KU LEUVEN

FACULTEIT GENEESKUNDE

Yoga via bewegen op verwijzing

Een onderzoek naar motivatie en mogelijke impact op algemene gezondheid.

Senne COOMANS
Silke HEMERYCK

Promotor: Prof. Dr.
Birgitte Schoenmakers

Proefschrift ingediend tot het
behalen van de graad van
Master-na-master in huisartsgeneeskunde

Academiejaar 2024-2025

Inhoudsopgave

ABSTRACT **2**

INLEIDING **3**

ACHTERGROND 3
BEWEGEN OP VOORSCHRIFT 4
YOGA 4

METHODEN **6**

ONDERZOEKSVRAAG 6
STUDIE OPZET EN POPULATIE 6
VRAGENLIJST 7
VERWERKING RESULTATEN 8

RESULTATEN **8**

POPULATIE: 8
ALGEMEEN: 9
MOTIVATIE: 9
FYSIEKE GEZONDHEID: 10
MENTAAL WELZIJN: 11
SOCIAAL WELZIJN: 11

DISCUSSIE **12**

BELANGRIJKSTE BEVINGEN 12
IS BOV EEN MOGELIJKE MANIER OM PATIËNTEN TE VERWIJZEN NAAR YOGA? 12
WAT IS DE MOTIVATIE BIJ OM YOGA TE BEOEFENEN? WAT ZIJN DE DREMPELS? 13
FYSIEKE GEZONDHEID 14
Fysieke fitheid *14*
Pijnvermindering *14*
MENTALE GEZONDHEID 15
SOCIAAL WELZIJN 16

LIMITATIES **17**

CONCLUSIE **18**

REFERENTIES **19**

Bijlagen *25*

ABSTRACT

Achtergrond: Langdurige inactiviteit verhoogt het risico op het ontwikkelen van verschillende chronische ziekten. Bewegen op verwijzing (BOV) is een programma waarin zorgprofessionals zoals huisartsen, fysiotherapeuten of diëtisten patiënten kunnen doorverwijzen naar bewegingsactiviteiten onder begeleiding van een beweegcoach. Zo kan ook yoga kan bijdragen aan de preventie van chronische ziekten, door het bevorderen van een actieve levensstijl, wat een belangrijk doel is van BOV-programma's.

Onderzoeksvraag: Dit onderzoek probeert een antwoord te geven op drie onderzoeksvragen 1. Is BOV een mogelijke manier om patiënten te verwijzen naar yoga? 2. Wat is de motivatie bij deelnemers om yoga wel of niet te beoefenen? 3. Is er een meetbare invloed van yoga op gezondheid (fysiek, mentaal, sociaal) in deze setting?

Methode: We gebruiken een kwantitatieve benadering. BOV-coaches (124) werden aangesproken via mail, met de vraag een vragenlijst te delen met mensen die reeds via BOV yoga beoefenen. De vragenlijst werd gebaseerd op de gestandaardiseerde SF-12 vragenlijst, met vragen over motivatie, fysieke en mentale gezondheid en sociaal welzijn.

Resultaten: In totaal vulden 20 deelnemers de vragenlijst in. BOV blijkt een manier om mensen naar yoga te verwijzen. De grootste drempels op vlak van motivatie zijn tijd en geld. Deelnemers ervaarden een positieve invloed van yoga op zowel fysiek, mentaal als sociaal welzijn.

Conclusie: "Bewegen op Verwijzing" (BOV) kan een effectieve manier zijn om patiënten naar yoga te verwijzen. Deelnemers ervaren een positief effect op de algemene gezondheid. De grootste drempels om niet deel te nemen aan yoga zijn een gebrek aan tijd en geld. Yoga kan deel uitmaken van een holistische benadering van gezondheid, waarbij zowel fysieke als mentale aspecten worden aangepakt, wat in lijn is met de doelstellingen van BOV.

INLEIDING

Achtergrond

Fysieke inactiviteit wordt beschouwd als de vierde belangrijke doodsoorzaak wereldwijd. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) beveelt aan dat volwassenen tussen de 18 en 64 jaar minstens 150 minuten matig intensieve lichaamsbeweging per week zouden moeten krijgen, of 75 minuten intensieve lichaamsbeweging per week. (World Health Organization, 2023) Langdurige inactiviteit verhoogt het risico op het ontwikkelen van verschillende chronische ziekten.

Chronische ziekten kunnen worden gedefinieerd als aandoeningen die langdurig zijn, het dagelijkse leven beïnvloeden en een voortdurende behandeling vereisen. (1)Niet-overdraagbare ziekten zijn wereldwijd de belangrijkste doodsoorzaken. De WHO schat dat 74% van de sterfgevallen die verband houden met niet-overdraagbare ziekten veroorzaakt worden door de volgende vier ziekten: kanker, hart -en vaatziekten en aandoeningen van de luchtwegen. (World Health Organization, 2023)

Chronische ziekten zijn meestal te voorkomen en vooral gerelateerd aan de levensstijl. Aanpasbare gedragsfactoren zoals tabaksgebruik, alcoholgebruik, ongezonde voeding en lichamelijke inactiviteit verhogen allemaal het risico op niet-overdraagbare ziekten. Armoede wordt in verband gebracht met chronische gezondheidsproblemen: individuen met een lager inkomens- en opleidingsniveau hebben vaker NCD's en ongezond gedrag, vergeleken met welgestelde mensen. (2) Geestelijke gezondheid ziektes worden ook in verband gebracht met hogere percentages van chronische ziekten (3) en op hun beurt lopen mensen met chronische medische aandoeningen een groter risico om geestelijke gezondheidsproblemen te ontwikkelen. Het hebben van een langdurige ziekte kan leiden tot depressie, sociaal isolement, een laag zelfbeeld en angst. (4) Chronische gezondheidsproblemen zijn een vermijdbare last voor zowel de gezondheidszorgstelsels, in termen van kosten, als voor de samenleving als geheel. (5,6)

In België heeft meer dan één op de drie mensen van 15 jaar en ouder (29,3% in 2018) minstens één chronische aandoening. Voor mensen van 65 jaar en ouder kampt meer dan één op de drie met minstens twee ernstige chronische aandoeningen. (7–9)

Mensen die lijden aan niet-overdraagbare ziekten zijn doorgaans vatbaarder voor co-morbiditeit en de COVID-19-pandemie heeft deze kwetsbaarheid benadrukt. (10) Mensen die lijden aan niet-overdraagbare ziekten, of die risicofactoren hebben voor het optreden van niet-overdraagbare ziekten, hebben een grotere kans ziek te worden door covid-19 en ernstige symptomen te ervaren en op de IC te worden opgenomen. (10) Al het bovengenoemde bewijsmateriaal benadrukt de noodzaak van interventieprogramma's om zowel het beheer van NCDs als de risicofactoren ervan aan te pakken. Om de NCD-epidemie tegen te gaan, reorganiseert België de zorg voor chronische ziekten via multidisciplinaire benaderingen, empowerment van de patiënt en geïndividualiseerde zorg. (11)

