

# Sedentair gedrag verminderen bij jongeren (setting: school)

‘Hoe kunnen de omgevingsactoren (ouders) via school worden betrokken om leerlingen minder lang stil te laten zitten en vaker hun sedentair gedrag te onderbreken?’

---

Student	Yara Debooserie
Academiejaar	2020-2021
Hogeschool	Howest campus Brugge centrum
Bachelor	Toegepaste Gezondheidswetenschappen
Interne promotor	Lore Vandevivere
Externe promotor	Dave Brunet

---

Eindwerk voorgelegd tot het behalen van de graad Professionele Bachelor  
Toegepaste gezondheidswetenschappen traject Organisatie en Gezondheid



# Sedentair gedrag verminderen bij jongeren (setting: school)

‘Hoe kunnen de omgevingsactoren (ouders) via school worden betrokken om leerlingen minder lang stil te laten zitten en vaker hun sedentair gedrag te onderbreken?’

---

Student	Yara Debooserie
Academiejaar	2020-2021
Hogeschool	Howest campus Brugge centrum
Bachelor	Toegepaste Gezondheidswetenschappen
Interne promotor	Lore Vandevivere
Externe promotor	Dave Brunet

---

Eindwerk voorgelegd tot het behalen van de graad Professionele Bachelor  
Toegepaste gezondheidswetenschappen traject Organisatie en Gezondheid

De auteur geeft de toelating dit afstudeerwerk voor consultatie beschikbaar te stellen en delen van het afstudeerwerk te kopiëren voor persoonlijk gebruik. Elk ander gebruik valt onder de beperkingen van het auteursrecht, in het bijzonder met betrekking tot de verplichting de bron uitdrukkelijk te vermelden bij het aanhalen van resultaten uit dit afstudeerwerk.

## Woord vooraf

Bij het beëindigen van een bacheloropleiding hoort uiteraard het uitwerken van een bachelorproef. Deze bachelorproef kwam tot stand tijdens de opleiding tot bachelor in de Toegepaste Gezondheidswetenschappen in Howest te Brugge. Binnen deze opleiding werken we als eindproef een 'Gezondheidsbevorderend project' uit.

Via dit gezondheidsbevorderend project wil ik het belang van het aanpakken van het zitgedrag op jonge leeftijd benadrukken. Ik ben er van overtuigd dat het onwijs belangrijk is om een gezonde start reeds op vroege leeftijd te verzekeren.

Het schrijven van een bachelorproef is voor iedere student geen eenvoudige opdracht. Hierbij was voor mij de nodige steun, een luisterend oor en een motiverende omgeving onmisbaar. Alleen zou ik deze bachelorproef niet hebben waargemaakt, daarom wil ik graag enkele mensen bedanken.

In de eerste plaats wil ik graag mijn interne promotor Lore Vandevivere bedanken. Als lector binnen de opleiding Toegepaste Gezondheidswetenschappen volgde zij het verloop nabij op. Ik bedankt haar voor de constructieve feedback, ondersteuning en om altijd voor mij klaar te staan.

Ook wil ik mijn externe promotor Dave Brunet, projectmedewerker van Vital Schools, bedanken. Hij stond direct klaar om samen dit project aan te gaan. Ook zijn expertise omtrent het onderwerp heeft me geholpen tijdens de uitwerking.

Daarnaast wil ik de directeur en leerkrachten van de Middenschool Bredene bedanken voor hun enthousiasme, hulp en flexibiliteit tijdens deze corona-crisis. Zonder hen was het me niet gelukt om een onderzoek uit te voeren en project te implementeren.

Tot slot gaat een speciaal dankwoord uit naar Lois en Maxime, die het voorbije jaar telkens klaarstonden als luisterend oor en die met de nodige raad en steun me hebben bijgestaan.

Yara Debooserie

Brugge, 28/05/2021



## Abstract

**Algemene info:** Deze scriptie over ‘sedentair gedrag verminderen bij jongeren’ werd geschreven door Yara Debooserie in het academiejaar 2020-2021. De vraag die uit het werkveld kwam luidt: ‘Hoe kunnen de omgevingsfactoren (ouders) via school worden betrokken om leerlingen minder lang stil te laten zitten en vaker hun sedentair gedrag te onderbreken?’

**Doelstelling:** Dit gezondheidsbevorderend project beoogt om inzicht te krijgen hoe omgevingsfactoren een invloed hebben op het sedentair gedrag van jongeren. Het doel is een voor de praktijk relevante beroepsproduct te ontwikkelen die de omgevingsfactoren betreft.

**Methode:** In de eerste fase van dit project werd een theoretische onderbouwing uitgeschreven. Deze omvat een literatuur- en praktijkgericht onderzoek. Aan de hand van deze onderzoeken werd gekeken naar op welke determinanten moet worden ingespeeld. Daarna werden programmadoelen bepaald. Deze paper bevat ook de uitwerking van een beroepsproduct (productie, implementatie en evaluatie) en een conclusie.

Na de theoretische onderbouwing bleek dat sedentair gedrag bij jongeren te vaak voorkomt en kan leiden tot verschillende gezondheidsproblemen. Daarnaast werd duidelijk dat de omgevingsfactoren zoals de ouders een belangrijke invloed uitoefenen op dit gedrag. In dit gezondheidsbevorderend project werd via een kwalitatief praktijkgericht onderzoek de determinanten van ouders bevestigd om hier een duidelijker beeld van te krijgen.

Vervolgens werd het beroepsproduct ontwikkeld. Er werd een draaiboek ontworpen om een week rond sedentair gedrag genaamd ‘*Èftjegatup!*’ te organiseren. Het draaiboek bevat een complete uitwerking met daarin verschillende opdrachten, info, tips, filmpjes die verspreid worden via sociale mediakanalen. Deze methode tracht alle omgevingsfactoren te betrekken door onderlinge interactie op het kanaal, maar ook mondelinge interactie in de nabije omgeving.

**Conclusie:** Op basis van deze GBP kunnen we voorzichtig besluiten dat ‘*Èftjegatup!*’ een veelbelovende interventie is die een effect kan hebben op sedentair gedrag en de determinanten van gedrag en omgeving. Dit doordat het draaiboek uitgewerkt werd op basis van onderbouwde methodieken gebaseerd op theorieën. Verdere evaluatie en onderzoek is echter wel nodig om de interventie te optimaliseren.





## Lijst met afkortingen

BMR	Basal metabolic rate
C.O.'s	Change objectives
EU	Europese Unie
EHIS	European Health Interview Survey (Europese Gezondheidsenquête)
EHIS-PAQ	European Health Interview Survey – Physical activity questionnaire
GBP	Gezondheidsbevorderend project
IMP	Intervention Mapping Protocol
MET	Metabole equivalent by Task
P.O.'s	Performance objectives
TGW	Toegepaste Gezondheidswetenschappen
VIGeZ	Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie
WHO	De Wereldgezondheidsorganisatie (World Health Organisation)

## Lijst met figuren

Figuur 1: Logo Vital Schools .....	11
Figuur 2: Precede-Proceed model GBP Sedentair gedrag.....	15
Figuur 3: De bewegingsdriehoek (Vigez, 2020).....	19
Figuur 4: Selectief coderen visualisatie determinanten .....	35
Figuur 5: Moodboard beroepsproduct .....	58



# Inhoud

<b>Woord vooraf</b> .....	<b>1</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>3</b>
<b>Lijst met afkortingen</b> .....	<b>5</b>
<b>Lijst met figuren</b> .....	<b>5</b>
<b>Inleiding</b> .....	<b>9</b>
<b>1 Theoretische onderbouwing</b> .....	<b>11</b>
1.1 Stap 0: Oriëntatiefase.....	11
1.1.1 <i>Omschrijving aanleiding</i> .....	11
1.1.2 <i>Omschrijving werkveldpartner</i> .....	11
1.2 Stap 1: Probleemanalyse .....	13
1.2.1 <i>Planningsgroep</i> .....	13
1.2.2 <i>Literatuurstudie</i> .....	14
1.2.3 <i>Analyse van de doelgroep</i> .....	29
1.2.4 <i>Praktijkgericht onderzoek</i> .....	31
1.2.5 <i>Formuleren van de gewenste interventiedoelstellingen</i> .....	39
1.3 Stap 2: Programmadoelen.....	40
1.3.1 <i>Inleiding</i> .....	40
1.3.2 <i>Einddoelen voor gedrag en omgeving</i> .....	40
1.3.3 <i>Specifieke gedragsdoelen</i> .....	40
1.3.4 <i>Veranderbare en belangrijke determinanten</i> .....	41
1.3.5 <i>Matrix van specifieke veranderdoelen</i> .....	42
1.4 Stap 3: Programmaontwerp.....	45
1.4.1 <i>Inleiding</i> .....	45
1.4.2 <i>Theoretische methodieken en technieken bij de determinanten en veranderdoelen</i> .....	45

<b>2</b>	<b>Beroepsproduct .....</b>	<b>55</b>
2.1	Stap 4: Programmaproductie .....	55
2.1.1	<i>Inleiding .....</i>	55
2.1.2	<i>Combineren van technieken in één geheel.....</i>	55
2.1.3	<i>Omschrijving structuur en organisatie programma .....</i>	56
2.1.4	<i>Ontwerpen en overzicht van het materiaal.....</i>	57
2.1.5	<i>Moodboard.....</i>	58
2.1.6	<i>Productrelevantie .....</i>	59
2.2	Stap 5: Implementatieplan.....	61
2.2.1	<i>Inleiding .....</i>	61
2.2.2	<i>Identificatie en belang programma implementeerders .....</i>	61
2.2.3	<i>Einddoel en specifieke gedragsdoelen voor de adoptie, implementatie en voortzetting .....</i>	62
2.3	Stap 6: Evaluatie .....	64
2.3.1	<i>Inleiding .....</i>	64
2.3.2	<i>Matrix evaluatie .....</i>	65
2.3.3	<i>Meetinstrumenten.....</i>	71
2.3.4	<i>Evaluatie implementeren .....</i>	72
<b>3</b>	<b>Continuering.....</b>	<b>75</b>
3.1	Discussie .....	75
3.2	Conclusie .....	77
<b>4</b>	<b>Bibliografie .....</b>	<b>79</b>
<b>5</b>	<b>Bijlagen .....</b>	<b>85</b>
	Bijlage 1: Semigestructureerd interview (Topiclijst) .....	85
	Bijlage 2: Informed consent .....	88
	Bijlage 3: Flyer om ouders te bereiken voor onderzoek .....	89
	Bijlage 4: Open coderen .....	90
	Bijlage 5: Axiaal coderen .....	93
	Bijlage 6: Affiche interventie.....	95
	Bijlage 7: Evaluatie - implementeerders .....	96

## Inleiding

We zien dat onze maatschappij verder en verder evolueert naar een maatschappij waar er cultureel gezien zo weinig mogelijk bewogen wordt en waar we nog nooit zo ver gestaan hebben omtrent hoe makkelijk het is om zaken te doen zonder veel fysieke moeite te moeten doen. Dit voornamelijk dan in de westerse cultuur. Echter wordt vernomen dat er verschillende complicaties van te veel zitgedrag en dan ook te weinig fysieke activiteit zijn op het menselijk lichaam. Uit cijfers blijkt bovendien dat onder andere jongeren te veel zitgedrag vertonen en dit ook te weinig onderbreken.

