)

Niet iedereen vond het doel van 10 000 stappen per dag even haalbaar. Dit kwam vooral door de combinatie van werk, huishouden en vrije tijd. Twee respondenten zeggen daarover het volgende.

"Tja... ik moet wel zeggen dat het voor de ene afdeling makkelijk te halen is dan voor de andere. Kijk ik werk op een x-afdeling en ben verpleegster, maar ik doe niet echt het werk dat de meeste mensen verwachten van een verpleegster. Ik moet namelijk longtesten afnemen en daardoor moet ik toch veel aan een computerscherm zitten. Een "gewoon" verpleegster die haalt dat doel wel snel, die zet al 4/5 ervan in haar uren. Doordat wij de hele tijd aan de computer zitten, hebben we dat niet echt. De enige keren dat wij wandelen is als we een patiënt in de wachtkamer moeten gaan halen en dan is dat ook max 10 meter. Of wanneer het middag is dan moeten we wel een eindje wandelen, de cafetaria ligt namelijk niet echt in de buurt van onze afdeling. Maar dat is nog niet genoeg om direct aan de 10 000 stappen te zitten. Euhmmm.... Ik denk ook wel dat van de dag zelf ook wat afhangt. De ene dag zet je al wat meer stappen dan de andere dag. Maar ik doe mijn best en daar gaat het natuurlijk om." (Respondent 3)

"Dat hangt er van dag tot dag af. Soms heb ik de hele dag vergadering en zit ik dus de hele tijd en andere dagen stap ik wel veel tijdens de dag. Als ik op zo'n dag dan nog een klein toertje doe of ga sporten kom ik er gemakkelijker aan dan als ik de hele dag in een meeting zit. Dus het hangt er echt van af." (Respondent 2)

Echter bij één van de respondenten in de zorg zorgde het doel wel voor wat frustraties. De werkgever had een competitie opgezet tussen verschillende afdelingen van het bedrijf. Maar doordat de ene afdeling meer konden bewegen doorheen de dag dan de anderen kregen deze een voorsprong op de rest.

"Bij ons is er een soort wedstrijdje per afdeling. De top 10 wordt dan elke week op het intranet bekend gemaakt en natuurlijk wil je dat uw afdeling erbij zit. Maar het is niet altijd even eerlijk. Bijvoorbeeld wij zijn een afdeling waar je niet zoveel moet rondwandelen, bij ons het is veel zitten omdat wij de testen zeg maar afnemen. Maar andere diensten bijvoorbeeld de

mensen van vervoer. Zij brengen de patiënten van de ene dienst naar de andere dienst. Ja zij zetten natuurlijk wel meer stappen op een werkdag dan wij bijvoorbeeld. En zo hebben zij bijvoorbeeld een voorsprong die wij dan weer moeten inhalen in onze vrije tijd. In principe is het niet helemaal eerlijk, maar per chance hangt er geen beloning aan vast want dan was ik wel gefrustreerd geweest.” (Respondent 5)

Motivatie

Vervolgens werd er gevraagd naar wat de respondenten motiveerden om elke dag het doel te bereiken of zo dicht mogelijk bij het doel te zitten. Meestal wordt daarbij verwezen naar 'de collega's'. Onder het team of de afdeling moedigen ze elkaar het meeste aan. Dit kan verschillende vormen aan nemen: nieuwe wandelroutes laten zien, zelf een wandeling maken of gewoon het aantal stappen laten zien.

"Eigenlijk motiveren we, de collega's, elkaar een beetje. Onder de pauzes gaan we wandelen... Ook doordat er vaak gezegd wordt van ohhh ik heb gisteren zoveel stappen gezet of ik ga wandelen straks. Dat motiveert u wel een beetje, van iedereen doet zo hard zijn best dan doe ik dat ook. Ik denk dat het eigenlijk ook iets typisch mannelijk is, een beetje haantjesgedrag. Het is geen competitie, maar stiekem wil je toch beter zijn dan de anderen.” (Respondent 2)

Maar ook familie of vrienden was een bron voor de motivatie. Door met elkaar te gaan wandelen maakte het de wandeling aangenamer.

"In het begin was het wel moeilijker om toch bijna elke dag te gaan wandelen. Maar eigenlijk motiveerden we elkaar. Sommige dagen had ik geen goesting om te gaan wandelen en soms had mijn vriendin geen goesting. Op zulke dagen konden we elkaar wel overtuigen om toch mee te gaan. "Het zal je goed doen even wat frisse lucht" of "je zal zien je zal een ander mens zijn" of "allé een klein toerke dat is maar een kwartiertje en dan zijn we terug". En nu gaat het vanzelf. We doen het ook allebei graag.” (Respondent 10)

Bij diegenen waarbij er een competitie-element in het gezondheidsprogramma zat, werd dit ook als motiverend ervaren.

"Op het intranet wordt regelmatig een top tien van de afdelingen die het meeste aantal stappen zet getoond en ja natuurlijk wilt ge dat uw afdeling daar ook tussen komt te staan en ik denk wel dat dat is wat ons motiveerden. Uiteraard moedigen we elkaar ook aan om meer te bewegen al is het simpel door de trap te nemen in plaats van de lift.” (Respondent 5)

Een andere reden was dan weer het goede doel. Respondent 4 en 6 hadden niet enkel een competitie-elementen in het project, maar het werd ook nog eens gelinkt aan Think Pink waardoor ze extra gemotiveerd waren om zo dicht mogelijk bij het doel te zitten.

"Enerzijds is het goede doel dat je motiveert. Je wilt zo veel mogelijk inzamelen voor het doel. Het is ook na een tijdje echt fijn om 's middags eens een kleine wandeling of zo te maken. En anderzijds was het bij ons ook een wedstrijdje tussen de twee teams en je wilt winnen hé." (Respondent 6)

Voordelen

Vervolgens werd er meer ingegaan of de respondenten voordelen opmerkten van de gezondheidsinterventie met pedometers.

Inzicht in bewegen

Het voordeel dat voornamelijk naar voren kwam bij het gebruik van pedometers is dat je een direct beeld krijgt over hoeveel stappen er gezet werden.

"Het voordeel van een stappenteller is dat je een realistisch beeld krijgt met hoeveel stappen je zet. Je ziet onmiddellijk of je goed op schema ligt of juist niet, hoeveel stappen je al gezet hebt en of er nog veel moeten gezet worden om zo kort mogelijk bij de 10 000 stappen te komen. Zonder het toestel heb je daar totaal geen beeld over vind ik." (Respondent 4)

"Een stappenteller geeft je een duidelijk beeld over hoeveel stappen je die dag al gezet hebt. Allé, als hij tegoei werkt natuurlijk. Wij hadden zo'n stappenteller die je aan je broek moet vastmaken, maar wij hadden de indruk dat die niet altijd evengoed werkten, daarom zijn wij overgeschakeld naar onze telefoon, dat mocht ook." (Respondent 5)

Baten van bewegen

De respondenten waar voor de start van het project op de hoogte van de voordelen die het project met zich mee zouden brengen. Veel respondenten ervoeren ook voordelen van meer bewegen. Deze voordelen gaan vaak om mentaal welzijn en conditie, maar ook voordelen van slapen en concentratie werden aangehaald.

"Ik moet zeggen dat ik me wel beter in me vel voel en dat ik minder snel moe wordt. Ik geef wel eerlijk toe, ik ga niet elke avond een wandeling maken en die zijn ook altijd niet even lang. Ook doordat hier zoveel dokters rondlopen, kennen wij ook de voordelen als het neerkomt op ziektes. Dus ik ken wel de voordelen voor bijvoorbeeld hartziekten of diabetes. Maar ik merk gewoon dat ik me echt beter in mijn vel voel als ik eens een wandelingetje 's avonds maakt." (Respondent 3)

"Ik kan 's avonds bij het wandelen mijn hoofd ook meer leegmaken. Ook wanneer ik een wandeling maak tijdens mijn pauzes van mijn meetings, dan kom even tot rust, even alles plaatsen. Hierdoor ga ik er ook terug fris in. Af en toe tijdens mijn meetings wandel ik ook wat rond op kantoor. Daardoor kan ik me ook beter concentreren en beter inspelen op alles wat gezegd wordt. Ik heb ook de indruk dat ik beter slaap waardoor ik de volgende dag veel

alert ben op mijn werk. Dus ik ben er eigenlijk blind ingestapt, maar ik merk wel dat het invloed heeft.” (Respondent 2)

Bijkomend werd er ook verscheidende keren aangehaald dat het project niet enkel invloed had op de respondent zelf, maar ook op de omgeving van de respondenten. Er werd opgemerkt dat vrienden, familie of het gezin meer bewust werden van de voordelen van meer bewegen en dit motiveerden hen om ook meer te bewegen en minder sedentair te gaan leven.

”Ja ik heb dan verteld over het project van de Roze Mars aan vrienden en familie en nu zouden ze volgende maand ook meedoen met hun werk. Dus ja het belangrijkste is dat er een awareness rondkomt, vind ik.” (Respondent 6)

Ik heb verteld aan mijn familie en vrienden over de voordelen van wandelen en zo en nu gaan we regelmatig met zijn alle een wandelingske maken. Eén om elkaar nog eens te zien, want met corona is dat niet altijd evident en twee om onze benen eens te strekken en om eens naar buiten te gaan, want ja bijna iedereen moet nu van thuis uit werken en dat is niet altijd even plezierig.” (Respondent 8)

Nadelen

Echter, werd er bij een respondent van de pedometer die aan een kledingstuk moet bevestigd worden opgemerkt dat het niet altijd accuraat was. De respondent en de collega's zijn daarom omgeschakeld naar de stappenteller op smartphones. Dit werd ook toegestaan door de werkgever.