In 2015 ondertekenden de federale ministeries van Volksgezondheid en de Belgische federale overheid een gezamenlijk plan dat voorziet in de ontwikkeling van geïntegreerde gezondheidszorg ter ondersteuning van de zorg voor chronische ziekten “Des soins intégrés pour une meilleure santé” (12,13) Het plan omvat een verschuiving van een biomedisch model naar een bio-psycho-sociaal model van patiëntenzorg, met een sterk accent op de integratie en coördinatie van de verschillende gezondheidszorgdiensten, gezondheidsprofessionals en de creatie van lokale geïntegreerde initiatieven op het gebied van de sociale gezondheidszorg. In dit kader zullen gezondheidsprofessionals in een multidisciplinaire omgeving werken, met een patiëntgericht perspectief. (14)

Bewegen op voorschrift

Bewegen op Verwijzing (BOV) is een initiatief van de Vlaamse overheid. Het doel van dit initiatief is om mensen meer te leren bewegen in het dagelijks leven, tegen een lage prijs. Praktisch worden mensen of patiënten verwezen via een arts (of kan ook via verpleegkundige, podoloog, ergotherapeut, psycholoog, apotheker, diëtist, sociaal werker, kinesitherapeut, vroedvrouw). Met een verwijsbrief kan dan contact opgenomen worden met een BOV-coach in de buurt. Een BOV-coach is daardoor perfect gepositioneerd om patiënten te begeleiden naar een actieve levensstijl en hen te motiveren om op een medisch verantwoorde manier te sporten en bewegen.

Yoga

Yoga is een combinatie van fysieke, mentale en spirituele oefeningen, die duizenden jaren geleden in India ontstonden. Het is in de loop van de tijd geëvolueerd en wordt momenteel in

verschillende vormen over de hele wereld beoefend. Het National Cancer Institute definieert yoga als een eeuwenoud systeem van praktijken dat wordt gebruikt om de geest en het lichaam in evenwicht te brengen door middel van oefening, meditatie (gedachten concentreren) en beheersing van de ademhaling en emoties. (15) Yoga omvat zowel bottom-up (fysieke) als top-down (cognitieve) processen die de verschuiving van de autonome toestanden ondersteunen als reactie op interne en externe stressoren en de veerkracht en zelfregulering ervan verbeteren. (16)

In het licht van recente onderzoeksgegevens kan yoga op een moderne manier worden gedefinieerd als een neurale oefening die onze reacties op bedreigingen en stressoren opnieuw instelt. Uit gegevens uit de VS blijkt dat yoga de afgelopen jaren steeds populairder is geworden ook als een welzijnsbenadering. (17) Meditatie en yoga-ademhaling, twee componenten van yoga, zijn bekende benaderingen geworden om fysieke en mentale gezondheid te bereiken, te behouden en stress te verminderen. (18,19) Parallel aan de groeiende belangstelling voor yoga als therapeutische interventie is er de afgelopen twintig jaar sprake geweest van een toename van het aantal wetenschappelijke publicaties over het gebruik van yoga voor de gezondheid. (20,21) Ondanks de noodzaak aan meer kwaliteitsonderzoek en betere rapportage, blijkt uit de huidige hoeveelheid onderzoeksgegevens dat yoga gunstig kan zijn voor verschillende chronische gezondheidsproblemen. Er zijn systematische reviews en meta-analyses gepubliceerd over yoga voor cardiovasculaire revalidatie (22), geestelijke gezondheid, astma (23), musculoskeletale aandoeningen (24) en diabetes. (25)

Tegenwoordig is yoga opgenomen in richtlijnen voor de aanpak van specifieke ziekten en gezondheidsinstellingen zoals de Harvard Medical School, het Amerikaanse National Institute of Mental Health en het Amerikaanse National Institute of Health promoten yoga als een hulpmiddel voor een betere gezondheid en welzijn. Yoga kan de 1e lijn van zorg ondersteunen om patiënten meer autonomie te verlenen en een beter beheer van hun gezondheidstoestand te geven. (26,27)

Samengevat hebben chronische ziekten een grote impact op zowel de samenleving als de gezondheid van een individu. Levensstijlfactoren liggen mee aan de basis van chronische ziekten. Yoga is een levensstijlinterventie die de gezondheid op een positieve manier kan beïnvloeden.

METHODEN

Onderzoeksvraag

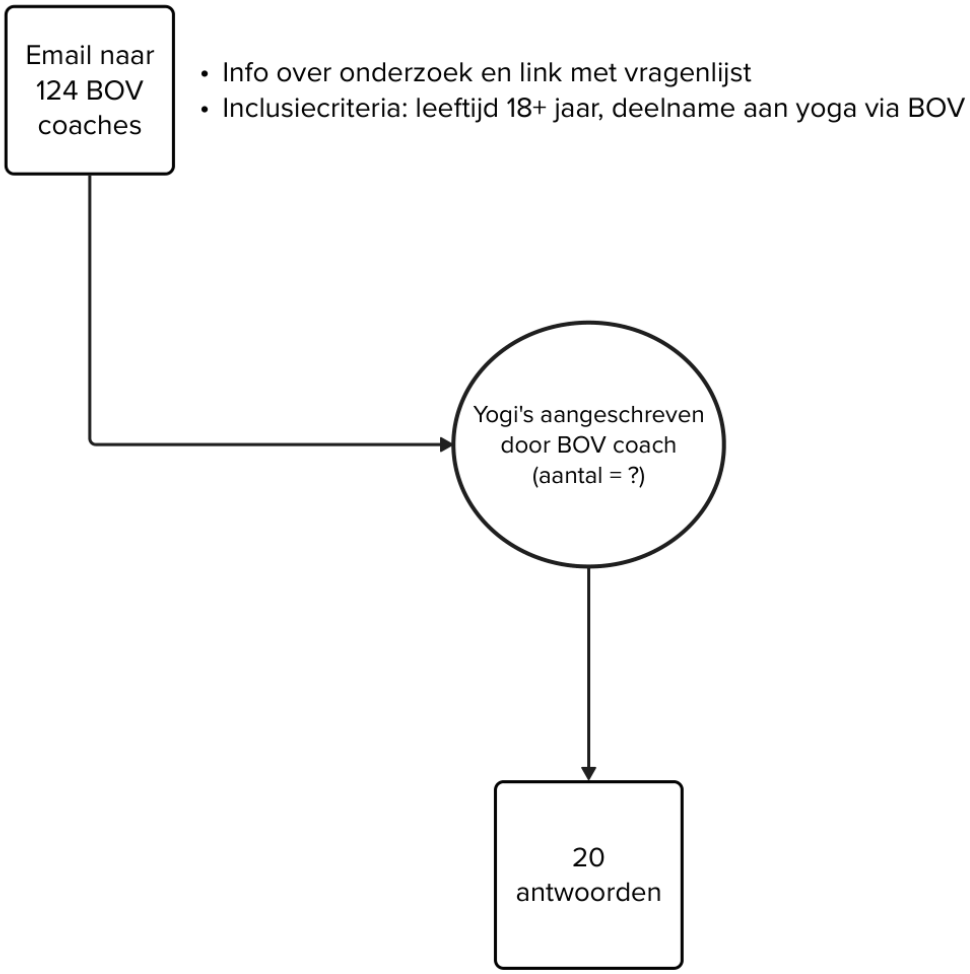
In dit onderzoek wordt de verwijzing van patiënten naar Bewegen op Verwijzing voor yoga, en de mogelijke impact op hun gezondheid onderzocht. Het volgende wordt nagegaan:

1. Is bewegen op verwijzing (BOV) een mogelijke manier om patiënten te verwijzen naar yoga?
2. Wat is de motivatie bij deelnemers/patiënten om yoga wel of niet (drempels) te beoefenen?
3. Is er een gerapporteerd effect van yoga op gezondheid (mentaal, fysiek, sociaal) in deze setting?

Deze studie is goedgekeurd door het ethisch comité van de KU Leuven. (S 68447)

Studie opzet en populatie

Het opzet van de studie was een kwantitatief onderzoek, aan de hand van een vragenlijst. We verstuurden op 25/01/2024 een e-mail (zie bijlage 1) naar 124 BOV-coaches (e-mail - mailadressen zijn publiekelijk beschikbaar op de website van Gezond Leven, Vlaamse Overheid). In die mail werd info gegeven over het onderzoek, en werd ook de link naar de online vragenlijst gedeeld. Deze bevraging is bedoeld voor mensen die yoga beoefenen of ooit yoga hebben beoefend via BOV. Er werd gevraagd aan de BOV-coaches om de link te delen met sporters die men via BOV verwees voor yogalessen. De vragenlijst werd opengehouden voor antwoorden tot en met 17/03/2024. Inclusiecriteria om deel te nemen zijn een leeftijd boven de 18 jaar en ooit yoga beoefend te hebben via BOV.



Figuur 1: Flowchart van studieopzet

Vragenlijst

We werken met google forms, waarbij een online vragenlijst anoniem kan ingevuld worden, dit wil zeggen dat er geen contactgegevens (bijvoorbeeld e-mailadressen) of persoonsgegevens opgeslagen worden.

De vragenlijst die we hier gebruiken is gebaseerd op de SF-12 vragenlijst. (28,29) Deze vragenlijst werd aangepast voor dit onderzoek. Gezien we een bredere visie op gezondheid aannemen, worden vragen geïncludeerd met nadruk op zowel fysieke, psychische/emotionele

en sociale gezondheid. Daarnaast werd leeftijd, geslacht en opleidingsniveau gevraagd om inzicht te krijgen in de populatie die deelneemt aan yoga. De vragenlijst bevat 14 vragen, waaronder 12 gesloten vragen, alsook 2 open vragen over intentie en drempels rond het deelnemen aan yogalessen.
Bij de start van de vragenlijst krijgt de deelnemer de informatiebrief te lezen waarin uitleg gegeven wordt over het doel, de methode en de implicaties van het onderzoek.
De vragenlijst kan teruggevonden worden in bijlage 2.

Verwerking resultaten

Dit is een kwantitatief onderzoek.
Vragenlijsten waarbij minder dan 80% ingevuld is, worden niet gebruikt.

RESULTATEN

Twintig deelnemers beantwoordden de vragenlijst voor meer dan 80%, deze antwoorden werden verwerkt.

Populatie:

Demografische karakteristieken worden weergegeven in Tabel 1. De meerderheid van de deelnemers waren vrouwen (90%). De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 53 jaar (bereik 25-77 jaar). Het onderwijsniveau bestond bij 30% van de deelnemers op middelbaar of universitair niveau en bij 40% op hogeschoolniveau.

Tabel 1: Demografische karakteristieken van deelnemers die de vragenlijst invullen (N=20)

Leeftijd		
(min 25 - max 77)	Gemiddeld: 52,5	Mediaan: 53
Geslacht		
M: 2	V: 18	
Onderwijsniveau		
Middelbaar: 6	Hogeschool: 8	Universiteit: 6

Algemeen:

Als we hier de invloed op algemene gezondheid bekijken, zien we dat 95% een positieve impact vermeldt. Bovendien rapporteerden 75% van de mensen een toename aan energie. 70% van de deelnemers rapporteerde minder afhankelijkheid van externe hulp zoals medicatie of zorg.

Tabel 2: Impact van yoga op algemene gezondheid

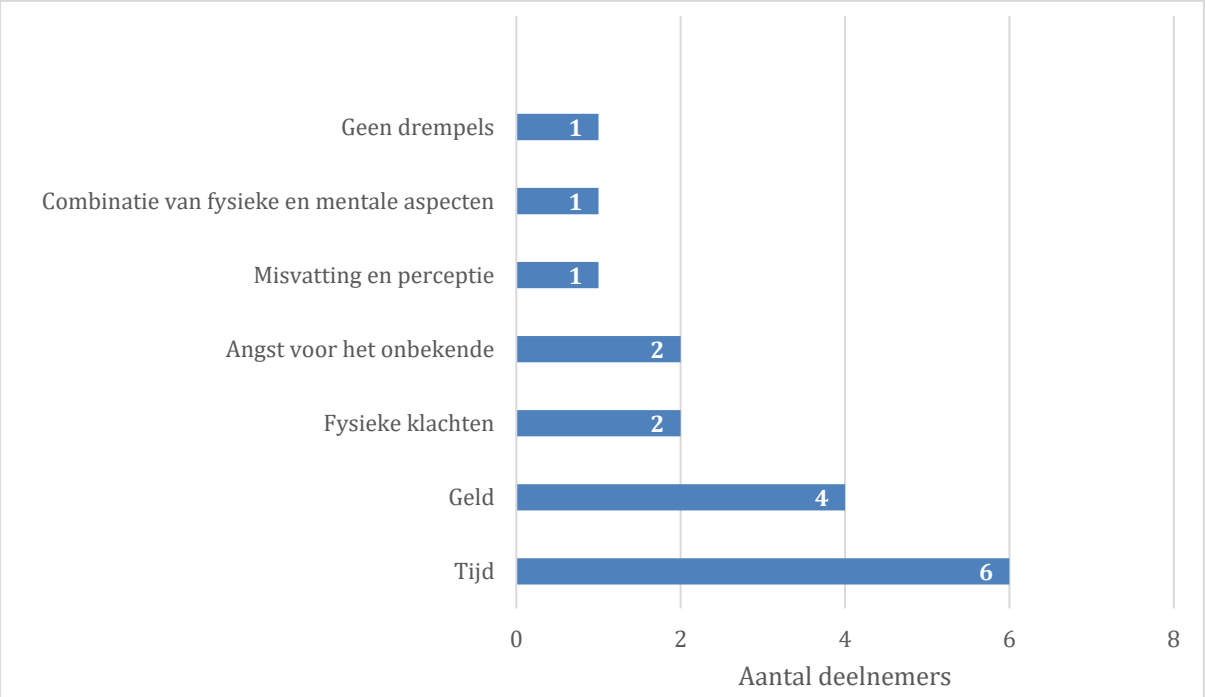
Hoe heeft yoga je algemene gezondheid beïnvloed? (20)		
Beter (95%)	Geen impact (5%)	Slechter (0%)
Merkt u een verschil in uw energie door yoga? (20)		
Meer energie (75%)	Geen verschil (25%)	Minder energie (0%)
Heeft yoga je algemene fysieke en mentale welzijn beïnvloed en je zo minder afhankelijk gemaakt van zorg van buitenaf of medicatie? (20)		
Beter (70%)	Geen verschil (30%)	Slechter (0%)