Dit gezondheidsbevorderend project kwam tot stand na de vraag uit het werkveld met name van Vital Schools en de Middenschool Bredene. Vital Schools gaf aan om een onderzoek te voeren naar hoe ouders kunnen betrokken worden om zitgedrag bij jongeren te beïnvloeden. Het betrekken van ouders zou gebeuren via de schoolsetting. De school waarmee Vital Schools reeds samenwerkte was de Middenschool in Bredene. In deze school wordt intussen veel ingezet op zitgedrag en beweging. Echter concludeerden ze dat er weinig wordt gewerkt naar en/of met de ouders betreffende het onderwerp.

In samenspraak met de promotoren werd beslist om een kwalitatief onderzoek te voeren naar de determinanten van ouders, ten einde om een gerichtere interventie te kunnen ontwikkelen. De onderzoeksvraag luidt:

‘Hoe kunnen we de ouders betrekken via school om leerlingen meer te laten bewegen en minder lang stil te laten zitten?’

Deze onderzoeksvraag heeft als doelstelling om inzicht te krijgen in de determinanten van ouders waar op de specifieke school van de interventie zou moeten worden ingespeeld en welke noden er zijn op de school. Binnen het praktijkgericht onderzoek wordt gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews als methode.

Dit rapport werd opgemaakt volgens het stappenplan van het Intervention Mapping Protocol (IMP). Het IMP is een onderbouwd stappenplan dat na zijn uitwerking de kans op het ontwikkelen van een effectieve interventie bevordert. Het IMP heeft als belangrijke eigenschap dat er wordt samengewerkt met verschillende stakeholders voor de uitwerking, implementatie en evaluatie. Het uitwerken van een planningsgroep is dan ook één van de eerste fasen binnen dit gezondheidsbevorderend project.

Concreet bevat het Intervention Mapping Protocol en dus ook dit gezondheidsbevorderend project verschillende stappen. Allereerst wordt de aanleiding van het project en daarbij de werkveldpartner beschreven binnen de oriëntatiefase. Nadien wordt een needs-assessment uitgevoerd, bestaande uit het bepalen van een planningsgroep, een literatuuronderzoek, analyse van de doelgroep en een praktijkgericht onderzoek. Uit deze theoretische onderbouwing vloeien dan de gewenste interventiedoelstellingen. Stap twee bouwt verder op deze doelstellingen en resulteert in matrixen met concrete veranderdoelen. In de derde stap worden de verschillende theorieën, methodieken en technieken bekeken en gekozen die de interventie onderbouwen. In het volgende onderdeel wordt het beroepsproduct ontworpen, geïmplementeerd en wordt een evaluatieplan opgesteld. Als laatste wordt er in een conclusie teruggeblikt op de bevindingen van dit gezondheidsbevorderend project en worden verdere aanbevelingen gedaan voor continuering.

# 1 Theoretische onderbouwing

## 1.1 Stap 0: Oriëntatiefase

### 1.1.1 Omschrijving aanleiding

In de opleiding TGW krijgen we een ruim aanbod aan gezondheidsthema's, vandaar ben ik na veel wikken en wegen gekomen op het onderwerp sedentair gedrag bij jongeren in het secundair onderwijs.

Vanuit gezondheidsorganisaties wordt vaak verteld dat lang stilzitten niet goed is en verschillende risico's voor de gezondheid van mensen kunnen teweegbrengen. Vanuit onderzoeken is bepaald dat een groot deel van de jongeren te lang zit en ook onvoldoende beweegt. De zittijd moet worden onderbroken en lang zitten moet worden beperkt (Bel, De Ridder, Lebacqz, Ost, & Teppers, 2016).

Persoonlijk valt het mij op dat mijn leeftijdsgenoten en ik vaak deelnemen aan sedentair gedrag, vooral in het onderwijs. Het sporten dat ik na mijn schooluren deed en nog steeds doe weegt hier vaak niet tegenop. Ook thuis wordt er vaak niet veel meer bewogen op vrije momenten. Jongeren gebruiken ook vaak het openbaar vervoer als transportmiddel. Dit gaat dan ook in veel gevallen gepaard met sedentair gedrag.

Mijn doel is om sedentair gedrag bij jongeren van de middelbare school te gaan verminderen. Op scholen worden vaak kleine interventies georganiseerd om leerlingen te informeren, minder te laten stilzitten... Een beleid rond minder lang stilzitten op school is er vaak niet. Een samenhangend beleid is nodig en hier zijn veel succesfactoren aan gekoppeld (Vlaams Instituut Gezond Leven, 2020).

Voor de module Self Oriëntation kregen we de opdracht om ook een reflectie te schrijven over het eigen functioneren en professionele vaardigheden. Uit deze opdracht bleek ook dat ik weinig ervaring heb met jongeren. Graag zou ik mij hierdoor willen verdiepen in het onderwerp sedentair gedrag bij adolescenten.

### 1.1.2 Omschrijving werkveldpartner

Er wordt samengewerkt met het project Vital Schools. Dit is een project dat perfect aansluit bij wat ik zou onderzoeken en een actie wil voor



*Figuur 1: Logo Vital Schools*

ontwikkelen. Hiermee willen ze duurzame acties ontwikkelen op scholen om minder sedentair gedrag en meer beweging te stimuleren binnen de klas- en schoolcontext. De verschillende partners binnen dit project zijn het Vlaams Instituut Gezond Leven, de hogeschool Howest en MOEV.

De projectleider binnen dit project is Gert Muylle en de projectmedewerker is Dave Brunet. Voor dit project is mijn externe promotor Dave Brunet (Vital schools, 2020).

De interventie zal uitgevoerd worden in de Middenschool in Bredene, onderdeel van de Scholengroep Stroom. Deze school is al in contact met de organisatoren van 'Vital Schools'. Het is een eerder kleinschalige school met een klein team, dit zorgt voor een aparte dynamiek. Er is dan ook een geborgen sfeer. De school probeert aan de noden van de leerlingen te voldoen op het vlak van begeleiding. Ze zorgen voor een goede ondersteuning van de leerlingen om hen te laten ontplooiën en te ondersteunen in verdere keuzes. Ze willen elke jongere een sterke start geven in hun verdere loopbaan. De school bestaat enkel uit een eerste graad met zowel een A-stroom als B-stroom, hierin krijgen jongeren eenzelfde brede basisvorming. Wanneer ze de Middenschool verlaten, moeten leerlingen een belangrijke keuze maken op het vlak van hun verdere schoolcarrière. De missie van de school is om de leerlingen hun eigen talenten te laten ontdekken. Uniek aan deze school is dat ze een brug tracht te vormen tussen het lager en secundair onderwijs, om zo de kloof tussen het basis- en secundair onderwijs te dichten (Bredene, 2020).

De school heeft een uitgebreid schoolreglement waarin ook een beleid rond veiligheid en gezondheid wordt beschreven. Dit beleid omvat verschillende gezondheid gerelateerde thema's zoals roken, alcohol en drugs, welbevinden, EHBO, voeding, verkeersveiligheid... De school streeft ernaar kennis, vaardigheden en attitudes bij te brengen die gericht zijn op een algemeen gezonde levensstijl. Er worden ook tal van acties geïmplementeerd zoals sportactiviteiten, gezonde snacks... Over sedentair gedrag zelf staat nog niet echt iets in het beleid. Wel staat er dat door een verkeersveilige omgeving te bieden, de leerlingen gestimuleerd worden te voet, met de fiets of via het openbaar vervoer naar school te komen (Autonome Middenschool Bredene, 2020-2021).

Uit een gesprek met de directeur bleek dat de school graag wil werken rond dit onderwerp omdat ze merken dat heel wat leerlingen sedentair gedrag stellen. Ze willen o.a. het concentratieniveau van de leerlingen alsook de prestaties gaan verbeteren. De school is zich bewust van de gevolgen van sedentair gedrag en wil hierop inzetten. Hiervoor zijn al enkele zaken in de school geïmplementeerd zoals verschillende werkvormen in de klassen waarbij leerlingen het zitten onderbreken. Eveneens is de infrastructuur van de school al onder de loep genomen. Er wordt vnl. gewerkt rond sedentair gedrag in een didactische situatie, echter zijn er nog geen acties die zich richten naar de ouders. Deze GBP zouden ze wensen te implementeren voor de volledige school (K. Van Look, persoonlijke communicatie, 27 oktober 2020).



## 1.2 Stap 1: Probleemanalyse

### 1.2.1 Planningsgroep

Bij het opstellen van een interventie is het belangrijk om te identificeren wie hier mogelijks deel van kan uitmaken om de interventie tot een goed einde te brengen. De planningsgroep bevat drie grote groepen nl. de doelgroep, de stakeholders die belang/ interesse hebben in het gezondheidsprobleem, het programma of de uitkomsten ervan en de potentiële programma implementeerders. Hieronder worden de belangrijkste partners in de verschillende groepen besproken en is ook een stakeholderskwadrant toegevoegd.

#### *1.2.1.1 De doelgroep*

De doelgroep omvat de leerlingen van de Middenschool in Bredene en hun ouders. Zij zullen doorheen het ontwikkelingsproces betrokken worden. Het is belangrijk dat een interventie aansluit bij de behoeftes, noden en leefwereld van de doelgroep om een grotere kans op slagen te hebben. De ouders horen bij de planningsgroep aangezien om hun medewerking wordt gevraagd bij het onderzoek en de interventie ook naar hen wordt gericht. Zij kunnen zowel medestanders als tegenstanders zijn.

#### *1.2.1.2 Stakeholders*

Ook verschillende belanghebbenden en/of geïnteresseerden behoren tot de planningsgroep. Het Vlaams Instituut Gezond Leven en de Logo's kunnen voorstanders zijn van het project. De organisatie Action For Healthy Kids is ook een interessante organisatie die zich inzet voor het creëren van gezonde scholen. Op hun website bieden ze hiervoor verschillende tools en middelen aan (Action For Healthy Kids, sd). Mijn externe promotor maakt ook deel uit van de planningsgroep. Als projectmedewerker van het project Vital Schools is Dave Brunet de ideale externe promotor om me bij te sturen en ondersteunen tijdens mijn gezondheidsbevorderend project. Hij heeft reeds ervaring in deze problematiek en de methodes die men gebruikt om sedentair gedrag aan te pakken. Hij heeft ook veel informatie over het onderwerp te bieden.

#### *1.2.1.3 Potentiële programma implementeerders*

De laatste groep omvat de potentiële programma implementeerders. Hierbij is de werkveldpartner de Middenschool zelf een belangrijke actor. Via hen zal de interventie tot bij de ouders gebracht worden. Ook de leerkrachten LO kunnen een belangrijke rol spelen.