”Mijn collega's en ik merkten eigenlijk na een tijdje op dat de stappenteller niet altijd even juist was, zal ik maar zeggen. Dus hebben ik en een deel van de collega's besloten om toch de smartphone te gebruiken en we merkten toch een klein verschil op. Voor de baas was het ook niet echt een probleem.” (Respondent 5)

Een ander nadeel dat werd aangehaald is, dat het bijhouden van het aantal stappen een mogelijk obsessie kon worden. Dit is niet het doel van zulke projecten. Werkgevers hebben dit dan opgelost door het doel zo dicht mogelijk bij de 10 000 stappen te zetten en niet dat het doel 10 000 stappen of meer is.

”Ik denk dat wanneer je te gefocust bent op uw doel te behalen dat het misschien een soort van obsessie kan worden van ik MOET die 10 000 stappen halen elke dag en ik ga er alles voor doen. En ja dat is natuurlijk niet de bedoeling dat het een obsessie wordt, meer dat je een awareness gaat krijgen van oohh misschien zet ik wel te weinig stappen. Dus het kan wel een nadeel zijn als je er te veel mee bezig gaat zijn met het aantal stappen.” (Respondent 4)

Andere respondenten zagen niet echt nadelen in een gezondheidsprogramma met pedometers.

”Ik zie niet echt direct nadelen in zulke projecten, misschien omdat ik overal enkel het positieve daarin zie.” (Respondent 7)

”Echt nadelen, neen dat denk ik niet dat die er zijn, het is toch voor uw gezondheid dat het stappentellergedoe er is. Neen voor mij zijn er geen nadelen.” (Respondent 1)

"Die zijn er niet volgens mij niet. Sorry daar weet ik echt geen antwoord op." (Respondent 8)

Spanningsvelden

Aansluitend knopen we aan bij de verschillende spanningsvelden die mogelijk kunnen ontstaan bij gezondheidsprogramma's op het werk met pedometers.

Thema 1: Invasie

Respondenten vonden het doorgaans niet erg dat via het werk werd ingegrepen op hun levensstijl. Twee respondenten zeggen hierover het volgende.

"Tja... op zich zit ik er niet zo heel veel mee in. Ik bedoel de werkgever weet toch al veel van je leven vermits je daar eigenlijk de meeste tijd van je dag besteed. En ik denk stel dat je dat niet vraagt het niet veel zin heeft om een stappenteller te geven." ... "Mensen vinden het fijn en spannend om het te gebruiken, maar na een tijd is dat er ook wel van af dus ga je het minder dragen. Maar als er info wordt gevraagd en er ook echt iets gedaan mee wordt, blijf je het in mijn ogen meer dragen omdat je resultaten gaat zien." (Respondent 1)

"We spenderen een groot gedeelte van de dag op het werk, nu door corona wat minder, maar normaal gesproken zit ik daar een 8 à 9 uur per dag. Dus ik denk dat een deel van je gedrag van thuis ook wel te zien is op het werk. Daarnaast doet de werkgever dit ook omdat het goed voor u is. Ze raden u aan om meer te bewegen, je moet niet meedoen hé. Daar kies je toch zelf voor. Dus echt moeien vind ik het niet. Moesten ze het verplichten, dan misschien wel." (Respondent 5)

Het grootste gedeelte van de respondenten hebben geen probleem op vlak van privacy. Je weet namelijk op voorhand dat je gegevens ter beschikking worden gesteld aan bepaalde partijen. Echter, werd er verschillende keren aangehaald dat dit wel een reden was waarom werknemers niet deelnemen aan de gezondheidsprojecten met pedometers.

"Nee, ik heb daar niet echt een probleem mee. Er werd duidelijk op voorhand gezegd dat je je gegevens moest delen en hoe dit in zijn werk ging. Als je daar een probleem mee zou hebben moet je niet meedoen." (Respondent 7)

"Pfff... Wat ik daarvan vind. Het is in principe maar een klein aspect van privacy hé. Ik bedoel het is niet dat ze weten wat ik op televisie kijk of wat ik elke minuut van de dag doe. Het zijn enkel mijn stappen, mijn wandelroute weten ze ook niet echt. Ik weet ook niet hoe je het weten van mijn aantal stappen kan misbruiken. Het is niet dat het extreem veel info is, hé." (Respondent 8)

Verder werd enkele keren aangehaald, dat indien het aspect van informatie delen met de werkgever er niet zou zijn dat het gezondheidsprogramma minder effectief zou zijn.

"Bwa... Ik vind dat eigenlijk niet zo heel erg, ik bedoel moesten ze het niet doen. Denk ik dat er heel veel mensen het voor een week zouden gebruiken en dan zou het verdwijnen in de kast. Dus ja dat is ook zonde en zeker niet de bedoeling. Dus ergens moet je zo wel iets doen om het te kunnen optimaliseren of er iets uit te halen." (Respondent 2)

Vervolgens werd er gevraagd welke partijen toegang kregen tot de informatie. Hier waren de antwoorden echter verdeeld. Bij het ene bedrijf konden de personeelsdienst het enkel zien en bij de andere konden de collega's en de rechtstreekse baas dit ook zien en dan was er nog een mogelijkheid om toegang te beperken voor bepaalde partijen.

"Bij ons kan alleen de personeelsdienst en de grote baas het zien. Voor de rest geloof ik niet dat iemand het kan zien ook niet mijn baas. De collega's kunnen wel zien hoeveel stappen er in totaal gezet worden, maar niet per persoon. Ik denk wel dat de drempel om mee te doen daarom verlaagd wordt." (Respondent 4)

"Ik geloof dat iedereen het kan zien" ... "Ja, ook mijn collega's en mijn baas." ... "Ik zelf heb nog nooit gekeken hoeveel stappen er gezet werden door wie. Meestal vertellen we dat ook gewoon tegen elkaar om elkaar te motiveren en zo. Maar ik ga dat echt niet controleren, ik heb wel wat beters te doen dan iedere dag te kijken hoeveel collega x heeft gezet of collega y." (Respondent 2)

"Wij kunnen in onze app aanduiden wie onze stappen allemaal kan zien. Wacht ik zal het eens laten zien. Kijken je kan hier een knop aanduiden dat je collega's het kunnen zien of enkel die van de personeelsdienst of gewoon iedereen." ... "Ja, ik heb gewoon alles opstaan. Ik weet wel dat enkele van mijn collega's het hebben afgezet." ... "Neen, ik heb eigenlijk nooit gevraagd waarom. Waarschijnlijk heeft het wel met privacy te maken. Maar ik bemoei me daar niet zo mee. Dat is hun keuze." (Respondent 5)

In de meeste gevallen werd er duidelijk gecommuniceerd over wie toegang kreeg tot de gegevens en wie niet, welke informatie precies verzameld werd en wat er met de data gebeurde.

"Ja, het werd allemaal heel duidelijk gecommuniceerd wat er gebeurde ermee en wie het kon zien." (Respondent 1)

"Ja dat is duidelijk gezegd geweest hoe, wat en wie precies." (Respondent 6)

Enkel bij Respondent 9 was het in het begin niet altijd even duidelijk en daarom had hij in het begin zijn twijfels over het project. Na een gesprek met zijn baas, werd alles duidelijk en besliste hij alsnog om deel te nemen aan het project.

"Ik moet eerlijk zijn in het begin was ik er niet zo happig op om mijn aantal stappen te delen en twijfelde ik om mee te doen. Maar ik het met mijn baas over gehad en hij heeft me het belang ervan uitgelegd en nu ben ik er eigenlijk wel oké mee." ... "Ik vond het zo raar. Waarom wilde ze mijn stappen weten, wat is daar het nut van? En ook wat komen ze nog allemaal te weten. Ik weet dat er apps zijn die ook echt je wandelroute bijhouden, komen ze dat dan ook te weten? Dat vond ik er gewoon wat over gaan. Maar mijn baas heeft me verzekerd dat ze echt enkel mijn stappen konden zien en meer niet." (Respondent 9)

Daarnaast werd ook de redenen gevraagd van collega's die niet wenste mee te doen aan het gezondheidsprogramma van de werkgever. De meest voorkomende reden was dat ze liever privé en werk gescheiden hielden. Daarnaast was een ander argument dat de werknemer niet genoeg tijd heeft om te gaan wandelen om zo tot het doel te geraken.