Motivatie:

Op de vragen die toetsen naar motivatie, antwoordden 14 mensen wel opnieuw te willen deelnemen. 1 persoon antwoordde niet opnieuw te willen deelnemen. Tweemaal werd het antwoord blanco gelaten en driemaal werd de vraag niet goed begrepen. (18 antwoorden)

Op de vraag wat zijn de eventuele drempels voor deelname aan yoga waren er 16 antwoorden. De meest voorkomende drempel is het gebrek aan tijd. Alle antwoorden worden hieronder weergegeven. (17 antwoorden)

Grafiek 1: Gerapporteerde drempels om yoga te beoefenen via BOV



Fysieke gezondheid:

70% van de deelnemers ervaarde minder fysieke pijn, bovendien voelde 95% zich ook fysiek fitter.

Tabel 3: Impact van yoga op lichamelijke pijn en fysieke fitheid

Merkt u door yoga een verschil in lichamelijke pijn die mogelijk uw dagelijks functioneren kan beïnvloeden (bv. huishoudelijke taken)? (20)		
Beter (minder pijn/beter functioneren) (70%)	Geen verschil (30%)	Slechter (meer pijn/slechter functioneren) (0%)
Heeft yoga een impact op uw fysieke fitheid? (20)		
Ik voel mij fysiek fitter (95%)	Geen verschil (5%)	Ik voel mij fysiek minder fit (0%)

Mentaal welzijn:

Alle deelnemers ervaren minder stress. Ook meldde 75% van de deelnemers een afname van sombere of neerslachtige gevoelens en 85% een toename van zelfvertrouwen.

Tabel 4: Impact van yoga op stress

Welke impact heeft yoga op uw gevoelens van stress? (20)		
Positieve impact (100%)	Geen impact (0%)	Negatieve impact (0%)
Heeft yoga een impact op eventuele sombere of neerslachtige gevoelens? (20)		
Beter (minder somberheid) (75%)	Geen verschil (25%)	Slechter (meer somberheid) (0%)
Hoe heeft yoga je zelfvertrouwen beïnvloed? (20)		
Beter (meer zelfvertrouwen) (85%)	Geen verschil (15%)	Slechter (minder zelfvertrouwen) (0%)

Sociaal welzijn:

Een meerderheid (70%) beschreef een positieve impact van yoga op het sociale welzijn, een minderheid (30%) beschreef geen impact.

Tabel 5: Impact van yoga op sociaal welzijn

Heeft yoga een impact gehad op uw sociaal welzijn? Met andere woorden: voelt u zich mogelijk beter of slechter omringd door uw omgeving (bv. afspreken met familie, vrienden, ...) (20)		
Positieve impact (70%)	Geen impact (30%)	Negatieve impact (0%)

DISCUSSIE

Belangrijkste bevingen

De resultaten van deze enquête, gebaseerd op de antwoorden van 20 yogadeelnemers, bieden inzicht in de impact van yoga op verschillende aspecten van gezondheid en welzijn.
In het algemeen suggereren deze resultaten dat yoga een positieve invloed kan hebben op de fysieke, mentale en sociale gezondheid. De meerderheid van deze deelnemers geeft ook aan een toename in energie te voelen. Deze resultaten verantwoorden de integratie van yoga in gezondheids- en welzijnsprogramma's, zoals het project Yoga in Healthcare (YiH) en Bewegen op Verwijzing (BOV), om zo de toegankelijkheid en de voordelen van yoga voor een breder publiek te vergroten.

Is BOV een mogelijke manier om patiënten te verwijzen naar yoga?

Verwijzing naar beweging in het algemeen kan op een vrij makkelijke manier. Dit staat duidelijk uitgelegd op de website van Gezond Leven (Vlaams Instituut). (30) Een **nadeel** echter is dat het type beweging dat de BOV-coach aanbiedt niet gespecificeerd wordt op de website. Uit de respons via e-mail kregen we van enkele BOV-coaches het antwoord dat zij geen yoga aanbieden. Toch werden 20 mensen gerekruteerd die yoga beoefenen via BOV. "Bewegen op Verwijzing" (BOV) kan dus een optie zijn om patiënten naar yoga te verwijzen.

Ook in de literatuur merken we dat verwijzing naar yoga door huisartsen een uitdaging lijkt. Motivatie hiervoor lijkt gekleurd door persoonlijke interesse en ervaringen via patiënten. Daarentegen zijn andere gezondheidsprofessionals in de eerste lijn (zoals psychologen, verpleegkundigen) meer geneigd om naar yoga te verwijzen. Mogelijks omdat zij zich sterker ondersteund voelen hierin, of een betere kennis hebben van mogelijke verwijsopties.
Een goede interactie tussen de eerstelijnsgezondheidszorg en het netwerk van yoga-coaches kan bevorderend werken. (31,32)

Het kan voor de verwijzing bevorderlijk zijn als er meer interactie is tussen de huisartsen en bewegingscoaches, yoga-instructeurs etc. in de buurt.
Onze eigen suggestie is om het type activiteiten die de BOV-coach aanbiedt op de website te vermelden, analoog aan hoe de types therapie vermeld worden op de website “Vind een

psycholoog". (33) Hier kunnen patiënten, of zorgverleners voor hun patiënten, een geschikte psycholoog zoeken op basis van de aangeboden therapieën. Een dergelijke specificatie voor BOV-coaches zou de transparantie verhogen en het voor patiënten gemakkelijker maken om een coach te vinden die yoga aanbiedt.

Door deze oplossingen te implementeren, kan "Bewegen op Verwijzing" nog effectiever worden in het promoten van yoga en andere vormen van beweging, wat bijdraagt aan een betere gezondheid en een beter welzijn van de patiënten.

Wat is de motivatie bij om yoga te beoefenen? Wat zijn de drempels?