#### 1.2.1.4 Stakeholderskwadrant

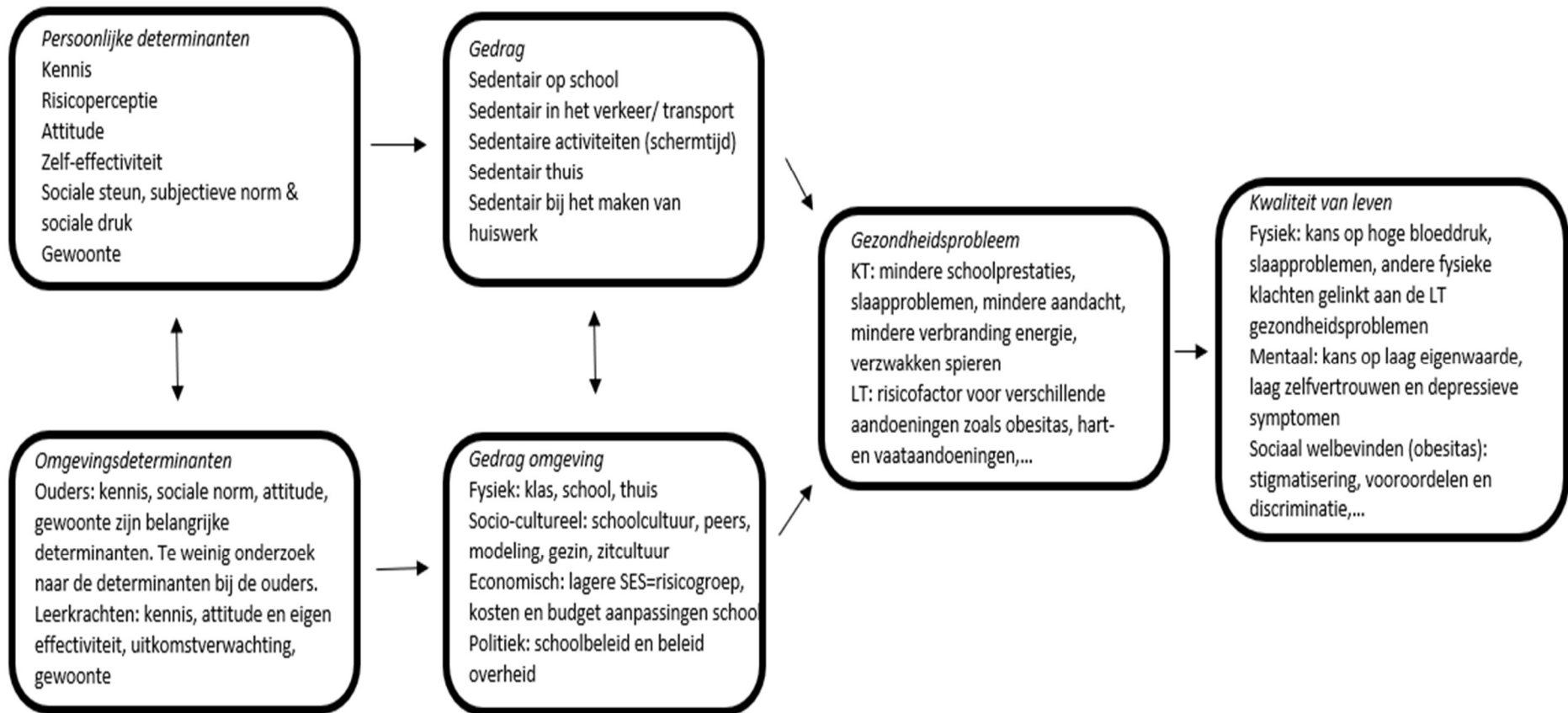
Stakeholders	Hoge betrokkenheid		
Positief	<b>Medestanders</b> Vital Schools Middenschool Bredene (directeur, leerkrachten LO) Ouders & leerlingen	<b>Tegenstanders</b> Ouders & leerlingen	Negatief
	<b>Sympathisanten</b> WHO, ViGez & Logo's Fietshandelaars Leerkrachten Actionforhealthykids	<b>Critica</b> Gamingcompanies, tv, Netflix... De Lijn & NMBS Autohandelaars	
	Lage betrokkenheid		

Tabel 1: Stakeholderskwadrant

#### 1.2.2 Literatuurstudie

Deze literatuurstudie zal worden uitgewerkt via het Precede-Proceed model van Green en Kreuter (2005). Het doel is om zo alle facetten in kaart te brengen en een volledig beeld te schetsen van het onderwerp. Deze literatuurstudie omvat de gezondheidsproblemen, de kwaliteit van leven, gedrag van de doelgroep en de omgeving en de determinanten van gedrag en omgeving. Deze literatuurstudie gaat over een bepaald gedrag. Daarom bespreek ik eerst het gedrag en vervolgens pas de gezondheidsproblemen die hieraan gelinkt zijn. De omgeving zal in dit project zeker ook van belang zijn en wordt in de literatuurstudie ook uitgebreid behandeld.

Onderstaand schema heeft een visuele voorstelling van het Precede-Proceed model voor dit gezondheidsbevorderend project weer.



Figuur 2: Precede-Proceed model GBP Sedentair gedrag

### 1.2.2.1 Gedrag

#### **Definitie van sedentair gedrag**

Tegenwoordig staat een sedentaire levensstijl alom bekend als gevolg van veranderingen in de manier waarop mensen produceren, vervoeren en communiceren. Onze huidige samenleving wordt gekarakteriseerd door technologische vorderingen. Dit brengt als gevolg dat 81% van de adolescenten onvoldoende lichamelijk actief is. Sedentair gedrag wordt gedefinieerd als: “activiteiten die gekenmerkt worden door een energieverbruik kleiner dan of gelijk aan 1,5 MET in een zittende of liggende houding, waarbij men niet slaapt”. Hieronder hoort o.a. in een liggende of zittende houding gebruik maken van een laptop, tablet, tv-kijken... Het lichaam verbruikt hierbij bijna geen calorieën (Yimer, Tesfahune, & Mohammed, 2020).

Metabole equivalent (MET) is een eenheid dat wordt gebruikt om de energie-uitgave uit te drukken van fysieke activiteit t.o.v. het basaalmetabolisme of de ruststofwisseling. Het basaalmetabolisme (BMR = basal metabolic rate) is “de stofwisseling die nodig is om de minimale hoeveelheid energie te produceren die essentieel is voor de primaire levensprocessen van een persoon.” Onder deze processen ziet men de werking van het hart, de longen en andere vitale functies. Eén MET komt overeen met het energieverbruik van het basaalmetabolisme. Dit komt overeen met een verbruik van ongeveer 3,5 ml O<sub>2</sub> per kg lichaamsgewicht per minuut. Elke vorm van fysieke activiteit kan men aldus uitdrukken in een veelvoud van het rustmetabolisme, zijnde 1 MET (Jetté, Sidney, & Blümchen, 1990).

#### **Sedentair gedrag versus fysieke activiteit**

Er is een duidelijk verschil tussen sedentair gedrag en fysieke inactiviteit, echter wordt dit vaak verward. Fysieke activiteit wordt gedefinieerd als “elke lichaamsbeweging die wordt veroorzaakt door skeletspieren en die resulteert in energieverbruik” (Caspersen & Christenson, 1985). Individuen kunnen de gezondheidsrichtlijnen voor fysieke activiteit halen, maar toch een lange tijd zittend doorbrengen. Wanneer je fysiek actief bent, ga je voldoende licht en matig intensief bewegen. Dit door bijvoorbeeld woon-werkverkeer, daarbij een zittend beroep uitoefenen en 's avonds een uur gaan sporten. Bij dit voorbeeld is een persoon wel fysiek actief maar houdt hij/zij er nog steeds een sedentaire levensstijl op na doordat hij enkele uren per dag zit en het zitten niet gaat onderbreken (Vlaams Instituut Gezond Leven, 2020).

## **Prevalentie van sedentair gedrag**

In 2018 werd in het kader van de Europese Gezondheidsenquête (EHIS) de physical activity questionnaire (EHIS-PAQ) afgenomen. Dit is een vragenlijst die de fysieke activiteit nagaat van de bevolking. In dit instrument werd sedentair gedrag ook opgenomen. Er werd vastgesteld dat de Belg van 15 jaar en ouder gemiddeld bijna 6 uur (5,8 uur) per dag zit. Bij jongeren (15 tot 24 jaar) is het aantal uren dat men zittend spendeert hoger, nl. 6,9 uur (Drieskens, Nguyen, & Gisle, 2018).

Europese jongeren tussen 12 en 18 jaar blijken gemiddeld 6,5 tot 9 uren per dag stil te zitten. Jongeren uit Vlaanderen spenderen gemiddeld 8u per dag al zittend. Tijdens de schooluren spenderen jongeren vaak veel uren door op hun stoel. Vlaamse lagere school jongeren zitten gemiddeld 51% van de schooldag. Er zijn ook tal van vrijetijdsactiviteiten waarbij jongeren sedentair zijn zoals gamen, tv kijken... (VIGez, Van Acker, & De Meester, 2015).

## **Sedentair gedrag bij jongeren**

Er zijn verschillende momenten en/of settingen waarop jongeren sedentair gedrag vertonen. Kenmerkend is dat meisjes van 10-17 jaar in België meer zitten dan jongens van dezelfde leeftijd. Dit valt het meest op in de leeftijdsgroep 14-17 jaar. Jongeren waarvan de ouders een hoger diploma hadden, zijn vaak ook meer sedentair. Het seizoen waarin we ons bevinden, bepaald ook hoe vaak jongeren zitten. In de winter wordt vaak langer en meer gezeten dan in maanden waar het warmer is (Bel, De Ridder, Lebacq, Ost, & Teppers, 2016).

Jongeren spenderen een aanzienlijke hoeveelheid van hun tijd op de schoolbanken (Bel, De Ridder, Lebacq, Ost, & Teppers, 2016). Kenmerkend is een toenemende sedentaire periode in oudere schoolfasen. De lestijden zijn vaak langer en er zijn minder onderbrekingen. Evident is dat er in theorievakken meer gezeten wordt dan in praktijkvakken (haren knippen, houtbewerken...) (Mooses, et al., 2017).

Ook thuis werken jongeren voor school. Er is hierbij een klein verschil tussen dagen in de week en in het weekend. Zo spenderen jongeren iets meer tijd aan huiswerk in het weekend. Deze tijd varieert gemiddeld tussen 1 en 2 uur. Bij de oudste adolescenten wordt vastgesteld dat er meer tijd aan schoolwerk wordt besteed na de schooluren (Bel, De Ridder, Lebacq, Ost, & Teppers, 2016).

Een deel van de jongeren maakt ook gebruik van een passief transportmiddel om naar school te gaan. Voorbeelden van passieve transportmiddelen zijn de trein, auto, bromfiets... Hierbij valt ook op dat hoe ouder de adolescent is, hoe vaker er via een passieve manier van en naar school wordt gegaan. Ze besteden hier dan ook elke week gemiddeld ongeveer drie en een half uur aan (Bel, De Ridder, Lebacqz, Ost, & Teppers, 2016).