"Ik heb het eigenlijk niet echt met hen gehad over de reden. Maar ik denk dat vooral het aspect dat je het moet terugkoppelen naar de werkgever dat een probleem is. "Ik doe wat ik wil in mijn vrije tijd", "Moet ze ook nog eens weten wat ik buiten het werk doe", "seg dat is privé". Dat waren vooral hun eerste reacties. Ik denk dat ze het gevoel hebben dat ze met dit project ook hen thuis willen opvolgen of controleren. Hoe moet ik het zeggen?" (Respondent 8)

"Pfff... ik denk dat ze er vooral niet in geloven. Maar ik weet ook wel dat er bepaalde mensen, niet per se van onze dienst het moeilijk hadden met het feit dat je je stappen moet delen. Anderen hadden er een probleem mee dat het niet enkel ging over het werk maar ook in de privé. Ik weet van enkele dat ze naast hun werk niet veel vrije tijd hebben om te gaan wandelen of te sporten, met dat ze bijvoorbeeld met kleine kinderen zitten en ook een collega die zorgt na haar uren voor haar ouders. En ja dan is het moeilijk om te zeggen "hey ik ben even een half uurtje weg, hou u maar bezig". Dus zij had dan ook besloten om niet mee te doen, want ze zou toch niet aan die stappen geraken zei ze en ik denk ook dat dat te maken heeft met confrontatie met het feit dat ze weinig tijd heeft voor zulke activiteiten en dat wij, haar collega's dat wel hebben." (Respondent 7)

Verder werd er ook aangehaald dat het privacy aspect een reden kan zijn waarom er zoveel mensen afhaken. Wanneer je de data niet moet terugkoppelen naar de werkgever zouden er waarschijnlijk meer werknemers meedoen.

"Misschien kan het privacy gedeelte een nadeel zijn, voor mij is het niet echt een nadeel ik ben er niet echt mee bezig. Maar ja voor andere is dat misschien wel een nadeel zijn. Zeker als hij er erg mee bezig is." (Respondent 2)

Thema 2: Uitsluiting

Eén van de respondenten haalden uitsluiting aan. Bij de start van het project op zijn werk was één van zijn collega's nog aan het revalideren van een operatie. Hierdoor kon hij niet starten aan het project. Doordat deze collega wel wilden deelnemen, gaf de werkgever als optie om later in te springen, wanneer zijn lichaam dit wel toeliet.

"Euhm... ik denk dat dat best meeviel. Nadat hij volledig hersteld was mocht hij wel deelnemen aan het project. Dus die mogelijkheid was er wel. En of hij zich uitgesloten voelde. Dat denk ik niet, wanneer hij kon meegaan, ging hij meewandelen tijdens de middag. Maar dat was wanneer hij kon wandelen zonder zijn krukken. En dan gingen we ook op zijn tempo niet dat hij helemaal achteraanliepen, dus ik denk niet dat hij zich uitgesloten voelden. We zijn ook een zeer familiale afdeling. Allé hoe moet ik het zeggen, we zijn allemaal vrienden. Er is niemand die wat minder in de groep ligt en ik denk dat hij wel iets gezegd zou hebben, moest hij zich zo voelen want hij is niet iemand die op zijn mondje gevallen is." (Respondent 2)

Opvallend is dat veel van de respondenten niet echt druk voelden vanuit de werkgever of baas. Sommigen ervaarden wel groepsdruk en dit vooral wanneer er een competitie of een goed doel aan verbonden was.

"Bwa... echt druk, dat weet ik niet. Misschien een beetje omdat bijna iedereen van je afdeling meedoet en dan ga je niet de moeilijke of ambetante zijn die niet gaat meedoen. Dus als je dat druk kunt noemen. Ik heb wel gehoord van andere afdelingen dat de baas wel een beetje aandrang om je toch proberen te overtuigen om mee te doen. Maar niemand is bij mijn weten verplicht geweest om mee te doen." (Respondent 2)

"We werden niet verplicht van onze werkgever uit, want niet iedereen deed mee. Dus echt een druk van onze werkgever uit heb ik niet echt gevoeld. Wel onder het team werd er een beetje druk. Diegene die per se mee wilden doen probeerden de rest dan te overtuigen om ook mee te doen, dus dat kan je misschien als druk zien." (Respondent 6)

Wel worden bij verscheidende keren aangehaald dat er informatie op het intranet of forum werd gezet, zodat iedereen dit kon zien. Echter, werd die niet gezien als een vorm van druk.

"... Wij hebben bij ons een forum waar alle leuke en interessante dingen van het bedrijf of van iemand binnen het bedrijf wordt opgezet. Het dient eigenlijk als een soort motivatie, je kan het vergelijken met Instagram of Facebook. Af en toe worden hier ook dingen van het project met de stappentellers opgezet. Bijvoorbeeld als er iemand aan een grote wandeling gemaakt heeft of welk team er de meeste stappen gezet heeft. Het motiveert u wel om uw best meer te doen." (Respondent 6)

"De werkgever heeft een intranet waar alle belangrijke zaken op gedeeld wordt. Bijvoorbeeld nu zijn dat vooral dingen van Corona, maar dat kunnen ook leuke dingen zijn zoals een initiatief waar we bij meedoen of wanneer er een afdeling gaat veranderen. Alles wat belangrijk is wordt daarop gedeeld. Dus ook het stappenproject. Elke week wordt er een top 10 van de beste afdelingen erop gezet. En ja natuurlijk wil je dat uw afdeling erbij zit." (Respondent 5)

De werkgever kan wel nagaan of de pedometer gedragen werd door zijn werknemers of niet. Dit doordat hij anders geen gegevens zou ontvangen over het aantal stappen. De respondenten geven ook aan dat het wel eens voorkomt dat ze de pedometer vergeten te dragen, maar dat daar geen gevolgen zijn aan verbonden.

"Ja, als we de stappenteller niet zouden dragen zouden ze dat inderdaad merken."... "Ze zouden dan geen gegevens van mij ontvangen." ... "Ja, het gebeurt wel eens dat ik dat ding vergeet aan te doen, als ik bijvoorbeeld 's ochtends heel verstrooid ben of wanneer ik mij overslaap dan vergeet ik het meestal." ... "De werkgever vindt dat niet erg, allé dat is menselijk hé iets vergeten." ... "Het enigste is dat je overzicht dan minder juist is, maar ja je vergeet het wel eens in de maand dus zo erg is dat niet." (Respondent 7)

"Ja, dat kan eens gebeuren dat ik het toestel vergeet aan te doen." ... "Die vinden het niet zo erg als je het eens vergeet, ik bedoel ze doen dat zelf ook geven ze toe." ... "De gevolgen... Euhm... misschien dat op het einde van de maand je monthly progress niet helemaal accuraat is en dat je voor die dag geen duidelijk beeld hebt van het aantal stappen die je gezet hebt, maar echte gevolgen, neen die zijn er volgens mij niet. Het is niet dat je dan de stomme klusjes of zo moet doen hahaha..." (Respondent 2)

Volgens de respondenten werd er ook geen druk gelegd om de niet-deelnemers. Er werd echter wel geprobeerd om hen te overhalen en dan vooral met de voordelen die het project te bieden had. Sommige werden hiermee overtuigd en andere niet.

"De baas heeft wel enkele van mijn collega's proberen te overtuigen." ... "Hij gebruikte vooral de voordelen van meer bewegen. Maar de collega's reageerden daar eigenlijk op dat ze dat wel konden doen ook zonder het project. Ja... Daar stopte het dan. Maar onze baas vond het ook eigenlijk niet zo erg. Je moet tenslotte zelf kiezen." (Respondent 10)

De werkgever van respondent 4 en 6 werd er niet ingegaan op mensen die niet wensten deel te nemen aan het project. De werkgever heeft dit onmiddellijk geaccepteerd.

"Eigenlijk reageerden de bazen totaal niet op deze mensen. Je moet het voor jezelf doen of eventueel voor Think Pink. Maar je kan niet iemand dwingen om deel te nemen, dan gaat het zijn effect ook niet hebben. En wat voor zin heeft het dan? Neen de bazen hebben vooral gefocust op diegene die wel meededen met het project, het positieve zien hé." (Respondent 4)

"Neen bij ons komt er totaal geen druk van onze bazen en zeker niet naar de mensen die niet willen meedoen aan het project. Bij ons gaan we uit van de redenering dat je alles voor je eigen beslist en dat niemand anders zich daarmee moet moeien of hoe moet ik het uitleggen. Als je niet wilt meedoen, is dat uw eigen keuze en daar heeft niemand anders over te beslissen. En bij ons zijn er ook genoeg projecten voor het goede doel dus je kan dat nog wel ophalen hoor. Niemand bekijkt je scheef als je eens niet meedoet aan een project, je kan ten slotte niet met alles meedoen" (Respondent 6)

Thema 3: Competitie

Bij geen enkele respondent werd er een beloning gekoppeld aan het project. Er werd wel aangehaald dat je de eer kon winnen of een goed gevoel kon krijgen door een goed doel te steunen, maar een fysieke beloning werd er niet aangekoppeld.

"Neen bij ons wordt er geen beloning aan gekoppeld" (Respondent 7)

"Neen, wij krijgen niets als we goed ons best doen. Allé ja... We hebben wel de voordelen van meer bewegen, zoals alerter zijn, beter slapen, beter in je vel voelen, meer ontspanning en zo. Maar geen echte beloning zoals een prijs winnen of zo. Neen, jammer genoeg niet." (Respondent 10)

Wel werd er aangehaald dat het uitreiken van een beloning meer mensen zouden overhalen om deel te nemen aan het project. Wel werd er dan op gehamerd om dit in team verband te doen en niet individueel. Dit zou eventueel te veel concurrentie op de werkvloer kunnen veroorzaken.