De motivatie bij patiënten om yoga te beoefenen, is vaak gebaseerd op de vele gezondheidsvoordelen die het kan bieden, zowel mentaal als fysiek. Aan de andere kant geven deze deelnemers aan dat praktische barrières zoals tijd, financiële kosten, fysieke beperkingen en angst voor het onbekende drempels kunnen zijn om aan yoga te doen. Uit onze bevraging concluderen we dat **tijd en geld** de **grootste drempels** vormen bij deze populatie. De meest voorkomende drempel is het gebrek aan **tijd** in een druk dagelijks schema. Ook kunnen de **kosten** van yogalessen een grote belemmering zijn, vooral als lessen in gespecialiseerde studio's worden gegeven. Begrip van deze motivaties en drempels kan helpen bij het aanpassen van yoga programma's om ze toegankelijker en aantrekkelijker te maken voor een breder publiek.

Er werd al nagedacht over manieren om yoga toegankelijker te maken:

> Zo worden in wijkgezondheidscentra in de regio Brussel yogalessen aangeboden via het project **Yoga in Healthcare (YiH)** aan lagere prijzen. Dit initiatief maakt het voor een breder publiek mogelijk om van de voordelen van yoga te genieten, waaronder ontspanning, stressvermindering en verbetering van de fysieke gezondheid.
>
> Daarnaast heeft een **wijkgezondheidscentrum in Oostende** al gratis workshops aangeboden, inclusief yoga, specifiek gericht op chronische pijnpatiënten. Dit helpt patiënten om op een toegankelijke manier technieken te leren die kunnen bijdragen aan pijnverlichting en algehele welzijn.
>
> Tot slot is **BOV** ook een manier om yoga betaalbaarder te maken. Via BOV betaalt de patiënt €4 per uur voor groepsbegeleiding (€2 in geval van verhoogde tegemoetkoming)

of €20 per uur voor individuele begeleiding (€4 in geval van verhoogde tegemoetkoming).

Fysieke gezondheid

We vonden dat yoga leidt tot een **vermindering van lichamelijke pijn** bij 70% van de deelnemers, waardoor hun dagelijks functioneren verbeterde. Bovendien voelden de meeste deelnemers zich ook **fysiek fitte**r. Deze bevindingen vinden we gedeeltelijk terug in de literatuur.

Fysieke fitheid

Yoga heeft aanzienlijke voordelen voor fysieke fitheid. Het verbetert flexibiliteit, spierkracht en balans, wat bevestigd is in verschillende onderzoeken. Een systematische review toonde aan dat yoga een effectieve interventie is voor het verbeteren van fysieke fitheid bij gezonde volwassenen. (34,35) Daarnaast blijkt uit een meta-analyse dat yoga significant kan bijdragen aan gewichtsverlies en het verbeteren van de lichaamssamenstelling, wat vooral nuttig is bij de groeiende populatie van mensen met obesitas en metabool syndroom. (36,37)

Pijnvermindering

Naast de getuigenissen van de deelnemers aan deze bevraging, wijzen ook studies in de literatuur erop dat yoga een positieve invloed kan hebben op fysieke pijn. Yoga blijkt ook effectief te zijn bij het verminderen van chronische pijn en het verbeteren van de algehele fysieke gezondheid, wat is aangetoond in onderzoeken naar lage rugpijn en artritis. (38,39) Daarnaast lijkt er ook een positief effect te bestaan op neuropathische pijn, zoals bij carpaal tunnel syndroom. (40)
Bovendien zijn er in de literatuur ook al gunstige effecten beschreven bij meer complexe pijnprocessen zoals fibromyalgie en chronische pijn. Dit zou mee in de hand gewerkt worden door een verbeterd fysiek functioneren en betere gemoedstoestand, dankzij yoga. (41)

Uiteraard is het algemeen bekend dat bewegingstherapie gunstige effecten heeft op fysieke gezondheid. Wat nieuw is in de context van bovenstaande studies, is dat alternatieve bewegingstherapieën zoals yoga ook significante positieve effecten laten zien. Yoga omvat

doorgaans oefeningen van lagere intensiteit, zoals meditatie en ademhalingsoefeningen, wat het een unieke en holistische benadering maakt. Zowel de bovengenoemde studies als onze eigen bevraging hebben geen bijwerkingen van yoga gerapporteerd. Dit benadrukt dat yoga over het algemeen als een veilige interventie wordt beschouwd. Door de lagere intensiteit en de focus op ademhaling en ontspanning, kan yoga geschikt zijn voor een breder scala aan patiënten, inclusief degenen met chronische gezondheidsproblemen.

Mentale gezondheid

We vonden dat alle deelnemers **stressvermindering** ervaren. Deze bevinding is in lijn met verschillende onderzoeken. Yoga is effectief gebleken in het verminderen van stress, angst en depressie volgens een meta-analyse van 35 studies. (38) Specifiek bij gezondheidswerkers verminderde yoga significant stressniveaus in vergelijking met controlegroepen. (42) Daarnaast toonde een onderzoek onder kantoormedewerkers aan dat wekelijkse yogasessies gedurende zes weken leidden tot verlaagde stressniveaus en een verbeterd algemeen welzijn. (43) Deze bevindingen benadrukken het potentieel van yoga als waardevolle toevoeging aan stress managementprogramma's en welzijnsinterventies.

Een meerderheid van de deelnemers meldt een **verbetering van de stemming.** De bevinding dat yoga depressieve symptomen kan reduceren vinden we ook terug bij Cramer et al. (38) Hij deed een meta-analyse van 12 RCT's waarbij yoga vergeleken werd met verschillende controle-interventies om zo het effect van yoga op depressie na te gaan. Deze meta-analyse toont dat yoga een aanvullende behandelingsoptie is voor patiënten met depressieve stoornissen en personen met verhoogde niveaus van depressie.

We vonden dat deelnemers een toename in **zelfvertrouwen** waarnemen. Onderzoek wijst uit dat yoga positieve effecten kan hebben op zelfvertrouwen door verbeteringen in zelfbewustzijn, zelfcompassie en emotioneel welzijn. Ook onderzoek door Janjhua et al. suggereert dat yoga bijdraagt aan een verbeterd zelfbeeld en zelfvertrouwen. (44) (45)
Bovendien werd ook in een context van trauma-gerelateerde stoornissen onderzoek gedaan, waarbij eveneens een bevordering van positief zelfbeeld en zelfvertrouwen bekomen werd. (45) Verder vonden ook Khalsa et al. een toename in zelfcompassie door yoga, wat indirect kan bijdragen aan een verbeterd zelfvertrouwen. (46)

Sociaal welzijn

We vonden dat deelnemers een positieve impact ervaren, waarbij de meesten zich **beter omringd voelen binnen hun omgeving**. Studies over yoga en sociale gezondheid zijn er nog niet zoveel, maar er is groeiende interesse in dit onderwerp vanwege de potentiële voordelen van yoga voor sociale interactie, verbondenheid en welzijn.