Een belangrijk onderwerp dat we bij dit gedrag ook zeker moeten aanhalen is schermtijd. Schermtijd is de hoeveelheid tijd die gespendeerd wordt aan activiteiten waarbij personen op een bepaald beeldscherm (televisie, computer, tablet, smartphone...) kijken. Dergelijke activiteiten worden door personen vaak zittend uitgevoerd. Er is ook een significant verband gezien bij jongeren met overgewicht of obesitas en het aantal aan schermtijd besteedde uren. Terwijl jongens meer tijd besteden aan video-of computerspelletjes, spenderen meisjes meer tijd aan chatten of op het internet surfen. Beide kijken ook vaak naar films of series (Bel, De Ridder, Lebacqz, Ost, & Teppers, 2016).

In de vrije tijd zijn nog tal van activiteiten die zittend worden uitgevoerd. Door de opkomst van auto, tv, gsm is men ook in zijn vrije tijd sedentair geworden (Bel, De Ridder, Lebacqz, Ost, & Teppers, 2016).

### **Aanbevelingen voor sedentair gedrag**

Bij een gezonde levensstijl is zowel fysieke activiteit en het beperken van sedentair gedrag belangrijk. Beide staan echter onafhankelijk van elkaar. Op een dag dient men zowel te bewegen, recht te staan en te wandelen. De beweegdriehoek heeft dit ook duidelijk weer. Het is belangrijk om sedentair gedrag al reeds te vermijden op jonge leeftijd. Sedentair gedrag is namelijk een gewoonte die je gedrag op oudere leeftijd gaat beïnvloeden. Een algemene aanbeveling is het doorbreken van het zitgedrag. Daarbij kan men sedentair gedrag vervangen door bewegingen van een lage intensiteit bijvoorbeeld staand werken, staand bellen, staand praten met anderen... (Vlaams Instituut Gezond Leven, Van Acker, & De Meester, 2015).

De bewegingsdriehoek geeft de aanbevelingen weer voor de algemene bevolking vanaf de leeftijd van één jaar. De richtlijn hierbij is om elke 30 minuten even recht te staan (Vlaams Instituut Gezond Leven, 2020). Enerzijds moet men dus te tijd die men op een dag al zittend doorbrengt beperken, anderzijds is het belangrijk om de zittijd te onderbreken. Dit kan het glucosemetabolisme verbeteren. Een onderbreking is hierbij de overgang van sedentair gedrag naar een actievere toestand van minimum één minuut (Dunstan, et al., 2012).



Figuur 3: De bewegingsdriehoek (Vigez, 2020)

### Nieuwe richtlijnen WHO voor sedentair gedrag 2020

In 2020 heeft de WHO nieuwe aanbevelingen rond sedentair gedrag gepubliceerd. De vorige versie werd bijgewerkt. Zo omvatten de richtlijnen nu aanbevelingen voor alle leeftijden alsook specifieke aanbevelingen voor bepaalde doelgroepen. Er wordt ook erkenning gegeven dat sedentair gedrag een determinant is van gezondheid. Ze willen met de richtlijnen focus leggen op de boodschap: 'elke stap telt' (World Health Organisation, 2020). De aanbeveling voor sedentair gedrag bij 5- tot 17-jarigen zegt dat kinderen en adolescenten de tijd die ze sedentair spenderen dienen te limiteren, vooral de hoeveelheid recreatieve schermtijd. Voor volwassenen in de leeftijdscategorie 18 tot 64 jaar zijn er twee aanbevelingen. De eerste aanbeveling zegt dat volwassenen ook de tijd die ze zittend doorbrengen dienen te beperken en te vervangen met fysieke activiteit van elke intensiteit (ook licht intensief). Als tweede dienen volwassenen ernaar te streven meer te doen dan de aanbevolen niveaus van matige tot zware lichamelijke activiteit (World Health Organization, 2020).



Figuur 4: Logo World Health Organisation (WHO)

### 1.2.2.2 Gezondheidsprobleem

Sedentair gedrag heeft gevolgen op zowel korte termijn al lange termijn.

#### **Korte termijn gezondheidsproblemen**

Mindere schoolprestaties is een gevolg van sedentair gedrag. Dit is kenmerkend bij zowel kinderen als jongeren. Het cognitieve presteren is minder dan wanneer personen minder sedentair gedrag stellen. Jongeren ervaren ook vaak slaapproblemen (Vlaams Instituut Gezond Leven, Van Acker, & De Meester, 2015).

Enkele bevindingen uit een studie in Nederland suggereren dat actief transport naar school positief werd gelinkt aan prestaties van adolescente meisjes. Dit waren prestaties met betrekking tot de executieve functies waaronder aandacht, hogere flexibiliteit etc. (Van Dijk, De Groot, Van Acker, & al., 2014).

Sedentair gedrag zorgt op korte termijn voor een mindere verbranding van energie. Spieren verbranden minder wanneer je zit. Wanneer minder energie wordt verbrand dan er Calorieën worden gegeten, kunnen er weer lange termijngevolgen optreden zoals overgewicht. Ook de stofwisseling kan verstoort geraken. Insuline kan zich gaan ophopen in het bloed waardoor wederom de kans op lange termijn gezondheidsgevolgen toeneemt. Wanneer je je buikspieren niet gebruikt door te bewegen, recht te staan enzovoort kunnen deze spieren ook verzwakken. Vele gevolgen op korte termijn kunnen op lange termijn in verschillende aandoeningen evolueren (KU-Leuven, 2016).



## **Lange termijn gezondheidsproblemen**

Op lange termijn is langdurig zitten een risicofactor voor de gezondheid en wordt het gerelateerd aan slechtere gezondheidsresultaten. Alhoewel sedentair gedrag een relatief nieuw begrip is, zijn er veel onderzoeken gedaan naar de gezondheidseffecten ervan. Vaak is wel nog extra bewijs nodig en extra onderzoek van goede kwaliteit. Het meeste onderzoek bij jongeren is ook gedaan via schermtijd en dit gedrag alleen is vaak niet voldoende representatief aan de totale tijd van overmatig zitten. De negatieve gevolgen op vlak van gezondheid staan onafhankelijk van het al dan niet volgen van de aanbevelingen voor fysieke activiteit. Verschillende aandoeningen die gerelateerd zijn met sedentair gedrag op lange termijn zijn obesitas en overgewicht, rugklachten, musculoskeletale pijn, diabetes type 2, osteoporose en hart- en vaataandoeningen (Vlaams Instituut Gezond Leven, Van Acker, & De Meester, 2015). Hieronder zal ik enkele belangrijke lange termijngevolgen uitgebreider bespreken.

Het effect van sedentair gedrag op overgewicht en/of obesitas is van grote waarde. De reden dat een persoon overmatige gewichtstoename heeft zijn uiteenlopend. Meerdere factoren kunnen invloed hebben op het al dan niet krijgen van overgewicht. In verschillende onderzoeken is het verband gemerkt tussen een sedentaire levensstijl en obesitas, al waren de meeste onderzoeken gericht op tv kijken en niet specifiek op alle sedentaire momenten (Rey-López, Vicente-Rodríguez, Biosca, & Moreno, 2008). Als personen tijdens hun kindertijd en/of tijdens de adolescentie langer en vaker sedentair zijn, dan is de kans dat deze personen op latere leeftijd obesitas krijgen groter dan wanneer ze vroeger niet sedentair waren (Bel, De Ridder, Lebacqz, Ost, & Teppers, 2016).

Musculoskeletale pijn kan worden veroorzaakt door langdurig zitten of het lang uitoefenen van eenzelfde beweging. Dit heeft een impact op zowel het individu als de omgeving van een individu. Personen met pijn aan het spier- of beenderstelsel vormen een hoge kost voor de zorgsystemen. Uit een vijfjarige studie bij personen met middelbare leeftijd werd ontdekt dat er meer spierontstekingen gerapporteerd werden bij personen met een hoger aantal uren sedentair gedrag. Variatie in lichaamshouding is belangrijk (Stefánsdóttir, 2016).

Een sedentaire levensstijl wordt ook in verband gebracht met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Twee cohortstudies toonden ook een verhoogd risico aan tussen de doorgebrachte zittijd en cardiovasculaire mortaliteit (Ford & Caspersen, 2012).

### *1.2.2.3 Kwaliteit van leven*

#### **Fysiek**

Bij de verschillende aandoeningen gerelateerd aan sedentair gedrag kunnen er problemen zich voordoen op verschillende vlakken van de kwaliteit van leven. Ik zal hierbij verder gaan op het gezondheidsprobleem overgewicht en/of obesitas. Op fysiek vlak kan obesitas verdere gevolgen meebrengen zoals een hoge bloeddruk, diabetes, ademhalingsproblemen, beroerte, slaapproblemen... (van Ginkel & Adema, 2019).

#### **Mentaal**

Naast de fysieke gevolgen van obesitas, hebben personen met dit gezondheidsprobleem vaak een mindere kwaliteit van leven op mentaal en sociaal gebied. Sedentair gedrag kan een mindere kwaliteit van leven veroorzaken. Er zijn enkele directe gevolgen op de kwaliteit van leven, maar ook indirecte gevolgen door de gezondheidsproblemen gelinkt aan sedentair gedrag. Sedentair gedrag wordt in een verschillende studies waaronder die van Tremblay et al. geassocieerd met depressieve symptomen, een laag eigenwaarde alsook laag zelfvertrouwen bij adolescenten (2011). Nog andere studies associeerden een mindere mentale gezondheid met sedentair gedrag. Al is het omgekeerde ook waar, dat mensen met een slechtere mentale gezondheid vaak meer neigen een sedentaire levensstijl te hebben (Biddle & Asare, 2011).

#### **Sociaal**

Aan mensen met overgewicht worden in onze maatschappij soms negatieve kenmerken gekoppeld door stigmatisering. Hierbij zijn vooroordelen en discriminatie niet uitgesloten. Mensen met overgewicht of obesitas kunnen het slachtoffer worden van pesterijen. Enerzijds kunnen ze uitgelachen worden, anderzijds worden ze in het algemeen minder goed beoordeeld. Dit heeft invloed op het mentaal welbevinden en het zelfbeeld van jongeren. Sommigen gaan zich ook sociaal gaan isoleren (Daansen, 2010).

#### 1.2.2.4 *Persoonlijke determinanten*

Om een interventie op te stellen die gedragsverandering teweegbrengt is het van uitermate belang om de determinanten van gedrag in kaart te brengen.

##### **Kennis**

Het zitgedrag van jongeren wordt enerzijds bepaald door de kennis die ze hebben over sedentair gedrag en de gevolgen hiervan. Jongeren weten soms niet wat de voordelen en nadelen zijn van bepaalde gezondheid gerelateerde gedragingen (Vlaams Instituut Gezond Leven & Van Brabant, 2017).

##### **Risicoperceptie**

Of personen gezond gedrag stellen wordt mede bepaald door de inschatting die mensen maken van de gevolgen van dat gedrag en hun eigen kansen op dat risico. Hoe groter de dreiging wordt ingeschat, hoe groter de kans is dat het gedrag wordt aangepast (Brug, van Assema, & Lechner, 2017). In een onderzoek naar de risicoperceptie van hart- en vaatziekten werd sedentair gedrag van personen en de link met cardiovasculaire ziektes bekeken. De studie toont aan dat onderzochten een hoog aantal zelf gerapporteerd sedentair gedrag vertonen en daarbij het risico laag inschatten (O'Toole MSc, Gibson, & T.Flaherty, 2019).