"Misschien als er inderdaad een beloning zou zijn, zouden er meer mensen meedoen aan het project. Dat zou het project toch aantrekkelijker maken denk ik" (Respondent 8)

Vervolgens werd er gevraagd hoe ze het project dan zouden uitwerken.

"Om te beginnen zou ik een beloning kiezen. Ik zou niet voor een geldprijs gaan of een extra voordeel of zou, ik denk dat het dan te ver gaat en dat er dan ook negatieve dingen naar voren zouden komen." ... "Ja, concurrentie of valsspelen ofzo..." ... "ik zou het in teamverband doen, per afdeling of per filiaal of per site"... "De beloning kan van alles zijn, een ontbijt op het werk of een drankenpakket voor ik zeg maar iets een bier-tasting na het werk... Zoiets, iets dat je met het team van kan genieten, dat is ook goed voor de teamsfeer." (Respondent 8)

Wanneer je met de pedometer aan je broek moet bevestigen en deze vervolgens moet ingeven in een app, is er een mogelijkheid om je resultaten te manipuleren.

"Wij moesten onze stappen invullen in een soort app die we moesten downloaden." ... "Je kon inderdaad een hoger aantal ingeven. Maar je doet dit natuurlijk voor jezelf. Dus ik vind dat je meer je eigen daarmee fopt dan iemand anders. Oké de kans is dan wel groter dat je in die top 10 komt te staan, maar is het dat waard. Het is toch de bedoeling dat je zelf de voordelen daarvan merkt en niet het valspelen."... "Neen, ik heb niet vals gespeeld. Ik moet wel toegeven dat ik er enkele keren aan gedacht had om het te doen, omdat ik die dagen wel serieus weinig stappen had gezet, maar ik had het toen niet gedaan, omdat je je eigen ermee fopt en ik vond het niet eerlijk, want diegene die het via hun smartphone doen die kunnen niet valsspelen." (Respondent 5)

Alle respondenten waren het met elkaar eens over de dynamiek die het gezondheidsprogramma's met pedometers gaf op het werk. Zowel de sfeer tussen de collega's als de relatie met oversten bleven enerzijds hetzelfde of verbeterde zelfs.

"Doordat iedereen meedoet, is de sfeer zal ik zeggen niet echt veranderd. We moedigen elkaar wel eens aan om bijvoorbeeld de trap te nemen in plaats van de lift. Ik denk ook dat er een soort wedstrijdje is om toch ergens de meeste stappen te halen. Maar het is geen officiële wedstrijd, het is een soort macho-gedrag of haantjes-gedrag. Je wilt toch ergens beter zijn dan de rest. Maar bij ons maakt het juist de sfeer leuker. Ik bedoel we zijn ook geen kleine kinderen meer die mensen uitlachen als ze niet veel stappen hebben gezet. Maar juist daardoor gaan we elkaar toch motiveren." (Respondent 2)

"Ik denk niet echt dat de werksfeer veranderd is sinds het project. Ik bedoel maar de sfeer zat al goed en moest het veranderd zijn is het enkel in de positieve zin." (Respondent 9)

"Door het wedstrijdje is de sfeer eigenlijk alleen maar verbeterd. Je vraagt aan elkaar wel hoe ze het doen. Het is niet dat de wedstrijd juist negatief werkt of zo. Het is echt een iets tof dat eigenlijk wordt toegevoegd vind ik zelf." ... "De bazen zijn natuurlijk ook benieuwd welk team voorstaat en wat het verschil is tussen de twee. De sfeer bij ons is sowieso al een familiaal, niet echt zo een werknemer-werkgever sfeer. En doordat de bazen ook meedoen delen we allemaal tips met elkaar over bijvoorbeeld leuke wandelroute in de buurt of gezond eten en zo. Dus de sfeer zit bij ons echt top." (Respondent 6)

Thema 4: Verantwoordelijkheid

De respondenten zijn er grotendeels met elkaar eens als het gaat over de verantwoordelijkheid van gezondheid en welzijn van de werknemer. De werknemer is grotendeels verantwoordelijk voor zijn eigen gezondheid en welzijn. Hij of zij is namelijk verantwoordelijk voor zijn gedrag.

"Pfff... De werknemers zelf zijn verantwoordelijk voor hun gezondheid. Wij zijn tenslotte diegene die bepalen wat we eten, wat we in onze vrije tijd doen en op vlak van ziek zijn denk ik ook niet dat de werkgever er veel invloed heeft." (Respondent 2)

"Ohhhhh... Dat vind ik een moeilijke. Ik denk in de eerste plaats de werknemers zelf. Zij bepalen namelijk wat ze bijvoorbeeld eten of ze sporten..." (Respondent 1)

Echter denken sommige respondenten wel dat de werkgever toch een klein aandeel in heeft en dan vooral op vlak van mentale welzijn op het werk.

"... Dat soort dingen, maar ik denk ook dat de werkgever of eigenlijk het werk er ook een aandeel in heeft. Stel dat er geen goede werksfeer is op het werk dan kan het zijn dat het welzijn van hun werknemers ook niet goed is of als je heel lang moet werken en dat op regelmatige basis. Ja dan blijft er natuurlijk weinig tijd over om te sporten." (Respondent 1)

"Ik denk wel dat de baas of werkgever een invloed kan hebben op de werksfeer bij de afdeling. Ja, maar is hij daar echt verantwoordelijk voor. Stel er is een discussie gaande tussen collega's, dan is uw baas toch niet altijd de oorzaak, maar hij moet er wel voor zorgen dat het opgelost geraakt, zodat de werksfeer terug normaal is." (Respondent 5)

Verder heeft de werkgever ook invloed op de werkschema's en de werkdruk die er op zijn werknemers rust. Sommige werkgevers houden er rekening mee dat de werkdruk niet te veel wordt voor hun werknemers.

"De werkgever heeft invloed op de druk die hij op ons uitoefent, wanneer dit te veel wordt kunnen werknemers burn-out krijgen. Hierdoor krijg je inderdaad meer ziekteverzuim. Dus ja ergens draagt hij daar wel een verantwoordelijkheid. Nu bij ons let onze werkgever daar wel heel hard op, hij vraagt regelmatig hoe we ons voelen en of wij vinden dat er te veel van ons verwacht wordt. Ik vind dat iedereen dit moet doen, allé het is toch nooit aangenaam als je erachter komt dat een werknemer een burn-out heeft. Maar uiteraard kan je het nooit helemaal vermijden denk ik, maar de kans erop wel verminderen." (Respondent 7)

Bijkomend werd het ergonomie stuk ook aangehaald met de ergonomische bureaustoelen. De werkgever is verantwoordelijk voor het selecteren en de aankoop van in dit geval bureaustoelen. Wanneer deze ergonomische zijn kan dit een invloed hebben op de gezondheid van de werknemer.

"Onze werkgever zet nu veel in op ergonomie, dat zou onze houding verbeteren en beter voor onze rug zijn. Nu is er iemand van ons die redelijk wat rugklachten heeft en haar dokter had zo'n bureaustoel aangeraden en nu zijn haar rugklachten al wat beter. Maar de werkgever heeft voor iedereen zo'n stoel gekocht zodat rugklachten misschien wel vermeden"

kunnen worden. Dus ja, hier kan de werkgever ook wel een steentje bijdragen.” (Respondent 4)

De respondenten zijn het met elkaar over eens dat de werkgever veel doet voor zowel de fysieke als mentale gezondheid van zijn werknemers. Maar er zijn wel altijd verbeterpunten.

“Er echt alles aan doet... pfff... ik denk dat het altijd wel beter kan. Het is niet dat ze niets doen he. Ik bedoel ze doen iets aan de voeding, we kunnen een psychologe spreken indien het slecht gaat of dit project dat is ook goed voor je gezondheid. Maar natuurlijk kan je niet alles doen volgens mij, ik zeg nu maar iets ik heb onlangs op internet een filmpje gezien van een bureau dat zichzelf na een bepaalde tijd omvormt tot een stabureau. Op dat filmpje zeiden ze dan ook de voordelen of beter gezegd de nadelen van lang zitten. Zulke bureaus heb ik nog niet gezien bij ons. Zulke dingen, maar ja die dingen staan ook niet stil hé. Elke dag komt wel iets bij dus om hiervan op de hoogte te blijven is niet gemakkelijk, laat staan alles implementeren.” (Respondent 8)

De feedback die respondenten kregen wanneer ze meedoen aan met de pedometer op het werk bestond grotendeels uit tips en tricks omtrent gezondheidsgedrag. De tips die werden gegeven waren ook voornamelijk dezelfde onder de respondenten *“Neem de trap in plaats van de lift!”* kwam regelmatig ter sprake.

“We krijgen om de week een tip met hoe we nog meer kunnen bewegen.” ... “Dat kan van alles zijn van sta eens om de 30 minuten op en wandel een rondje rond je bureau of de typische pak de trap en niet de lift of pak de niet de dichtstbijzijnde printer, maar ene verder enzovoort.” (Respondent 2)

“Ja, wij krijgen tips over gezondheid bedoel je dat?” ... “Euhmm... bijvoorbeeld als je een telefoontje maakt wandel dan wat rond. Dat is niet enkel goed voor je gezondheid, maar je kan je dan ook beter concentreren. Of ja de trap nemen in plaats van de lift of roltrap. Je auto verder parkeren. Zo van die tips eigenlijk.” (Respondent 8)

De respondenten die deelname aan de Roze Mars van Think Pink kregen ook geen tips van hun werkgever, maar van de organisatie van de Roze Mars.