Studies suggereren dat yoga positieve effecten kan hebben op sociale verbondenheid en welzijn. Onderzoek bij jonge kinderen (leeftijd 3-5 jaar) toonde aan dat deelname aan het yoga- en mindfulness-programma verschillende aspecten van hun sociaal-emotionele ontwikkeling verbeterde. (47) Een ander onderzoek bij overlevenden van borstkanker rapporteerde dat yoga de sociale steun verbetert en het gevoel van verbondenheid versterkt. (48) Deze bevindingen benadrukken het potentieel van yoga om diverse aspecten van sociale gezondheid te beïnvloeden, zoals sociale interactie, eenzaamheid en sociale steun.

Hoewel er veel literatuur beschikbaar is die positieve effecten van yoga suggereert, blijft het gebrek aan gestandaardiseerde protocollen en de heterogeniteit tussen studies een uitdaging. Verbeteringen in onderzoek ontwerp en methodologie zijn essentieel om de volledige potentiële voordelen van yoga te begrijpen en te benutten in de gezondheidszorg.

LIMITATIES

Het onderzoek heeft enkele beperkingen die de interpretatie van de resultaten kunnen beïnvloeden:

1. **Steekproefgrootte en representativiteit:** Het onderzoek is gebaseerd op de antwoorden van slechts 20 yoga-deelnemers, wat de generaliseerbaarheid van de bevindingen beperkt. Voor vervolgonderzoek zou een grotere en meer diverse steekproef, met bv. meer mannelijke deelnemers en deelnemers van verschillende etnische achtergronden, representatiever zijn voor verschillende populaties en contexten.

2. **Subjectieve percepties:** De bevindingen zijn gebaseerd op zelfrapportage van deelnemers, wat kan leiden tot vertekeningen zoals sociaal wenselijke antwoorden of over/onderschatting van ervaren voordelen.

3. Er is **slechts 1 meetmoment,** alsook is er geen controlegroep. In deze studie kan dus geen evolutie gemeten worden, en kunnen geen statistische toetsen gemaakt worden.

4. Hoewel yoga niet in algemene richtlijnen van cardiovasculaire gezondheid opgenomen wordt (bv. American Heart Association), is er wel heel wat onderzoek over de link tussen yoga en cardiovasculaire gezondheid. (49,50) Ook in deze bevraging komt de invloed op **cardiovasculaire gezondheid** niet aan bod.

5. **Low quality evidence:** Hoewel er veel literatuur beschikbaar is die positieve effecten van yoga suggereert, blijft het **gebrek aan gestandaardiseerde protocollen** en de heterogeniteit tussen studies een uitdaging. Verbeteringen in onderzoek ontwerp en methodologie zijn essentieel om de potentiële voordelen van yoga volledig te begrijpen en te benutten in de gezondheidszorg.

6. Er werden **BOV-coaches aangeschreven** en niet rechtstreeks de yoga deelnemers, waardoor we beperkt inzicht hebben in het aantal daadwerkelijke deelnemers aan de yogasessies.

CONCLUSIE

Hoewel het nog niet op grote schaal wordt toegepast, kan Beweging op Verwijzing een manier zijn om patiënten naar yoga te verwijzen. Yoga lijkt in heel wat studies (34,37) en volgens onze bevraging een positieve invloed op gezondheid in brede zin te hebben. Yoga lijkt fysieke pijn te verminderen, kan fysieke fitheid verbeteren en mogelijk ook stres reduceren en voor een betere stemming zorgen. Bovendien suggereert onderzoek (47,48) dat yoga sociale verbondenheid vergroot en zelfvertrouwen verbetert. Deze bevindingen benadrukken de potentie van yoga als een waardevolle aanvulling op gezondheids- en welzijnsprogramma's.

Integratie van yoga in programma's zoals Bewegen op Verwijzing (BOV) kan patiënten helpen toegang te krijgen tot yoga als een effectieve vorm van bewegingstherapie. Om efficiënter patiënten te verwijzen, specifiek voor yoga, is het echter noodzakelijk dat er duidelijkheid is over welk soort bewegingsactiviteiten BOV-coaches aanbieden. Op die manier zouden meer patiënten toegang kunnen krijgen tot yoga.

Omwille van de lage kwaliteit van het onderzoek naar yoga, is deze bewegingsvorm (nog) niet opgenomen in algemene richtlijnen of adviezen. Meer onderzoek, met standaardisering van de yoga-interventies, zal nodig zijn om dit topic nog beter te kunnen begrijpen en eventueel te implementeren in behandelingsrichtlijnen/adviezen.
Door samenwerking tussen zorgprofessionals, beweegcoaches en yogadocenten kan yoga mogelijk wel succesvol worden geïntegreerd in BOV-programma's, wat kan bijdragen aan de algehele gezondheid en welzijn van patiënten.

REFERENTIES

1. WHO – Noncommunicable diseases. Beschikbaar op: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases. Geraadpleegd op 20 maart 2023.

2. Ng R, Sutradhar R, Yao Z, Wodchis WP, Rosella LC. Smoking, drinking, diet and physical activity - Modifiable lifestyle risk factors and their associations with age to first chronic disease. Int J Epidemiol. 2020;49(1):113–30.

3. Erlangsen A, Andersen PK, Toender A, Laursen TM, Nordentoft M, Canudas-Romo V. Cause-specific life-years lost in people with mental disorders: a nationwide, register-based cohort study. Lancet Psychiatry [Internet]. 2017;4(12):937–45. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30429-7

4. Bailey JM, Bartlem KM, Wiggers JH, Wye PM, Stockings EAL, Hodder RK, et al. Systematic review and meta-analysis of the provision of preventive care for modifiable chronic disease risk behaviours by mental health services. Prev Med Rep [Internet]. 2019;16(August):100969. Available from: https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.100969

5. WHO – Investing in noncommunicable disease control generates major financial and health gains. Beschikbaar op: https://www.who.int/news/item/16-05-2018-investing-in-noncommunicable-disease-control-generates-major-financial-and-health-gains. Geraadpleegd op 20 maart 2023.

6. Siré E Vandenberghe D, Albrecht J. The financial burden of non-communicable diseases in the European Union: a systematic review. The European Journal of Public Health [Internet]. [cited 2023 Feb 18];30(4):833–9. Available from: https://academic.oup.com/eurpub/article/30/4/833/5479974

7. Scienano - Gezondheidsenquëte. Beschikbaar op: www.enquetesante.be. Geraadpleegd op 20 maart 2023.

8. WHO – Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2022. Beschikbaar op: https://www.who.int/publications/i/item/9789240047761. Geraadpleegd op 20 maart 2023

9. WHO – New report shows progress and missed opportunities in the control of the NCDS at the national level. Beschikbaar op: https://www.who.int/news/item/12-05-2022-new-report-shows-progress-and-missed-opportunities-in-the-control-of-ncds-at-the-national-level. Geraadpleegd op 20 maart 2023.