##### **Attitude**

De attitude is de houding die iemand heeft t.o.v. een bepaald gedrag, een bepaald onderwerp of een bepaalde gebeurtenis. Je houding tegenover lang stilzitten bepaalt vaak al hoe vaak je dit gedrag stelt. In een onderzoek van de psychosociale determinanten bij adolescenten voor sedentair gedrag werd opgemerkt dat jongeren sedentair gedrag vaak linken aan plezierige belevenissen. Als jongeren sedentaire activiteiten linken aan genot, creëren ze hier een positieve attitude over en wordt het gedrag vaker vertoond (Norman, Schmid, Sallis, Calfas, & Patrick, 2005).

##### **Zelf-effectiviteit**

Zelf-effectiviteit oefent ook een impact uit op het gedrag van jongeren. Wanneer de adolescenten zichzelf niet of minder instaat zien om hun sedentaire activiteiten te verminderen, zal er vaak geen verandering op treden (Norman, Schmid, Sallis, Calfas, & Patrick, 2005).

## **Sociale steun, subjectieve norm en sociale druk**

Het is aangetoond dat adolescenten vaker slachtoffer zijn van groepsdruk bij leeftijdsgenoten dan bij volwassenen. Dit komt doordat de hersenen van adolescenten nog in ontwikkeling zijn. In een vriendengroep zijn er bepaalde normen en waarden. De verwachtingen van de normen en waarden kunnen juist zijn, maar kunnen ook ingebeeld zijn. Jongeren willen vaak tot een bepaalde groep behoren waardoor ze de normen van een groep snel zullen overnemen en er zich eventueel voor aan te passen (Jolles, 2007).

## **Gewoonte**

Sedentair gedrag is een gewoontegedrag. Een gewoonte valt moeilijk te doorbreken (Vlaams Instituut Gezond Leven, Van Acker, & De Meester, 2015). Het doel van verandering brengen in gezondheid gerelateerd gedrag is om van gewenst gedrag een gewoonte te maken. Gewoontes zijn gedragingen die zijn aangeleerd door herhalingen. Bij zitgedrag is een duidelijk voorbeeld waarbij gedrag sterk wordt bepaald door een gewoonte. Dit is het gevolg van een automatische verwerking. Aangezien zitgedrag heel vaak voorkomt, is het gevolg vaak dat het gedrag als gewoon wordt ervaren. In een onderzoek bij Nederlandse adolescenten naar het de sterkte van gewoonte bij scherm gerelateerd sedentair gedrag was een matig sterke correlatie tussen beide (Biddle S. , 2018).

### *1.2.2.5 Omgevingsfactoren*

## **Fysieke omgeving**

Een setting waar jongeren sedentair gedrag stellen is in de klas. In een context waar adolescenten moeten bijleren, gaan ze zitten achter een bankje op een stoel. Veel lokalen zijn ook te klein en laten weinig beweging toe. De omgeving waarin iemand zich bevindt (indeling van de klas), kan de activiteit en het zittend gedrag van die persoon bevorderen (Owen, Leslie, Salmon, & Forteringham, 2000).

De schoolomgeving nodigt leerlingen vaak uit om sedentaire keuzes te maken. Voldoende voorzieningen in de school zelf zoals een basketbalkorf, grote speelplaats, ruime fietsenstalling, maar ook het niet aanwezig zijn van banken zijn belangrijk in het bevorderen van beweging (Morton, Atkin, Corder, Suhrcke, & van Sluijs, 2016). In een andere systematische review werd ook de hogere beschikbaarheid van speel- en spel-mogelijkheden en uitrustingen op de school gerelateerd aan het sedentair gedrag van de leerlingen (Stierlin, De Lepeleere, & Cardon, 2015).

Er zijn verschillende zaken in de thuisomgeving van het kind die een invloed hebben op sedentair gedrag. Zo werden hogere niveaus van sedentair gedrag gerapporteerd bij kinderen uit gezinnen waarbij er meer toegang is tot televisies/computers (Pate, Mitchell, Byun, & Dowda, 2011).

### **Socio-culturele omgeving**

De schoolcultuur heeft een invloed op het sedentair gedrag van leerlingen. De ondersteuning vanuit het school en modeling van peers heeft een grote invloed op de jongeren. Wanneer de leerlingen zich verbonden voelen en goed voelen in een school beïnvloedt dit ook het gevoel van cohesie op school en dit beïnvloedt in zijn plaats weer het positief klimaat (Owen, Leslie, Salmon, & Forteringham, 2000).

In België (2014) gingen meer dan de helft van de adolescenten met het passief transport naar school (Bel, De Ridder, Lebacqz, Ost, & Teppers, 2016). Vaak zijn ouders van de jongeren bezorgd wanneer hun kinderen met de fiets naar school gaan, er wordt vaak veel aandacht gegeven aan de veiligheid en gevaren uit het verkeer. Voorbeelden zijn de aanwezigheid van fiets- en zebrapaden, kruispunten... (Timpero, Crawford, Telford, & Salmon, 2004).

Als omgevingsfactor zijn ouders van de leerlingen een zeer belangrijke omgevingsfactor. Aangezien we in deze GBP zullen werken met de ouders is het ook relevant om hun sedentair gedrag te bekijken alsook de determinanten van hun gedrag te bekijken. Volwassenen spenderen ook veel tijd aan sedentaire activiteiten. In sommige beroepsgroepen zoals bediendes wordt veel sedentair gedrag gesteld op het werk. Daarnaast zijn volwassenen soms ook sedentair in hun vrije tijd. Men stelt dat twee op toe, volwassenen uit Vlaanderen enkel activiteiten doen die ze zittend uitvoeren in hun vrijetijd. Net zoals bij kinderen en jongeren vormt schermtijd hierbij een uitgesproken onderdeel. Zo ziet men dat volwassenen op middenleeftijd meer tv kijken (Vlaams Instituut Gezond Leven, Van Acker, & De Meester, 2015).

Het gezin waarin de jongere opgroeit heeft een invloed op de gezondheid van deze jongere. Het gezin is een belangrijke setting waar gezondheid gerelateerd gedrag kan worden aangeleerd. Kinderen leren binnen hun gezinscontext bepaalde gezonde gewoontes en leren ook hoe deze kunnen worden onderhouden. Het gezin heeft een grote invloed op de attitude dat een jongere heeft over bepaalde gezondheidsonderwerpen. Ouders kunnen weldegelijk het sedentair gedrag van hun jongere gaan beïnvloeden. Je kan de ouders bereiken via een gezinssetting, maar ook via de school van hun kind. Het ondersteunen van het gezin van het kind rond een gezonde levensstijl is nodig. Het is een kans, maar ook een uitdaging. Dit doordat elk gezin andere behoeftes heeft en complex is. Gezinnen kunnen zeer divers zijn naar opvattingen, samenstelling, omvang, ... Het is van belang om

de determinanten binnen de gezinnen te identificeren. Hierbij is de interactie tussen de verschillende sociale settingen belangrijk (Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie vzw, 2011).

Studies tonen aan dat leerlingen waarbij de ouders betrokken zijn bij het schoolleven van hun kind, dat kinderen betere resultaten bekomen, kiezen ze voor gezonder gedrag en hebben ze betere sociale vaardigheden. Als ouder wil je dat je kind het goed doet op school, gezond is en risicovol en/of schadelijk gedrag vermijdt (CDC, 2012).

Zowel modeling als ondersteuning van de ouders hebben dus invloed op het gedrag van de jongeren. Ouders die zelf actief zijn en minder sedentair zullen dit onbewust aan hun kinderen doorgeven door een goed voorbeeld te zijn. In onderzoek werden de hoeveelheid stappen, minuten sedentaire activiteit en schermtijd van ouders en hun kind vergeleken. Hierbij werd een correlatie gevonden tussen de resultaten van kinderen en hun ouders (Garriguet, Colley, & Tracey, 2017).

Om een interventie zo effectief mogelijk te maken dient er een goede interactie te zijn tussen zowel de schoolomgeving als de gezinsomgeving. Het bereiken van betrokkenheid van de ouders bij interventies via school wordt vaak als moeilijk beschouwd. De focus leggen op de relatie tussen de ouders en kinderen kan van belang zijn om hen te helpen deel te nemen aan gezondheidsinterventies. Ouders kunnen soms meer geïnteresseerd zijn in interventies wanneer ze meer info kregen over de gezondheid van hun kinderen (Verjans-Janssen, van de Kolk, Van Kann, Kremers, & Gerards, 2018).

Sedentair gedrag is in onze maatschappij de norm. Er heerst een zogenaamde zitcultuur. Vlaamse personen zijn het grote deel van hun dag sedentair (Agentschap zorg & gezondheid, 2016). Zitgedrag is een gedrag dat frequent voorkomt en ingebed is in onze sociale en culturele normen (Biddle S. , 2018).

### **Economische omgeving**

Jongeren in een gezin met een lage sociaaleconomische status (SES) vormen een belangrijke risicogroep voor het stellen van meer scherm gerelateerd sedentair gedrag (VIGez, Van Acker, & De Meester, 2015). Bij deze omgevingsfactor hoort ook de kost van de omgeving om aanpassingen te doen om gezondheid gedrag te kunnen stellen alsook de kosten voor het individu. Veel schoollokalen zijn te klein en laten weinig beweging toe. Echter is er niet altijd genoeg budget voor scholen om materialen aan te kopen of om de speelplaats en andere ruimtes aan te passen (Vlaams Instituut Gezond Leven, 2020). Dit is echter een zeer complex gegeven en zal in deze bachelor proef niet uitgebreider worden onderzocht.

## **Politieke omgeving**

De wetten en afspraken hebben ook een invloed op het zit gerelateerd gedrag van jongeren. Hierbij bespreek ik het beleid op niveau van een school en het beleid vanuit de overheid.

Een schoolbeleid rond gezondheid en voor deze literatuurstudie specifiek rond sedentair gedrag is ook belangrijk, zoals een beleid met betrekking tot actieve speeltijden, banken op de speelplaats, pauze tussen de lessen etc. (Owen, Leslie, Salmon, & Forteringham, 2000).

Voor dit onderdeel werden de beleidsnota's van de ministers bekeken in functie van wat relevant lijkt voor dit gezondheid bevorderend project. In de beleidsnota van minister van welzijn, volksgezondheid, gezin en armoedebestrijding Wouter Beke staat dat ze preventie en de doelstelling 'Gezonder leven' prioritaire aandacht willen geven. Daarbij zijn de WHO en de EU de belangrijkste internationale referentiekaders. Hierbij is voor onderwijs een doelstelling geformuleerd:

"We bestendigen de inspanningen voor gezonde voeding en extra beweging op school binnen het ruimer gezondheidsbeleid".

In deze beleidsnota is ook een hoofdstuk gericht naar preventie. De gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' bestaat eruit dat er wordt gekeken naar de verschillende levensdomeinen zoals het gezin, onderwijs, vrije tijd, het werk... Daarnaast willen ze concrete maatregelen nemen om obesitas en diabetes tegen te gaan. Hierbij wordt gewicht, roken, stress, beweging aangehaald (Beke, 2019).