“We hebben niet echt tips van onze werkgever gekregen, meer vanuit de organisatie van Think Pink, maar dat waren inderdaad tips om meer stappen te zetten. Bijvoorbeeld zet je auto wat verder van de supermarkt zodat je toch enkele meters moet wandelen of wandel onder de middag een rondje rond de blok.” (Respondent 4)

Naast tips over meer bewegen, waren er ook enkele respondenten die ook andere gezondheidstips kregen vanuit hun werkgever. Dit advies hadden dan bijvoorbeeld te maken met gezond eten, ademhalingsoefeningen enzovoort.

“We krijgen ook nog tips voor gezond eten en mentale welzijn.” ... “gezonde en gemakkelijke recepten die snel klaar zijn of ademhalingsoefeningen om tot rust te komen.” ... “Voor mij is dat zeker een meerwaarde. Veel dingen komen je wel bekend voor en weet je al, maar

bijvoorbeeld die recepten vind ik echt leuk omdat je soms geen inspiratie hebt en dat helpt bijvoorbeeld wel en je weet dat het gezond is.” (Respondent 8)

*“Tips voor bijvoorbeeld meer water te drinken. Door er bijvoorbeeld fruit aan toe te voegen of er bestaat ook koude thee voor in je koud water te doen. Ik merk wel dat ik hierdoor meer water drink. Maar ook gezond eten of ja gezondere alternatieven voor bijvoorbeeld snacks. Ik zeg maar iets zelfgemaakte popcorn in plaats van een zak chips of zo van die dingen.” ...
“Ik vind het wel fijn dat ze ook nog van die tips geven.” (Respondent 9)*

Persoonlijke feedback werd niet echt verleend aan de respondenten. Wel werd er bij sommige respondenten een overzicht gegeven en een vergelijking gemaakt met vorige maand of week. Een mogelijk reden voor het niet verlenen van uitgebreide persoonlijke feedback is dan ook dat het te moeilijk is en dat er te veel mensen participeren waardoor persoonlijke feedback bijna onmogelijk zou zijn.

“We krijgen ook nog een overzicht van afgelopen maand. Zo kan je badges verzamelen voor van alles. Bijvoorbeeld je krijgt een badge als je zoveel trappen hebt gelopen krijg je een badge van de helikopter of als je 42 kilometer hebt gewandeld dan krijg je een badge van de marathon. By the way dat is niet allemaal op één dag hé dat is onmogelijk denk ik. Er zijn wel badges per dag als je bijvoorbeeld meer als 15 000 stappen hebt gezet of meer dan krijg je daar een badge voor. Ik vind dat wel een toffe toevoeging het motiveert u wel om nog meer uw best te doen vind ik.” (Respondent 5)

Andere spanningsvelden

Om de interviews af te sluiten werd er gevraagd of er nog mogelijke spanningsvelden werden vastgesteld bij de respondenten. Telkens was het antwoord op deze vraag negatief.

“Nee, er zijn niet dadelijk dingen die in mij opkomen waaraan ik mij stoorde.” (Respondent 4)

“Euhmmm... niet echt. Ik denk dat ik alles gezegd heb” (Respondent 9)

“Nee, alles verliep eigenlijk heel goed in mijn ogen.” (Respondent 5)

DISCUSSIE

Wanneer we kijken naar de onderzoeken die momenteel gevoerd zijn rond gezondheidsprogramma's met pedometers op het werk komen vooral de voordelen aan bod. Sommige onderzoekers praten wel over mogelijke spanningsvelden, maar daar wordt niet echt uitgebreid op ingegaan. Daarom dit onderzoek. Deze masterthesis behandelt de spanningsvelden van gezondheidsprogramma's met pedometers op het werk en dit voor bedrijven in Vlaanderen. Meer specifiek werd er ingegaan op de mogelijke moeilijkheden die de werknemers ervoeren gedurende het programma.

Thema 1: Invasie

Doorgaans vinden de respondenten niet dat gezondheidsprogramma's met pedometers een inbreuk is op hun levensstijl. Dit kan te verklaren zijn omdat de werknemer zelf kan beslissen of hij deelneemt of niet. Geen enkele werkgever van de respondenten verplichtte zijn personeel om mee te doen. In het onderzoek van Fox (2017) en Robroek et al. (2011) werd wel aangehaald dat de invasie van het werk op de privé voor moeilijkheden of ergernissen kunnen zorgen bij het personeel (Fox, 2017; Robroek et al., 2011). Bijkomend werd er niets aangehaald dat terug te linken is aan "biomacht". We kunnen hieruit afleiden dat ze het feit dat de werkgever een bepaald gedrag naar voren schuift niet tot frustraties of onenigheden zorgt bij de respondenten.

Op vlak van privacy had enkel één respondent een probleem. De overige respondenten ervoeren echter geen probleem op vlak van privacy. Dit omdat er duidelijk gecommuniceerd werd wat, wie en hoe de bekomen data verkregen wordt. Met andere woorden de informatie over het aantal stappen ligt niet zo vertrouwelijk bij het personeel als in de studie van Mettler en Wulf (2018) aangetoond wordt (Mettler & Wulf, 2018).

Een bijkomende reden waarom de werknemers zich weinig tot geen zorgen maken over privacy is het feit dat enkele respondenten de keuze kreeg wie de informatie te zien kreeg. Hierdoor konden de participanten zelf beslissen of de collega's hun aantal stappen kunnen zien of niet. Een andere mogelijkheid was dat de informatie wel gedeeld wordt onder de collega's maar dat het anoniem gebeurde. Men wist niet welke persoon van het team zoveel stappen gezet heeft, tenzij de collega het bekend zou maken. Gerelateerd hieraan is het onderzoek van Robroek et al. (2011) waar het delen van informatie over de gezondheid, in dit geval het aantal stappen, met collega's een argument was om niet deel te nemen aan het gezondheidsprogramma (Robroek et al., 2011). De respondenten waarbij de collega's wel de toegang hebben tot persoonlijke informatie vonden dit niet storend en zeker geen reden om niet mee toe doen met het gezondheidsprogramma met pedometers. Zij waren van mening dat wanneer dit goed gecommuniceerd werd in het begin, het later geen reden was om te klagen. Verder werd er toegevoegd dat het niet voor iedereen zo gevoelige informatie was, vermits er niet veel mogelijk zou zijn met de informatie.

Thema 2: Uitsluiting

Respondent 2 haalden aan dat omwille van gezondheidsredenen één van zijn collega niet meteen kon deelnemen aan het project. Echter, wilden hij het wel graag. Daarom kwam de werkgever met een oplossing en gaf hij de werknemer de mogelijkheid om later in te stappen in het project. Dit

heeft de collega dan ook gedaan. De respondent en zijn collega's zorgden ervoor dat de revalideerde collega zich niet uitgesloten voelden en betrokken hem ook al vanaf het begin in het project. Doch werd er door de overige respondenten niets expliciet genoemd over uitsluiting of discriminatie. Dit kan zijn omwille van dat er weinig tot geen werknemers met (tijdelijke) beperkingen in de organisatie werkzaam zijn. Hierdoor is het moeilijk om een vergelijking te maken tussen dit onderzoek en het onderzoek van van Berkel et al. (2014), waar het gaat over mogelijke job discriminatie (van Berkel et al., 2014).

Ongeveer alle respondenten halen aan dat ze niet onder druk werden gezet door hun werkgever. Ze kregen met andere woorden niet het gevoel te moeten meedoen. Deze bevinding spreekt het onderzoek van Lupton (2017) tegen, waarin geconcludeerd wordt dat de werknemers vaak het gevoel krijgt verplicht te moeten deelnemen aan het gezondheidsprogramma met pedometers (Lupton, 2017). Bijkomend worden de niet-deelnemers ook niet onder druk gezet bij veel werkgevers. Dit is te merken aan het niet bevragen naar de argumentatie achter de weigering deel te nemen aan het project of door de goedkeuring te geven om niet deel te nemen naar het project.

Echter werd er bij enkele respondenten druk gevoeld vanuit de collega's. Deze groepsdruk werd voornamelijk gevoeld bij de respondenten waarbij er een competitie-element of een goed doel aan het project verbonden was. Door deze elementen toe te voegen aan het project, zou de werkgever onrechtstreeks druk kunnen zetten op zijn werknemers zonder dat zij het door zouden hebben.

Thema 3: Competitie

Bij geen enkele respondent werd er een fysieke beloning gekoppeld aan het goed vervullen van het project. Wel haalden sommige respondenten aan dat er wel een mentale beloning aangekoppeld werd. Bij respondent 4 en 6 waarbij Think Pink werd gekoppeld aan het project zou de beloning een goed gevoel zijn die je verkrijgt omdat je een goed doel steunt. Bij de projecten die een competitief element bezitten, werd er verteld dat het eergevoel van winnen een beloning was. Dit betekent dat er geen hospitalisatieverzekering met een lagere premium wordt aangeboden aan de werknemers, dit gebeurde wel in het onderzoek van Lupton in 2015 (Lupton, 2015). Een beloning wordt wel aangeraden door de respondenten dit om meer deelnemers te lokken of door betere resultaten te kunnen leveren. Deze beloning zou dan kunnen bestaan uit een ontbijt of een bier-tasting voor het team en niet individueel. Dit zou namelijk te veel concurrentie kunnen veroorzaken en eventueel de werksfeer kunnen benadelen.