10. Palmer K, Monaco A, Kivipelto M, Onder G, Maggi S, Michel JP, et al. The potential long-term impact of the COVID-19 outbreak on patients with non-communicable diseases in Europe: consequences for healthy ageing. Aging Clin Exp Res [Internet]. 2020;32(7):1189–94. Available from: https://doi.org/10.1007/s40520-020-01601-4

11. Paulus D. Position paper: organisation of care for chronic patients in belgium 2012. Belgium Health Care Knowledge Center [Internet]. 2012; Available from: Belgium Health Care Knowledge Center

12. Integreo - Geïntegreerde zorg voor een betere gezondheid. Beschikbaar op: https://www.integreo.be/. Geraadpleegd op 25 november 2023.

13. Volksgezondheid. Beschikbaar op: http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Protocols/index.htm. Geraadpleegd op 20 maart 2023.

14. Volksgezondheid – Geïntegreerde zorg. Beschikbaar op: https://www.health.belgium.be/fr/sante/organisation-des-soins-de-sante/reseaux-de-soins/maladies-chroniques/soins-integres-en-faveur. Geraadpleegd op 20 maart 2023.

15. NIC National cancer institute. Beschikbaar op: https://www.cancer.gov/search/results?swKeyword=yoga. Geraadpleegd op 20 maart 2024.

16. Sevoz-Couche, C., & Laborde, S. (2022). Heart rate variability and slow-paced breathing: when coherence meets resonance. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, *135*, 104576. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104576ï

17. Zhang Y, Lauche R, Cramer H, Munk N, Dennis JA. Increasing Trend of Yoga Practice among U.S. Adults from 2002 to 2017. Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2021;27(9):778–85.

18. Schröter M, Cramer H. Prevalence and predictors of yogic breathing and meditation use – A nationally representative survey of US adult yoga practitioners. Complement Ther Med. 2021,56.

19. Stussman BJ, Nahin RR, Barnes PM, Ward BW. U.S. Physician Recommendations to Their Patients About the Use of Complementary Health Approaches. J Altern Complement Med. 2019 Nov.

20. Jeter PE, Slutsky J, Singh N, Khalsa SBS. Yoga as a Therapeutic Intervention : THE JOURNAL OF ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE. 2015;21(10):586–92.

21. LS Wieland, H Cramer, R Lauche, A Verstappen, EA Parker KP. Evidence on yoga for health: a bibliometric analysis of systematic reviews. Complement Ther Med 2021. 2021; Aug 60.

22. Cramer H. Perspective Yoga Therapy in the German Healthcare System. Int J Yoga Therap. 2018;28(28):133–5.

23. Das, R. R., Sankar, J., & Kabra, S. K. (2022). Role of Breathing Exercises in Asthma—Yoga and Pranayama. In *Indian Journal of Pediatrics* (Vol. 89, Issue 2, pp. 174–180). Springer. https://doi.org/10.1007/s12098-021-03998-w

24. Denham-Jones L, Gaskell L, Spence N, Tim P. A systematic review of the effectiveness of yoga on pain, physical function, and quality of life in older adults with chronic musculoskeletal conditions. Musculoskeletal Care. 2022;20(1):47–73.

25. Wibowo RA, Nurámalia R, Nurrahma HA, Oktariani E, Setiawan J, Icanervilia AV, et al. The Effect of Yoga on Health-Related Fitness among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(7).

26. NIH News in Health – Yoga for health. Beschikbaar op: https://newsinhealth.nih.gov/2019/11/yoga-health. Geraadpleegd op 20 februari 2024.

27. NIMH National Institute of Mental Health – Older adults and depression. Beschikbaar op: https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/older-adults-and-depression/19-mh-8080-olderadultsanddepression.pdf. Geraadpleegd op 20 februari 2024.

28. Embloom – Short Form Health Survey 12 (SF-12). Beschikbaar op: https://www.embloom.nl/content/sf-12/. Geraadpleeg op 20 februari 2024.

29. Ware JE, Kosinski M, Keller SD. A 12-Item Short-Form Health Survey: Construction of Scales and Preliminary Tests of Reliability and Validity. Med Care. 1996;34(3):220–33.

30. Vlaams Instituut Gezond Leven - Bewegen Op Verwijzing. Beschikbaar op: https://www.gezondleven.be/projecten/bewegen-op-verwijzing. Geraadpleegd op: 25 juli 2024.

31. Smit C, Cartwright T. Recommending yoga for health: A survey of perceptions among healthcare practitioners in the UK. Complement Ther Clin Pract [Internet]. 2023;52(March):101765. Available from: https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2023.101765

32. Wardle J, Adams J, Sibbritt D. Referral to yoga therapists in rural primary health care: A survey of general practitioners in rural and regional New South Wales, Australia. Int J Yoga. 2014;7(1):9.

33. Vind een psycholoog. Beschikbaar op: https://www.vind-een-psycholoog.be/. Geraadpleegd op 25 juli 2024.

34. Ross A, Thomas S. The health benefits of yoga and exercise: A review of comparison studies. Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2010;16(1):3–12.

35. Woodyard C. Exploring the therapeutic effects of yoga and its ability to increase quality of life. Int J Yoga. 2011;4(2):49.

36. Sarvottam K, Yadav RK. Obesity-related inflammation & cardiovascular disease: Efficacy of a yoga-based lifestyle intervention. Indian Journal of Medical Research. 2014;139(JUN):822–34.

37. Rioux J, Ritenbaugh C. Narrative Review of Yoga Intervention Clinical Trials Including Weight-related Outcomes. Vol. 19, Altern Ther Health Med. 2013.

38. Cramer H, Lauche R, Langhorst J, Dobos G. Yoga for depression: A systematic review and meta-analysis. Depress Anxiety. 2013;30(11):1068–83.

39. Wieland LS, Skoetz N, Pilkington K, Vempati R, D'Adamo CR, Berman BM. Yoga treatment for chronic non-specific low back pain. Vol. 2017, Cochrane Database of Systematic Reviews. John Wiley and Sons Ltd; 2017.

40. Garfinkel MS, Singhal A, Katz WA, Allan DA, Reshetar R, Schumacher; H Ralph. Yoga-Based Intervention for Carpal Tunnel Syndrome a Randomized Trial.

41. Theadom A, Cropley M, Smith HE, Feigin VL, Mcpherson K. Mind and body therapy for fibromyalgia. Vol. 2015, Cochrane Database of Systematic Reviews. John Wiley and Sons Ltd; 2015.

42. Wolever RQ, Bobinet KJ, McCabe K, Mackenzie ER, Fekete E, Kusnick CA, et al. Effective and viable mind-body stress reduction in the workplace: A randomized controlled trial. J Occup Health Psychol. 2012;17(2):246–58.

43. Hartfiel N, Havenhand J, Khalsa SB, Clarke G, Krayer A. and Resilience to Stress in the Workplace. Scand J Work Environ Health. 2011;37(1):70–6.

44. Onigbogi OO. Family Medicine and Primary Care women. 2019;8(4).

45. Van Der Kolk BA, Stone L, West J, Rhodes A, Emerson D, Suvak M, et al. Yoga as an adjunctive treatment for posttraumatic stress disorder: A randomized controlled trial. Journal of Clinical Psychiatry. 2014;75(6):559–65.