In de beleidsnota 2019-2024 van minister van onderwijs Ben Weyts staat de doelstelling om te streven naar een veilige en gezonde leer- en werkomgeving. Hieronder worden verschillende gezondheidsthema's aangehaald zoals voeding, beweging, mentaal welbevinden etc.

Over preventie in het algemeen is er aandacht binnen beide beleidsdomeinen. Echter is vooral aandacht naar voeding, sport, mentaal welbevinden... Sedentair gedrag wordt in de beleidsnota's niet specifiek aangehaald (Weyts, 2019).

### 1.2.2.6 Omgevingsdeterminanten

In de adolescentieperiode zijn vrienden voor hen vaak de personen waar ze naar opkijken. Echter mogen we de **ouders** ook niet vergeten, die bepalen vaak ook de grenzen in hoeverre hun kind tijd mag spenderen voor de tv, op tablet... Alsook zijn ouders rolmodellen voor hen en dit soms onbewust. De leefstijl in het gezin heeft thuis een grote invloed op het zitgedrag van jongeren. Wanneer de ouders van jongeren geen kennis hebben over de gevaren van sedentair gedrag gaan ze onbewust een negatief voorbeeld geven (Hoyos, Jago, & Sebire, 2011). Ook bij volwassenen is de sociale norm een bepalende determinant. Volwassenen hebben wederom verwachtingen van het gedrag van andere mensen. Dit geldt ook voor het al dan niet zitten in bepaalde omstandigheden of situaties. Daarnaast is de attitude van de ouders tegen over sedentair gedrag ook van belang (Vlaams Instituut Gezond Leven, Van Acker, & De Meester, 2015).

Er zijn verschillende redenen die ervoor zorgen dat op **school** meer wordt gezeten. Als eerste wordt bewegen tijdens de les geassocieerd met chaos en stilzitten wordt geassocieerd met rust en structuur. Daarnaast zien ze het in sommige lokalen niet mogelijk om recht te staan, beweegtussendoortjes te geven enzovoort. Alsook hebben scholen geen budget over om middelen te kopen of de school anders in te richten (Vlaams Instituut Gezond Leven, 2020).

**Leerkrachten** hebben een belangrijke (voorbeeld)functie bij het sedentair gedrag van hun leerlingen in de klas. Een eerste determinant die in een kleinschalig onderzoek aan bod kwam is de attitude van de leerkrachten t.o.v. beweging tussendoortjes tijdens de lessen. In dit onderzoek waren leerkrachten wel positief over de implementatie van meer activiteit op school, echter gaven ze aan dat de bereidheid ook afging van de efficiëntie en de resultaten die het zouden opleveren. Ze willen een evaluatie van de uitkomsten. Daarnaast kan de bereidheid van verschillende leerkrachten verschillen doordat sommige het nut er niet van in zien. Leerkrachten ervaren een tijdsbeperking die een barrière kan zijn voor het uitvoeren van interventies rond sedentair gedrag. Andere barrières waren gebrek aan financiële ondersteuning en gebrek aan ruimte. Leerkrachten zijn gewoon om zich te focussen op de academische inhoud. Die gewoonte is ook niet makkelijk te doorbreken (van den Berg, et al., 2017). Kennis is vaak nodig bij de leerkrachten om bv. beweegtussendoortjes te geven. Docenten gaven aan dat er geen uitgebreide cursus nodig is, maar enkele workshops wel nuttig kunnen zijn voor ideeën en tips te krijgen om sedentair gedrag tijdens de les te verminderen (van den Berg, et al., 2017). Alsook zijn leerkrachten niet altijd op de hoogte van de positieve langetermijneffecten van interventies voor sedentair gedrag op de schoolresultaten. De perceptie van positieve uitkomsten van een interventie is een belangrijke factor voor een school om een beleid rond sedentair gedrag al dan niet te implementeren (Skage & Dyrstad, 2019).



### 1.2.3 Analyse van de doelgroep

In dit project is het doel om via de ouders het gedrag van de jongeren te gaan beïnvloeden. Hierdoor bespreek ik bij de analyse zowel de leerlingen als de ouders.

#### 1.2.3.1 Leerlingen

De Middenschool in Bredene is een vooruitstrevende school. De school zet in op innovatie door bijvoorbeeld te werken met verschillende werkvormen. De doelgroep van dit project zijn leerlingen uit het 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> middelbaar. De school heeft enkel een eerste graad en biedt zowel een A-stroom als B-stroom aan. In totaal gaat het over een 120tal leerlingen. Er is de laatste jaren een shift gebeurd i.v.m. de A- en B-stroom. Enkele jaren terug zaten er in beide ongeveer evenveel leerlingen. Nu is er een verschuiving waarbij er maar enkelen in de B-stroom zitten en veel meer leerlingen in de A-stroom. Het aantal jongens en meisjes in de school is ongeveer gelijk verdeeld. Er zijn weinig leerlingen op dit moment met een allochtone achtergrond. Vroeger waren er veel type 3 leerlingen en leerlingen met specifieke problematieken, nu zijn er slechts enkelen op school een specifieke zorgvraag (K. Van Look, persoonlijke communicatie, 27 oktober 2020).

Leerlingen in de eerste graad zijn doorgaans tussen 11 en 14 jaar. Deze leerlingen behoren tot de leeftijdsfase van de adolescentie. Deze fase wordt vooral gekenmerkt door een uitgebreid spectrum aan veranderingen zowel op fysiek, sociaal als mentaal vlak. De fases hiervoor behoren tot de kindertijd en in de fases hierna behoort je tot de volwassenen. In deze periode zijn personen ook op zoek naar hun identiteit. De adolescentie is een belangrijke periode in het leven van een mens. Jongeren tot 14 jaar bevinden zich nog in het begin van deze fase (Craeynest, Psychologie van de levensloop, 2018).

Vanaf 11 jaar begint volgens Amerikaan Eli Ginzberg gaan personen vanaf een jaar of 11 hun eigen interesses, capaciteiten gaan opzoeken. De oordelen van anderen zijn hierbij ook belangrijk. Adolescenten gaan keuzes maken over wat voor hen belangrijk is. Die keuzes zouden ook van invloed kunnen zijn op het latere leven (Ginzberg, 1972).

Tegenwoordig zien we in de adolescentiefase door de technologische evolutie een toenemend gebruik van smartphones, tablets en sociale media (Derksen, 2018). Sociale mediakanalen bijvoorbeeld Tiktok en gamen bij jongens behoren zeker tot het interessegebied van de jongeren uit de Middenschool (K. Van Look, persoonlijke communicatie, 27 oktober 2020).

### *1.2.3.2 Ouders*

Ouders van leerlingen tussen 11 en 14 jaar bevinden zich doorgaans in de levensfase volwassenheid. Dit is de levensfase die het langste duurt. Een volwassene heeft zijn eigen positie ingenomen in de maatschappij. De volwassenheid is daarentegen geen statische periode. Ook in deze fase vinden verschillende evoluties plaats. Er is echter een grote verscheidenheid in de manier waarop volwassenen in het leven staan en hun leven vormgeven. Ouders van deze jongeren zitten vooral in de midden volwassenheid. Dit zou een zeer actieve fase zijn. Deze ouders zijn enerzijds bezig met het opvoeden van hun kinderen, anderzijds zijn ze ook enorm bezig met hun beroep en externe activiteiten die allemaal veel aandacht eisen. In deze fase zouden op vlak van denken heel wat deskundigheid en gezond verstand worden toegevoegd. De relatie tussen ouders en jongeren verandert in deze periode vaak naar een meer horizontale relatie doordat de jongeren een eigen persoonlijkheid en mening aan het creëren zijn (Craeynest, Psychologie van de levensloop, 2018).

### *1.2.3.3 Relatie ouders en jongere*

Tijdens dit project zal ook de relatie tussen de ouders en de jongere van belang zijn. In de fase van vroege adolescentie zijn er vaak conflicten tussen de jongere en zijn/haar ouders. Deze conflicten gaan vaak over het gedrag van de jongere en de verschillen in verwachtingen over dit gedrag die de ouders en jongeren hebben. Deze conflicten zijn niet per se schadelijk voor de ontwikkeling. De adolescent leert zo om te onderhandelen en hun mening naar voor te brengen (Branje, van Doorn, & van der Valk, 2005).

Ouders kunnen weldegelijk een impact hebben op het gedrag van hun jongeren. Ze dienen dan ook als voorbeeldfunctie aangezien de jongere veel tijd doorbrengt met hun ouders. Jongeren zien ook het gedrag die hun ouders stellen. De ouders hebben een opvoedfunctie. Rekening houden met de autonomie van de adolescent hoeft niet te betekenen dat er geen grenzen kunnen worden gesteld (Derksen, 2018).

## 1.2.4 Praktijkgericht onderzoek

### 1. Inleiding + motivering van keuze type onderzoek

Het praktijkgericht onderzoek voor dit gezondheidsbevorderend project zal uitgevoerd worden doormiddel van kwalitatief onderzoek. Ik heb hiervoor gekozen om de determinanten van gedrag en omgeving van ouders van leerlingen van deze specifieke school te bevragen om zo gericht een interventie te kunnen ontwikkelen. Dit kwalitatief onderzoek bestaat uit verschillende fasen: het bepalen van de onderzoeksvraag, het opstellen van een onderzoeksplan, de dataverzameling, de dataverwerking en de rapportage.

### 2. Vraagstelling, doelstelling en deel-onderzoeksvragen

De eerste stap binnen het kwalitatief onderzoeksproces is het bepalen van de onderzoeksvraag. De onderzoeksvraag is hier:

‘Hoe kunnen we de ouders betrekken via school om leerlingen meer te laten bewegen en minder lang stil te laten zitten?’

Deze onderzoeksvraag heeft als doelstelling om inzicht te krijgen in de determinanten van gedrag en omgeving die er op de specifieke school van de interventie zou moeten worden ingespeeld en welke noden er zijn op de school.

De deelvragen van deze onderzoeksvraag zijn:

- Welke determinanten hebben bij ouders een invloed op sedentair gedrag van de jongere?
- Hoe kunnen ouders via school betrokken worden en hen mee laten participeren om het sedentair gedrag bij hun kind te verminderen?
- Hoe ervaren de ouders momenteel de participatie en communicatie van de school?
- Welke invloed denken ouders te hebben op hun kinderen?
- Welke noden zijn er volgens de ouders?

### 3. Onderzoeksplan en dataverzameling

#### *Methode*

Binnen het praktijkgericht onderzoek wordt gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews als methode. Hierbij wordt een topiclijst opgesteld en enkele voorbeeldvragen per topic. De vragen hebben geen vaste volgorde. De topiclijst voor de interviews is terug te vinden onder 'bijlage 1'. Het is belangrijk om tijdens het interview goed door te vragen en voorbeelden te vragen om rijke data te verkrijgen. Per topic werd wel een beginvraag op gesteld. Bij de voorbeeldvragen werden de vragen die zeker gesteld moeten worden in het vet geplaatst.