Echter, is het zelfs zo dat er bij enkele project zelfs weinig tot geen controle is. Zo werd er beweert dat er een mogelijkheid tot valsspelen was. De werknemers met een pedometer die aan de broek moet bevestigd worden moeten zelf hun aantal stappen ingeven. In dit geval is er dus een mogelijkheid om uw data te manipuleren om zo een beter resultaat af te leveren. Hierdoor kan er gezegd worden dat in dit geval de werkgever zijn controle verliest over de juistheid van de verkregen data. Echter ligt de verantwoordelijkheid op het juist dragen en het eerlijk zijn over de data bij de respondent zelf. Dit om de geschikte feedback te kunnen ontvangen (Lupton, 2017). Dit is in de praktijk ook zo. Wanneer de werknemers hun pedometers niet aanhebben, kan de werkgever ook geen data ontvangen en zal de feedback ook niet accuraat genoeg zijn.

Eerder werd aangehaald dat de werkgever de werknemer steeds moet blijven motiveren om hun pedometer te dragen (Fox, 2017). Dit doet de werkgever door een wedstrijd te organiseren. Doordat de werknemers willen dat hun team of afdeling met de winst gaat lopen, zal de werknemer gestimuleerd blijven om enerzijds zijn of haar best te doen om zoveel mogelijk stappen te zetten en anderzijds het toestel te blijven dragen om een zo accuraat en optimaal mogelijk resultaat af te leveren voor de winst. Hierdoor zou de werkgever wel nog een soort van controle behouden over de zekerheid dat de werknemers hun pedometers blijven gebruiken. Wanneer het project of wedstrijd afgelopen is, zouden de werkgever zijn controle kunnen verliezen.

De respondenten waren unaniem over de dynamiek op de werkvloer. Het project benadeelde de sfeer totaal niet, in tegendeel. In de meeste gevallen werd de werksfeer er enkel beter op. Deze bevindingen komen niet helemaal overeen met reeds bestaande literatuur die hierboven werd besproken. Het onderzoek van Lupton uit 2017 werd aangegeven dat er concurrentie kan ontstaan tussen collega's, dit is het geval bij enkele respondenten, maar dit benadeelt niet de werksfeer (Lupton, 2017). Ook niet bij de respondenten waarbij aanvullend aan het project een wedstrijd gekoppeld werd. Ook werd er niemand uitgesloten op basis van de resultaten. Verder werd er wel aangehaald dat informatie vergelijken werd met eerder verkregen informatie. Bijvoorbeeld dat de resultaten van maart 2021 worden vergelijken met de resultaten van februari 2021. Dit vooral om de vooruitgang en de baten van het project naar voren te brengen bij de participant. Echter, werd niet aangehaald dat er resultaten van collega's met elkaar worden vergeleken wat volgens Fox (2017) werd aangehaald (Fox, 2017).

Ook de relatie tussen respondenten en hun overste werd niet negatief beïnvloed door het project. Meer, er werd niets losgelaten over favoritisme. Hieruit kunnen we dan ook afleiden dat favoritisme geen spanningsveld is. Wat het volgens Maltseva (2020) wel een mogelijk spanningsveld zou kunnen zijn (Maltseva, 2020).

Thema 4: Verantwoordelijkheid

Alle respondenten zijn het met elkaar eens wanneer het gaat over wie de verantwoordelijkheid heeft over de gezondheid van de werknemers. Unaniem werd er gezegd dat de werknemer zelf verantwoordelijk is, hij of zij bepaalt namelijk of die op een gezonde manier door het leven wil gaan of juist niet. Echter, werd er ook aangehaald door de respondenten dat de werkgever hier wel een aandeel in heeft. Dit met name op vlak van groepssfeer, materiaal en werkschema's. Deze bevindingen komen overeen met de onderzoeken van van Berkel et al. (2014) en Matseva (2020) (Maltseva, 2020; van Berkel et al., 2014). Ook in die studies gaven de deelnemers aan dat gezondheid, zowel mentaal als fysiek, inderdaad de verantwoordelijkheid is van de werknemer zelf, maar dat de werkgever ook een rol speelt en dan voornamelijk in bij het opstellen van de werkschema's en werkuitrusting (Maltseva, 2020; van Berkel et al., 2014). Krijgen de werknemers voldoende pauzes, zijn de schema's haalbaar of hebben de werknemers de geschikte en onbeschadigde uitrusting om zijn werk op een juiste manier te kunnen uitvoeren. In deze studie geeft meerderheid van de respondenten aan dat ze van mening zijn dat hun werkgever bezig is met de gezondheid van de werknemers. Dit door onder andere er voor te zorgen dat de bureaustoelen ergonomisch zijn om rugklachten te voorkomen of verminderen. Anderzijds ook door het aanbod in

het bedrijfsrestaurant lichtjes aan te passen om zo gezondere voedingsmiddelen te promoten bij de werknemers. De respondenten appreciëren dit en hopen dat de werkgever veranderingen die de gezondheid bevorderen blijft doorvoeren. Echter, wat wel opvalt hier is dat de respondenten in ons onderzoek de verantwoordelijkheid enkel richten op meer tastbare aspecten van de werkomgeving (bureaustoelen, werkuitrusting), dit terwijl subtielere structurele aspecten van de werkomgeving zoals werkdruk niet worden benoemd.

Vervolgens kan er uit dit onderzoek geleerd worden waar de werkgever of de organisatie rekening mee moet houden tijdens het opstarten van gezondheidsprojecten met pedometers op het werk. Zo moet de werkgever er zeker van zijn dat alle aspecten, in het bijzonder privacy, op voorhand voldoen duidelijk wordt gecommuniceerd naar het personeel. Wanneer dit wordt gerespecteerd, zal het later voor minder problemen en weerstand zorgen. Bijkomend wordt er aangeraden om te werken met een wedstrijd in teamverband met een bijpassende beloning. Hierdoor zouden meer mensen deelnemen, motiverend werken en de werksfeer binnen het team verbeteren. Verder kunnen we ook zeggen dat deze Vlaamse respondenten weinig tot geen problemen hebben met de gezondheidsprogramma's en dat ze het positieve ervan in zien. Dit in vergelijking met de literatuur waarbij regelmatig nadelen werden aangehaald. Wanneer we de resultaten van het onderzoek terug linken aan het eerder besproken perspectief van micropolitiek van macht kunnen we concluderen dat er elementen zijn die terugkomen. Zo ervaren respondenten groepsdruk vanuit de collega's. Ondanks dat niemand druk voelden vanuit de werkgever, zou deze groepsdruk toch gelinkt kunnen worden aan de werkgever. Bijkomend heeft de werkgever ook controle over enkele aspecten op de werkvloer (aanbod restaurant, werkschema's en uitrusting) die invloed hebben op de mentale en/of fysieke gezondheid van de werknemer. Doordat er al een vorm van controle is kan dit het verhaal achter het project enkel versterken.

Beperkingen en aanbevelingen voor verder onderzoek

Dit onderzoek werd gevoerd gedurende de Covid-19 pandemie circa 2020 en 2021. Omwille van de corona-maatregelen die van kracht waren gedurende dit onderzoek, waren er beperkingen voor het houden van interviews. Zo was het niet mogelijk om in persoon af te spreken en moesten de interviews online plaatsvinden, meer bepaald via Google Meet en Skype. Gedurende deze gesprekken zijn er enkele technische complicaties (geen geluid of afleiding op achtergrond) opgetreden waardoor het interview anders verliep dan gepland.

Bijkomend werd dit onderzoek enkel gehouden in Vlaanderen. Hierdoor mogen de spanningsvelden niet veralgemeeniseerd worden. Omwille van de beperkte respondenten, tien respondenten, mag het zelfs niet veralgemeend worden voor Vlaanderen ondanks dat er saturatie optrad. Hiervoor zal er op grotere schaal onderzoek moet gevoerd worden met meer respondenten die werkzaam zijn over heel België.

Verder komen de connecties met de bedrijven uit mijn persoonlijk netwerk. Daarom zou het interessant kunnen zijn om een groter onderzoek te doen met bedrijven uit meer sectoren en ook van over heel België. Nu kwamen de respondenten enkel uit Antwerpen, Vlaams-Brabant en Limburg.

Daarnaast werden de respondenten gekozen door het bedrijf. Het zou kunnen dat de bedrijven met opzet deze respondenten aanduiden. Dit omdat ze wisten dat ze positief stonden ten opzichte van het project. Dit zodat het bedrijf niet in een slecht daglicht gezet zou worden, ondanks de anonimiteit die er beloofd werd. Vermits deze respondenten naar voren werden geschoven door het bedrijf, kan de respondent een druk gevoeld hebben om een positief interview af te leggen, waardoor er niet kritisch genoeg naar het project gekeken werd. Om dit probleem te vermijden, zouden de respondenten persoonlijk benaderd moeten worden zonder invloed van hun werkgever. Hierdoor zou er een groter gevoel van veiligheid kunnen optreden en durven ze kritischer te zijn.