46. Khalsa SBS, Hickey-Schultz L, Cohen D, Steiner N, Cope S. Evaluation of the mental health benefits of yoga in a secondary school: A preliminary randomized controlled trial. Journal of Behavioral Health Services and Research. 2012;39(1):80–90.

47. Bazzano AN, Sun Y, Zu Y, Fleckman JM, Blackson EA, Patel T, et al. Yoga and Mindfulness for Social-Emotional Development and Resilience in 3–5-Year-Old Children: Non-Randomized, Controlled Intervention. Psychol Res Behav Manag. 2023;16(December 2022):109–18.

48. Moadel AB, Shah C, Wylie-Rosett J, Harris MS, Patel SR, Hall CB, et al. Randomized controlled trial of yoga among a multiethnic sample of breast cancer patients: Effects on quality of life. Journal of Clinical Oncology. 2007;25(28):4387–95.

49. Isath A, Kanwal A, Virk HUH, Bandyopadhyay D, Wang Z, Kumar A, et al. The Effect of Yoga on Cardiovascular Disease Risk Factors: A Meta-Analysis. Curr Probl Cardiol [Internet]. 2023;48(5):101593. Available from: https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2023.101593

50. Cramer H, Lauche R, Haller H, Steckhan N, Michalsen A, Dobos G. Effects of yoga on cardiovascular disease risk factors: A systematic review and meta-analysis. Int J Cardiol [Internet]. 2014 May 1;173(2):170–83. Available from: https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2014.02.017

BIJLAGEN

Bijlage 1: email naar BOV-coaches

Beste Bewegen op Verwijzing coach,

Wij (Senne en Silke) zijn twee HAIO's (huisartsen in opleiding). In het kader van onze masterproef doen wij een onderzoek naar de impact van yoga op het welzijn van de deelnemers, alsook naar de verwijzing voor yoga via "Bewegen op verwijzing".

Wij schrijven jullie aan omdat jullie mogelijks al yogalessen aanboden/ mensen verwezen voor een yogales. Mogen wij jullie vragen om onderstaande link te delen met jullie yogi's die verwezen zijn via een BOV-coach? Deze omvat een korte (5-tal minuten) online en anonieme vragenlijst.

Naast een fijne bijdrage aan onze masterproef kan u ons, en collega artsen, helpen een beter inzicht te krijgen in de gezondheidseffecten van yoga en hoe patiënten efficiënt te verwijzen hiervoor.
Hopelijk kunnen we op die manier samenbouwen aan een gezondere toekomst!

Bij vragen kan er steeds contact opgenomen worden met ons, via dit e-mailadres of via de contactgegevens vermeld bij de vragenlijst.

Met vriendelijke groeten,
Silke Hemeryck en Senne Coomans

Bijlage 2: vragenlijst

Er werd voor de vragenlijst met google forms gewerkt. Waar hier "…" genoteerd staat, konden deelnemers ook een open antwoord ingeven.

(1) Wat is uw leeftijd?

- …

(2) Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw
- …

(3) Zou u opnieuw deelnemen? Waarom wel/waarom niet?

- Ja, omdat …
- Nee, omdat …

(3) Wat zijn de eventuele drempels voor deelname aan yoga?

- Geen tijd
- Geen geld
- Angst voor onbekende
- …

(5) Hoe heeft yoga je algemene gezondheid beïnvloed?

- Beter
- Geen impact
- Slechter

(6) Welke impact heeft yoga op uw gevoelens van stress?

- Positieve impact
- Geen impact
- Negatieve impact

(7) Merkt u een verschil in uw energie door yoga?

- Meer energie

- Geen verschil
- Minder energie

(8) Merkt u door yoga een verschil in lichamelijke pijn die mogelijks uw dagelijks functioneren kan beïnvloeden (bijvoorbeeld huishoudelijke taken).

- Beter (minder pijn/ beter functioneren)
- Geen verschil
- Slechter (meer pijn/ slechter functioneren)

(9) Heeft yoga een impact op eventuele sombere of neerslachtige gevoelens?
Beter (minder somberheid)

- Geen verschil
- Slechter (meer somberheid)

(10) Heeft yoga een impact gehad op uw sociaal welzijn? Met andere woorden: voelt u zich mogelijks beter of slechter omringd door uw omgeving? (bv. afspreken met familie, vrienden, …)

- Positieve impact
- Geen impact
- Negatieve impact

(11) Heeft yoga een impact op uw fysieke fitheid?

- Ik voel mij fysiek fitter
- Geen verschil
- Ik voel mij fysiek minder fit

(12) Wat is uw opleidingsniveau?

- Lagere school
- Middelbare school
- Hogeschool
- Universiteit

(13) Hoe heeft yoga je algemene fysieke en mentale welzijn beïnvloed en je zo minder afhankelijk gemaakt van zorg buitenaf of medicatie?

- Beter
- Geen verschil
- Slechter

(14) Hoe heeft yoga je zelfvertrouwen beïnvloed?

- Beter (meer zelfvertrouwen)
- Geen verschil
- Slechter (minder zelfvertrouwen)

Bijlage 3: infobrief vragenlijst

U wordt uitgenodigd om deel te nemen aan een onderzoek naar het effect van yoga via "Bewegen op verwijzing" op uw algemene gezondheid.

Deze studie wordt opgezet door twee HAIO's (huisartsen in opleiding), in het kader van een masterproef.

Deelname aan deze studie is vrijwillig. Naast een fijne bijdrage aan onze masterproef kan u ons, en collega artsen, vooral helpen om een beter inzicht te krijgen in de gezondheidseffecten van yoga en hoe patiënten efficiënt te verwijzen hiervoor. Om te kunnen deelnemen moet u ouder dan 18 jaar zijn en eerder al aan yoga gedaan hebben, via "Bewegen op verwijzing".
Deelname duurt een 5-tal minuten, via het invullen van een online vragenlijst. Deze vragenlijst is anoniem, er worden geen persoonsgegevens (zoals naam, geboortedatum etc.) verzameld. U hoeft dan ook geen persoonsgegevens te vermelden, ook niet bij open vragen.
De vragenlijst peilt naar uw ervaring met yoga en uw gezondheid op mentaal, fysiek en sociaal vlak.
Indien u vragen heeft, kan u contact opnemen met een van bovenstaande e-mailadressen.

Deze studie is opgesteld na evaluatie door de ethische commissie UZ/KU Leuven (MP028102).

Alvast bedankt voor uw bijdrage aan dit onderzoek!
Silke Hemeryck en Senne Coomans

Indien u een klacht heeft over de verwerking van uw gegevens, kunt u contact opnemen met de Belgische toezichthoudende instantie die toeziet op de naleving van de grondbeginselen van de bescherming van persoonsgegevens:

De Belgische toezichthoudende instantie heet:
Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA)
Drukpersstraat 35,
1000 Brussel
Tel. +32 2 274 48 00
e-mail: contact(at)apd-gba.be
Website: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be