De ouders werden gecontacteerd door een mail die via de directeur verspreid werd. Daarnaast werd ook een flyer via mail en op papier verspreid onder alle leerlingen. De flyer is terug te vinden onder 'bijlage 3'. De interviews zouden wegens de Covid-19 situatie online doorgaan via een videocall. Het tijdstip en de datum voor de interviews wordt in samenspraak met de participant vastgelegd. De respondenten hebben zich vrijwillig aangeboden om deel te nemen aan het onderzoek.

Door beperkte respons op de bevraging online werd ook nog de mogelijkheid gegeven aan ouders om via een online form te antwoorden op de open vragen.

#### *Ethisch handelen*

Vooraf aan de interviews dienen de ouders ook een toestemmingsverklaring te ondertekenen, namelijk de 'Informed consent'. Deze is terug te vinden onder 'bijlage 2'. Na het bekijken van deze documenten konden de ouders nog bepalen of ze al dan niet willen meedoen aan het kwalitatief onderzoek. Ze hebben het recht om op elk moment hun deelname te beëindigen. Bij het onderzoek worden de gegevens vertrouwelijk verwerkt. Hierdoor krijgt elke respondent een nummer toegekend.

De ouders worden uitgenodigd voor een individueel online interview. Als onderzoeker stel je jezelf flexibel op en pas je je aan naar de noden van de geïnterviewde. De flexibiliteit was belangrijk aangezien de COVID 19 situatie waarin dit onderzoek werd uitgevoerd.

#### *Steekproef*

De data zal worden verzameld a.d.h.v. semigestructureerde interviews bij de ouders van leerlingen op de school. Bij kwalitatief onderzoek is de steekproef het resultaat van doelgerichte selectie. Het doel is om in de participanten een mix te hebben van moeders, vaders van leerlingen uit verschillende opleidingen en studie jaren. Een rijke mix van participanten is gewenst. Het is belangrijk dat het gaat om ouders van leerlingen van de Middenschool in Bredene.

#### 4. Analyse van de verkregen data

Aan het onderzoek hebben 5 ouders meegewerkt. Er werden 3 ouders bevestigd via videocall en 2 ouders via het online forum. De gegevens van de respondenten worden anoniem verwerkt, elke respondent wordt benoemd met een nummer.

Overzicht respondenten:

<i>Respondent</i>	<i>Relatie tot het kind</i>	<i>Geslacht kind</i>	<i>Leeftijd kind</i>	<i>Opleiding kind</i>	<i>Jaar kind</i>	<i>Klas kind</i>
1	Moeder	Mannelijk	12	Talentverkenning	1 <sup>ste</sup> jaar	1AB
2	Moeder	Vrouwelijk	13	STEM	2 <sup>de</sup> jaar	2ASW
3	Moeder	Mannelijk	12	STEM	2 <sup>e</sup> jaar	2AA
4	Vader	Mannelijk	/	/	2 <sup>e</sup> jaar	2ASTG
5	Grootmoeder	Vrouwelijk	/	/	1 <sup>e</sup> jaar	1AA

*Tabel 2: Overzicht respondenten praktijkgericht onderzoek*

In de dataverwerking werden eerst de transcripten uitgeschreven. Nadien werden de verzamelde data geordend aan de hand van fragmenteren en schrappen. Als volgt werd de data verwerkt en geanalyseerd. Hierbij werd er gebruik gemaakt van open, axiaal en selectief coderen.

##### 4.1. Open coderen

Open coderen is de eerste stap. Bij open coderen worden alle transcripten nagelezen en opgedeeld in fragmenten. Open coderen resulteert in een lijst met codes (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Om het overzicht in dit onderzoek te behouden, werden de codes van het open coderen geplaatst onder 'bijlage 4'.

##### *Toelichting open coderen*

Voor de eerste fase van het in open coderen werd de data overlopen en werd beslist welke informatie nuttig was en wat niet. De niet relevante data werden geschrapt. De overgebleven data werden gecodeerd.

#### 4.2. Axiaal coderen

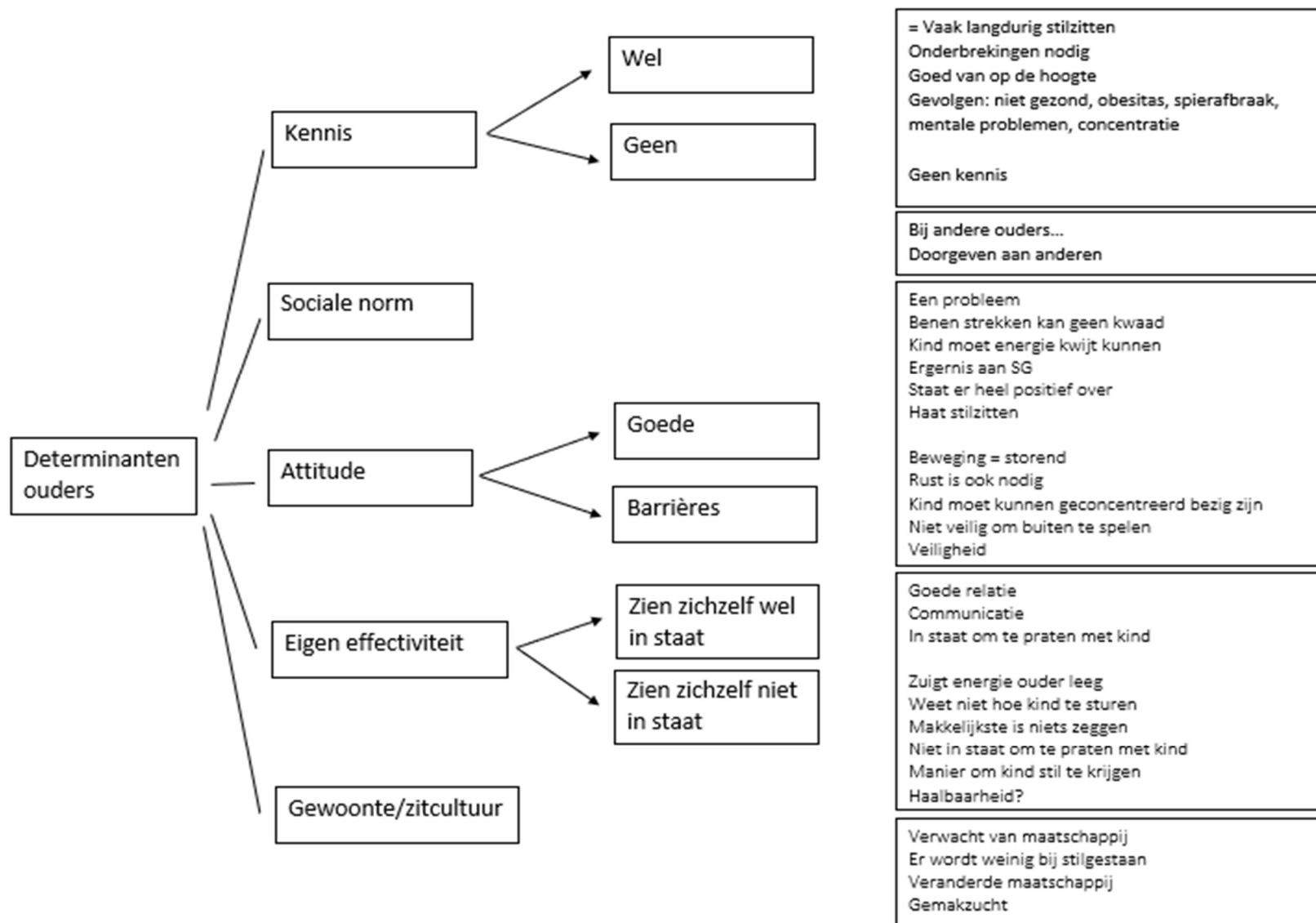
De volgende stap is axiaal coderen. In deze fase worden codes uit de open codering geordend. Deze fase dient als brugfunctie tussen open en selectief coderen en resulteert in een lijst met categorieën (Boeije & Bleijenbergh, 2019). De tabel met categorieën werd geplaatst onder 'bijlage 5'.

##### *Toelichting axiaal coderen*

Voor het axiaal coderen werden de codes uit de eerste fase overlopen en onderverdeeld in verschillende categorieën. Zaken die meerdere malen voorkwamen werden één keer onder een categorie geplaatst. Codes die op hetzelfde neerkwamen werden onder 1 begrip geplaatst. Bij de categorie determinanten werden subcategorieën toegevoegd.

#### 4.3. Selectief coderen

De laatste vorm van coderen is selectief coderen (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Om selectief te coderen werd nagedacht over wat voor dit onderzoek de beste manier is. De determinanten die aan bod kwamen in het onderzoek worden via een visuele voorstelling weergegeven. Daarna worden de categorieën verder beschreven in de rapportage.



Figuur 5: Selectief coderen visualisatie determinanten

### *Rapportage/ toelichting selectief coderen*

In dit onderdeel worden de resultaten van het onderzoek besproken. Hierbij wordt ook gebruik gemaakt van enkele citaten van de respondenten. Doordat een kwalitatief onderzoek werd uitgevoerd, zijn de resultaten beschrijvend van aard.

De eerste deelonderzoeksvraag binnen dit onderzoek was:

“Welke determinanten hebben bij ouders een invloed op sedentair gedrag van de jongere?”

Binnen het coderen werden de verschillende determinanten in subcategorieën onderverdeeld. De determinanten van ouders die aan bod kwamen waren kennis, sociale norm, attitude, eigen effectiviteit en gewoonte. Opvallend was dat er verschillen waren tussen de respondenten. Zo gaven enkelen aan geen kennis te hebben over sedentair gedrag en anderen wisten er dan weer heel veel van. Dit was tevens ook zo bij de determinant attitude. De respondenten die via videocall bevestigd werden spraken telkens ook over hoe ze denken dat het bij andere gezinnen verloopt. De norm die ze ervaren uit de mensen in hun omgeving heeft duidelijk ook een invloed. Bij de eerste 3 respondenten kwam de maatschappelijke verwachting om lang stil te zitten ook aan bod. Daarbij kan de link worden gelegd met de heersende zitcultuur. De determinanten werden visueel voorgesteld in ‘figuur 2’.

“Ik weet bij sommige kennissen en vrienden dat dit problematisch is.” (Respondent 3)

“Ik vind toch wel dat je zou moeten tenminste een uur of 50 minuten geconcentreerd bezig zijn met iets.” (Respondent 2)

De volgende deelonderzoeksvraag was:

“Hoe kunnen ouders via school betrokken worden en hen mee laten participeren om het sedentair gedrag bij hun kind te verminderen?”

Ouders gaven aan dat er verschillende manieren waren waarop de school nu communiceerde zoals een brief, mail, smartschool, sociale media en telefonisch. De ouders die ik via videocall bevestigd heb, waren gemotiveerd om betrokken te worden in een project rond sedentair gedrag. De mogelijkheden die ze aanhaalden waren via een infoavond en een folder. Echter waren dit ouders die al geïnteresseerd zijn in het onderwerp. Het zal belangrijk zijn om ook bewust te zijn dat er ouders zijn die geen interesse hebben om bijvoorbeeld naar een infoavond te komen en ook hen te bereiken.

Derde onderzoeksvraag:

“Hoe ervaren de ouders momenteel de participatie en communicatie van de school?”