Doordat er zo weinig bekend is over spanningsvelden van gezondheidsprojecten met pedometers op het werk, was het niet gemakkelijk om een goed overzicht te krijgen van relevante vragen. Daarom kan het zijn dat er sommige mogelijke spanningsvelden niet aangehaald werden, ondanks het feit dat er wel een vraag was over mogelijke andere frustraties of irritaties gedurende het project. Daarom beveel ik aan om voor verder onderzoek te werken met focusgroepen en hun laten praten over hun project. De deelnemers van de focusgroepen zouden in verschillende bedrijven werkzaam moeten zijn. Dit om een optimaal resultaat van de focusgroepen te krijgen. Door te werken met deze groepen zouden er meer spanningsvelden of frustraties naar voren kunnen komen.

Verder werd er ook enkel gefocust op de deelnemers van gezondheidsprogramma's met pedometers op het werk. Echter, kunnen er nog andere spanningsvelden ontdekt worden wanneer de niet-deelnemers ook ondervraagd zouden worden. Hierdoor zou er een andere inzicht verkregen kunnen worden, die uitgebreider is dan dit onderzoek.

Bovendien werd er in dit onderzoek enkel gekeken naar werknemers met een kantoor-job of werknemers die groot gedeelte van hun werkuren al zittend doorbrengen of brachten. Mensen die een job uitvoeren die veel bewegen vereisen kunnen een andere inzicht hebben op het project. Hierdoor is het interessant om ook hun ervaringen met gezondheidsprojecten met pedometers te aanhoren.

CONCLUSIE

In deze masterthesis werd er onderzoek verricht om een antwoord te vormen op de centrale onderzoeksvraag: *"Welke spanningsvelden beleven werknemers bij het gebruik van pedometers op de werkvloer georganiseerd in of vanuit de werkcontext en hoe verklaren ze deze?"*.

Doordat er weinig bekend is over mogelijke spanningsvelden die werknemers kunnen beleven bij gezondheidsprogramma's met pedometers op het werk, wordt er met deze thesis onderzocht welke spanningsvelden Vlaamse werknemers ervaren. Zo kan deze thesis bijdragen aan de literatuur en volgende onderzoek aanmoedigen.

Algemeen kunnen we concluderen dat er de werknemers in Vlaanderen weinig spanningsvelden beleven bij gezondheidsprogramma's met pedometers op de werkvloer. In deze thesis werd er dieper ingegaan op vier mogelijke spanningsvelden (invasie, uitsluiting, competitie en verantwoordelijkheid). Echter kunnen er geconcludeerd worden dat de bestaande literatuur niet altijd overeenkomt met wat de Vlaamse werknemers ervaren.

(1) Zo werd er volgens de respondenten geen gevoel van invasie op de levensstijl ervaren. Dit doordat ze zelf konden beslissen of ze deelnamen aan het gezondheidsproject of niet. Dit komt niet overeen met de reeds bestaande literatuur. Hierin wordt namelijk vermeld dat de werknemers wel een vorm van invasie kunnen beleven en dat dit de grens tussen privé en werk zou vervagen. Vervolgens werd er ook gesproken over het privacy aspect van gezondheidsprojecten op het werk. Dit is volgens de respondenten geen spanningsveld mits het voldoende duidelijk gecommuniceerd is wie toegang heeft, wat er met de data gebeurt en hoe ze de data ontvangen. De respondenten zitten er niet mee in dat er informatie over hun privéleven gedeeld wordt met hun werkgever.

(2) Discriminatie of enige vorm hiervan werd niet ervaren. Dit mogelijks doordat er bijvoorbeeld weinig tot geen andersvalide werknemers aanwezig zijn binnen de organisatie. Echter was er wel één respondent waarvan een collega die wilde deelnemen niet kon omwille van gezondheidsredenen. Hiervoor had de werkgever een gepaste oplossing gevonden. Ook wanneer we spreken over druk om mee te doen vanuit de werkgever, werd dit niet rechtstreeks ervaren. Deze druk kwam eerder vanuit de collega's. Toch kan men hier dan de vraag stellen of het toch niet vanuit de werkgever komt. Het kan namelijk zo zijn dat door een extra element toe te voegen aan het gezondheidsprogramma met pedometers, in de vorm van een wedstrijd of een goed doel, dat hij zo onrechtstreeks toch druk legt bij de werknemers. Wel moet er benadrukt worden dat dit laatste een assumptie is en dit nooit bevestigd werd door de respondenten.

(3) Competitie werd niet als een spanningsveld ervaren, maar eerder als een extra motivatie om je best te doen. Verder werd de werksfeer tussen de collega's en met de overste niet negatief beïnvloed door het gezondheidsproject met pedometers. In de meeste gevallen had het project de werksfeer enkele tegoden.

(4) De respondenten en de literatuur komen op het vlak van verantwoordelijkheid overeen met elkaar. De werknemer zelf is verantwoordelijk voor zijn eigen gezondheid, maar de werknemer kan dit vergemakkelijken. Dit door verschillende elementen op de werkvloer aan te passen, denk maar

aan aanbod in het bedrijfsrestaurant, werkschema's en uitrusting. Over werkdruk werd er opvallend niet gesproken.

BIBLIOGRAFIE

- Aittasalo, M., Rinne, M., Pasanen, M., Kukkonen-Harjula, K., & Vasankari, T. (2012). Promoting walking among office employees - evaluation of a randomized controlled intervention with pedometers and e-mail messages. *BMC public health, 12*(1), 403-403. doi:10.1186/1471-2458-12-403
- Billiet, J., & Waeye, H. (2010). *Een samneleving onderzocht. Methoden van sociaal-wetenschappelijk onderzoek*. Antwerpen: De Boeck.
- Chan, C. B., Ryan, D. A. J., & Tudor-Locke, C. (2004). Health benefits of a pedometer-based physical activity intervention in sedentary workers. *Preventive medicine, 39*(6), 1215-1222. doi:10.1016/j.ypmed.2004.04.053
- Dadaczynski, K., Schiemann, S., & Backhaus, O. (2017). Promoting physical activity in worksite settings: results of a German pilot study of the online intervention Healingo fit. *BMC public health, 17*(1), 696-696. doi:10.1186/s12889-017-4697-6
- De Deken, I. (2011). *De constructieve aspecten van agency binnen de ouder-kind relatie van kinderen met ADHD*. (Master klinische psychologie), Universiteit Gent, Gent.
- Derave, W. (2019). Moet je elke dag 10 000 stappen zetten? *Universiteit van Vlaanderen*.
- Finkelstein, E. A., Sahasranaman, A., John, G., Haaland, B. A., Bilger, M., Sloan, R. A., . . . Evenson, K. R. (2015). Design and baseline characteristics of participants in the TRial of Economic Incentives to Promote Physical Activity (TRIPPA): A randomized controlled trial of a six month pedometer program with financial incentives. *Contemporary clinical trials, 41*, 238-247. doi:10.1016/j.cct.2015.01.020
- Fox, N. J. (2017). Personal health technologies, micropolitics and resistance: A new materialist analysis. *An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine, 21*(2), 136-153.
- Freak-Poli, R., Wolfe, R., Backholer, K., de Courten, M., & Peeters, A. (2011). Impact of a pedometer-based workplace health program on cardiovascular and diabetes risk profile. *Preventive medicine, 53*(3), 162-171. doi:10.1016/j.ypmed.2011.06.005
- Freak-Poli, R., Wolfe, R., Brand, M., Courten, M., & Peeters, A. (2013). Eight-month postprogram completion: Change in risk factors for chronic disease amongst participants in a 4-month pedometer-based workplace health program. *Obesity (Silver Spring, Md.), 21*(9), E360-E368. doi:10.1002/oby.20342
- Freak-Poli, R., Wolfe, R., Wong, E., & Peeters, A. (2014). Change in well-being amongst participants in a four-month pedometer-based workplace health program. *BMC public health, 14*(1), 953-953. doi:10.1186/1471-2458-14-953
- Howitt, D., & Cramer, D. (2007). *Methoden en technieken in de Psychologie*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.

- Hwang, S., & Lee, S. (2017). Wristband-type wearable health devices to measure construction workers' physical demands. *Automation in construction*, *83*, 330-340. doi:10.1016/j.autcon.2017.06.003
- Jacobs, J. V., Hettinger, L. J., Huang, Y.-H., Jeffries, S., Lesch, M. F., Simmons, L. A., . . . Willetts, J. L. (2019). Employee acceptance of wearable technology in the workplace. *Applied ergonomics*, *78*, 148-156. doi:10.1016/j.apergo.2019.03.003
- Jirathananuwat, A., Pongpirul, K., Faculty of, M., Department of International, H., Thailand Research Center for Health Services, S., Community Health, U., . . . Johns Hopkins Bloomberg School of Public, H. (2017). Promoting physical activity in the workplace: A systematic meta-review. *Journal of occupational health*, *59*(5), 385-393. doi:10.1539/joh.16-0245-RA
- Kelchtermans, G., & März, V. (2021). Verandering en weerstand: micropolitiek in onderwijsvernieuwing. *Centrum voor Onderwijsbeleid, - vernieuwing en Lerarenopleiding*.
- Lupton, D. (2014). Critical Perspectives on Digital Health Technologies. *Sociology compass*, *8*(12), 1344-1359.
- Lupton, D. (2015). Health promotion in the digital era: a critical commentary. *Health promotion international*, *30*(1), 174-183. doi:10.1093/heapro/dau091
- Lupton, D. (2017). Self-tracking, health and medicine. *Health sociology review*, *26*(1), 1-5. doi:10.1080/14461242.2016.1228149
- Maltseva, K. (2020). Wearables in the workplace: The brave new world of employee engagement. *Business horizons*, *63*(4), 493-505. doi:10.1016/j.bushor.2020.03.007
- Mansi, S., Milosavljevic, S., Tumilty, S., Hendrick, P., Higgs, C., & Baxter, D. G. (2015). Investigating the effect of a 3-month workplace-based pedometer-driven walking programme on health-related quality of life in meat processing workers: a feasibility study within a randomized controlled trial. *BMC public health*, *15*(1), 410-410. doi:10.1186/s12889-015-1736-z
- Marshall, A. (2004). Challenges and opportunities for promoting physical activity in the workplace. *Journal of Science and Medicine in Sport*, *7*(1), 60-66.
- Mettler, T., & Wulf, J. (2018). Physiolytics at the workplace: Affordances and constraints of wearables use from an employee's perspective. *Information systems journal (Oxford, England)*, *29*(1), 245-273. doi:10.1111/isj.12205
- Parry, S., Straker, L., Gilson, N. D., & Smith, A. J. (2013). Participatory Workplace Interventions Can Reduce Sedentary Time for Office Workers—A Randomised Controlled Trial. *PloS one*, *8*(11), e78957-e78957. doi:10.1371/journal.pone.0078957
- Pillay, J. D., Kolbe-Alexander, T. L., Proper, K. I., van Mechelen, W., & Lambert, E. V. (2012). Steps that count!: The development of a pedometer-based health promotion intervention in an employed, health insured South African population. *BMC public health*, *12*(1), 880-880. doi:10.1186/1471-2458-12-880

- Proper, K. I., Koning, M., Van der Beek, A. J., Hildebrandt, V. C., Bosscher, R. J., & Van Mechelen, W. (2003). The Effectiveness of Worksite Physical Activity Programs on Physical Activity, Physical Fitness, and Health: a critical review. *Clinical Journal of Sport Medicine*, *13*, 106-117.
- Puig-Ribera, A., McKenna, J., Gilson, N., & Brown, W. J. (2008). Change in work day step counts, wellbeing and job performance in Catalan university employees: a randomised controlled trial. *Promotion & education*, *15*(4), 11-16. doi:10.1177/1025382308097693
- Robroek, S. J. W., van de Vathorst, S., Hilhorst, M. T., & Burdorf, A. (2011). Moral issues in workplace health promotion. *International archives of occupational and environmental health*, *85*(3), 327-331. doi:10.1007/s00420-011-0675-y
- Rosenkranz, S. K., Mailey, E. L., Umansky, E., Rosenkranz, R. R., & Ablah, E. (2020). Workplace Sedentary Behavior and Productivity: A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*, *17*(18), 6535. doi:10.3390/ijerph17186535
- Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A., Booij, M., Borggreve, A., Booy, A., & Beltman, S. (2015). *Methoden en technieken van onderzoek* (Vol. 7). Amsterdam: Pearson Benelux bv.
- Thomas, L., & Williams, M. (2006). Promoting physical activity in the workplace: using pedometers to increase daily activity levels. *Health promotion journal of Australia*, *17*(2), 97-102. doi:10.1071/HE06097
- Vaismoradi, M., Turunen, H., & Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & health sciences*, *15*(3), 398-405. doi:10.1111/nhs.12048
- Van Acker, R., & De Meester, F. (2015). *Lang stilzitten: dé uitdaging van de 21ste eeuw. Factsheet sedentair gedrag*. Brussel: Vlaams Instituut Gezond Leven vzw.
- Van Acker, R., & De Meester, F. (2018). *Lang stilzitten: dé uitdaging van de 21ste eeuw. Factsheet sedentair gedrag*. Brussel: Vlaams Instituut Gezond Leven vzw.
- van Berkel, J., Meershoek, A., Janssens, M. J. P. A., Boot, C. R. L., Proper, K. I., & van der Beek, A. J. (2014). Ethical considerations of worksite health promotion: an exploration of stakeholders' views. *BMC public health*, *14*(1), 458-458. doi:10.1186/1471-2458-14-458
- Vetrovsky, T., Cupka, J., Dudek, M., Kuthanova, B., Vetrovska, K., Capek, V., & Bunc, V. (2017). Mental health and quality of life benefits of a pedometer-based walking intervention delivered in a primary care setting. *Acta Gymnica*, *47*(3), 138-143. doi:10.5507/ag.2017.017
- VIGeZ, Van Acker, R., & De Meester, F. (2015). *Lang stilzitten: dé uitdaging van de 21ste eeuw. Syntheserapport als actuele onderbouw voor de factsheet sedentair gedrag*. Brussel: Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie.

BIJLAGEN

Interviewleidraad

Inleiding

- 1) Waarom doet u mee met het gezondheidsprogramma mogelijk gemaakt door uw werkgever, in dit geval de pedometer?
- 2) Wat is uw leeftijd?
- 3) Welke sector bent u werkzaam?
- 4) Welke stappenteller ontving u van uw werkgever?
- 5) Werden er nog andere elementen aangepast die met gezondheid te maken hadden?
 - a. Zo ja, welke en hoe werden ze aangepast? (aanbod eten, omgeving, werkschema's, activiteiten)
- 6) Welk doel werd er opgesteld?
 - a. Was dit doel haalbaar voor u?
 - i. Waarom wel of niet?
 - b. Hoe werd u gemotiveerd om elke dag het doel te behalen?
- 7) Werd er iets gekoppeld aan het project? Bijvoorbeeld een wedstrijd of een goed doel?

Spanningsvelden

- 8) Voorstelling: Hoe werd het gebruik van de pedometer op de werkvloer aan jullie eerst voorgesteld?
 - a. Wie nam het initiatief?
 - b. Hoe werd dat gemotiveerd?
 - c. Wat was uw initiële reactie?
- 9) Druk: Heeft u of uw collega's enige vorm van druk ervaren om gebruik te maken van de pedometer op het werk?
 - a. Hoe uitte zich dit?
- 10) Stigma:
 - a. Hoe werd gereageerd door de werkgever of deelnemers op werknemers die niet wilden meedoen?
 - b. Wat vindt u zelf van werknemers die niet willen meedoen? Waarom willen zij volgens u niet meedoen?
- 11) Verantwoordelijkheid:
 - a. Wie is volgens u verantwoordelijk voor de gezondheid, welzijn en het ziekteverzuim van werknemers?
 - b. Vindt u dat uw werkgevers alles eraan doet om de gezondheid, welzijn van werknemers te bevorderen en ziekteverzuim te voorkomen?
 - i. Hoe uit zich dit?

12) Privacy:

- a. Wie heeft er inzicht in de data van uw pedometer? Hoe ervaart u dat?
- b. Werd dit duidelijk naar u gecommuniceerd?
- c. Hoe verkrijgt deze partij deze informatie?
- d. Wat wordt er met deze informatie gedaan?

13) Controle:

- a. Is het goed gebruik van de pedometer door u verbonden met bepaalde beloning vanwege de werkgever?
- b. Kan uw werkgever zien dat u de pedometer niet gedragen heeft?
 - i. Hoe reageert uw werkgever hierop?
 - ii. Wat zijn de gevolgen hiervan?

14) Inzicht:

- a. Is voor u voldoende helder wat de gegevens van de pedometer precies betekenen?
- b. Wordt er goed gecommuniceerd door de organisatie over het gebruik en resultaten van de pedometer?
- c. Krijgt u feedback?
 - i. Hoe uit zich dit?

15) Dynamiek:

- a. Wat brengt het gebruik van de pedometer teweeg op de werkvloer voor de relaties tussen collega's?

16) Zijn er nog zaken waaraan u zich stoorde of waar u niet voor de honderd procent achterstond gedurende het gezondheidsprogramma met pedometers?

17) Wat zijn volgens u de voordelen van het gebruik van de pedometer op de werkvloer?

18) Wat zijn volgens u de nadelen van het gebruik van de pedometer op de werkvloer?

19) Wat kan volgens u beter bij een project als de pedometer op de werkvloer?

Toestemmingsformulier

Ondergetekende, (eventueel initialen) verklaar hierbij,

- 1) dat ik uit vrijwillig deelneem aan dit onderzoek.
- 2) dat ik op de hoogte ben van de mogelijkheid om mijn deelname aan het onderzoek op elk moment stop te zetten, hiervoor moet er geen reden gegeven worden.
- 3) dat ik toestemming geef aan de onderzoeker om de resultaten van het onderzoek op discrete en vertrouwelijke wijze te bewaren en te verwerken. De anonimiteit van de respondenten wordt te allen tijde bewaard.
- 4) dat ik toestemming geef om het interview op te nemen.

Gelezen en goedgekeurd op (datum)

De deelnemer,

.....

(handtekening)