In de gesprekken werd gevraagd naar de ervaringen met de school. Alle ouders waren hier zeer positief over. De respondenten gaven aan dat de school op vlak van communicatie zeer goed scoort en er een zeer bereikbaar schoolteam is.



“Voor mij zal het moeilijk worden voor een school te vinden die een klein beetje, een klein beetje evenaart. Laat ons zeggen als ze aan de tippen van hun hielen zitten, zal ik blij zijn.”  
(Respondent 2)

“Welke invloed denken ouders te hebben op hun kinderen?”

Deze onderzoeksvraag kan o.a. worden gekoppeld aan de determinant eigen effectiviteit. Hierbij gaven enkele ouders aan zichzelf niet in staat te zien om tegen hun kind te communiceren over sedentair gedrag. Dit enerzijds doordat ze de haalbaarheid van het gewenste gedrag in twijfel trekken, dat het energie vergt, alsook dat ze niet weten hoe ze hun kind moeten sturen. De respondenten gaven echter wel aan dat er een goede relatie was tussen hunzelf en hun kinderen. Tijdens het online interview gaven de moeders ook aan dat ze altijd een goede communicatie nastreven.

De laatste deelonderzoeksvraag luidt:

“Welke noden zijn er volgens de ouders?”

Tijdens enkele interviews kwam naar voor dat de ouders nood hadden aan praktische tips om hun kind te begeleiden of aan te spreken over hun sedentair gedrag. Daarnaast gaven ouders ook aan dat kennis nodig is bij ouders. De personen die persoonlijk bevestigd gaven aan dat ze zelf wel bewust waren van het onderwerp, maar dat ze bij hun omgeving soms andere scenario's zien. Bewustwording stimuleren werd ook aangehaald.

Bij de bevragingen bleek dat de kinderen vaak sedentair zijn bij het gebruik van technologie/multimedia zoals gamen, tv kijken, gsm-gebruik etc. Dit bleek ook uit de literatuurstudie en staat centraal bij de nieuwe aanbevelingen van de WHO over sedentair gedrag bij jongeren. Andere momenten waarop de kinderen van de bevestigde ouders sedentair waren was op het openbaar vervoer, tijdens het maken van huiswerk, bij gezelschapspelen en tijdens het knutselen.

Gezien de ouders een voorbeeldfunctie kunnen zijn voor de leerlingen, was het relevant om in dit onderzoek na te gaan hoe hun sedentair gedrag is. De ouders die bevestigd waren, gaven aan zelf wel voldoende niet sedentaire activiteiten doen. Ook de job die ouders hebben heeft hierop een invloed. Daarbij gaf één ouder aan dat ze voor haar werk soms uren geconcentreerd bezig is voor haar werk en hierbij sedentair is. Enkele respondenten gaven aan dat ze wel denken dat ouders een voorbeeldfunctie zijn voor hun kinderen.

## 5. Discussie onderzoek

### *Betrouwbaarheid en validiteit*

Onderzoekers in kwalitatief onderzoek maken zelf deel uit van het meetinstrument. De gegevens worden verzameld via interviews, hierbij is er altijd sprake van interpretatie, individuele interviewstijl en keuze voor diepgang bij de onderzoeker. Daarnaast hebben onderzoekers een grote rol in het selecteren en ordenen van de gegevens. Om de validiteit van de gegevens te vergroten werd er telkens een toelichting geschreven over de stappen bij het coderen. Daarnaast werden de verschillende stappen meermaals herhaald om zo betrouwbare resultaten te bekomen (Boeije & Bleijenbergh, 2019).

### *Kritische bedenkingen*

De eerste en wezenlijk grootste beperking van dit onderzoek is de beperkte reactie voor participatie. Er werden allerlei manieren gebruikt om respondenten aan te werven. Door geringe respons kan een vervolgonderzoek worden aangeraden. Dit onderzoek spitste zich toe enkel op ouders van leerlingen uit de Middenschool in Bredene. De ouders hebben zich op vrijwillige basis aangemeld om mee te doen aan dit onderzoek. Enkele ouders gaven aan reeds interesse te hebben voor het onderzoek. Dit kan erop wijzen dat ik vooral ouders bereikt heb die al over het onderwerp gehoord hadden of hier reeds mee bezig waren. Om een resultaat te krijgen die beter te generaliseren is, dient echter een grotere groep bevestigd te worden. Het onderzoek heeft echter wel meer inzichten verworven in de determinanten van ouders.

Daarnaast viel op dat de kinderen van de respondenten die via videocall werden bevestigd een specifieke zorgvraag hadden. De directeur van de school gaf echter aan dat er weinig leerlingen met een specifieke zorgvraag zijn in de school. Enkele kinderen van de bevestigde personen hadden de diagnose ADHD. Volgens de ouders was dit ook een reden waarom hun kind juist niet vaak sedentair gedrag stelt.

Een derde en laatste kritische bedenking binnen het onderzoek is de diepgang bij de bevestiging in het online forum. Hier kon niet worden doorgevraagd en werden ook enkel korte antwoorden gegeven.

### 1.2.5 Formuleren van de gewenste interventiedoelstellingen

Op basis van de bestaande literatuur en het praktijkgericht onderzoek werd volgende hoofd-interventiedoelstelling opgesteld:

Het doel is om ouders van leerlingen uit de Middenschool in Bredene te bereiken om via hen het doorbreken en verminderen van sedentair gedrag van hun kind te stimuleren.

Subdoelstelling:

De WHO heeft als richtlijn dat 'elke stap telt'. De aanbeveling voor sedentair gedrag bij 5- tot 17-jarigen zegt dat kinderen en adolescenten de tijd die ze sedentair spenderen dienen te limiteren, vooral de hoeveelheid recreatieve schermtijd (World Health Organization, 2020).

## 1.3 Stap 2: Programmadoelen

### 1.3.1 Inleiding

Op het einde van stap 1 werd een algemene doelstelling geformuleerd. In stap 2 binnen IMP wordt deze doelstelling verder uitgediept. Na de eerste stap is er een duidelijk beeld over het gezondheidsprobleem, het gedrag en de determinanten voor het gedrag. In stap 2 worden duidelijke programmadoelen vooropgesteld.

### 1.3.2 Einddoelen voor gedrag en omgeving

Einddoel gedrag individu:

Leerlingen stellen minder sedentair gedrag en onderbreken dit vaker.

Einddoel omgeving:

Ouders motiveren de jongere om minder sedentair te zijn en hun zitgedrag te onderbreken.

### 1.3.3 Specifieke gedragsdoelen

Individu:

P.O.1.: De jongere beslist om minder stil te zitten.

P.O.2.: De jongere zit minder lang stil.

P.O.3.: De jongere onderbreekt zijn/haar sedentair gedrag.

Omgeving:

P.O.4.: De ouder beslist om over sedentair gedrag met de jongere te praten.

P.O.5.: De ouder maakt afspraken met de jongere over sedentair gedrag.

P.O.6.: De ouder bespreekt het aanpakken van sedentair gedrag met andere ouders.

### 1.3.4 Veranderbare en belangrijke determinanten

De selectie van de determinanten gebeurde op basis van literatuur en het praktijkgericht onderzoek. Hiervoor werden zowel de determinanten van de jongeren als de determinanten van de ouders bekeken op basis van de veranderbaarheid en belangrijkheid. De determinanten werden a.d.h.v. de literatuurstudie en het onderzoek geselecteerd.

#### Determinanten jongere

Determinant	Veranderbaarheid	Belangrijkheid
Kennis	+++	++
Risicoperceptie	+	++
Attitude	++	++
Zelf-effectiviteit	++	+
Sociale norm, subjectieve norm en sociale druk	+	+++
Gewoonte	+	+++

Tabel 3: Determinanten jongere (veranderbaarheid en belangrijkheid)

#### Toelichting veranderbaarheid en belangrijkheid determinanten jongeren

Uit literatuur blijkt dat kennis een belangrijke determinant is bij het werken aan sedentair gedrag. Kennis is een eerste determinant waaraan gewerkt moet worden. Wanneer jongeren slechts weinig of geen kennis hebben, weten ze eveneens niet wat de gevolgen zijn, wat de richtlijnen zijn etc. Zo kunnen ze ook niet weten of ze eventuele risico's lopen. De attitude van jongeren is evenzeer een belangrijke determinant om aan te werken. Echter is duidelijk dat het niet eenvoudig is om de attitude over sedentair gedrag te veranderen aangezien sedentair gedrag soms wordt gelinkt aan positieve gebeurtenissen.

Een heel belangrijke determinant is de ervaren subjectieve/sociale norm en de sociale druk bij jongeren. Groepsdruk komt bij jongeren vaak aan bod. Het is gewenst om veel jongeren te bereiken die een positieve attitude creëren of hebben over het onderbreken en verminderen van sedentair gedrag om zo de groep te beïnvloeden. Gewoontegedrag aanpakken is niet eenvoudig, maar wel heel belangrijk. Sedentair gedrag is een gewoontegedrag. Een nieuwe gewoonte dient te worden aangeleerd.

## Determinanten ouders

Determinant	Veranderbaarheid	Belangrijkheid
Kennis	++	+++
Sociale norm	+	++
Attitude	+	+
Zelf-effectiviteit	+	++
Gewoonte	+	+++

Tabel 4: Determinanten ouders (veranderbaarheid en belangrijkheid)

### *Toelichting veranderbaarheid en belangrijkheid determinanten ouders*

In de literatuur wordt veel aandacht gegeven aan de sociaal-culturele determinanten van de omgeving. Dit vooral omdat er een zitcultuur heerst in de maatschappij. Het is een complex gegeven om sociale-culturele omgeving en normen te gaan veranderen, daarentegen wel heel nodig.

Kennis is altijd een belangrijke determinant waar eerst op dient te worden ingezet. Uit het onderzoek bleek dat niet elke ouder evenveel kennis had over het onderwerp. Daarnaast heeft elke ouder ook een andere attitude over sedentair gedrag. Deze determinant is moeilijker om op in te zetten aangezien elke ouder zijn eigen waarden en normen heeft.

De sociale norm is ook bij ouders invloedrijk. Uit het onderzoek bleek dat ouders zichzelf ook gingen vergelijken met andere ouders. Gewoonte is zeer hoog in relevantie. Echter vaak moeilijker om te veranderen. Ook zelf-effectiviteit is belangrijk. Door het aanleren van nieuwe vaardigheden, kunnen personen zichzelf in staat zien om te veranderen en de geleerde info gebruiken.

De veranderbaarheid van determinanten van ouders is vaak minder dan bij de jongeren. Jongeren zijn nog hun eigen identiteit aan het creëren en zijn nog hun eigen waarden en normen aan het zoeken. Echter kan er worden gesteld dat het van belang is om op iedere determinant in te werken.

### 1.3.5 Matrix van specifieke veranderdoelen

Om deze specifieke veranderdoelen aan de hand van de P.O.'s in kaart te brengen, wordt elke PO aan een determinant gekoppeld door middel van C.O.'s (Change Objectives). De matrix voor omgeving werd specifiek gemaakt voor een deel van de sociale omgeving van het kind nl. de ouders (Brug, van Assema, & Lechner, 2017).

## Matrix voor gedrag

Performance Objectives	Kennis	Risicoperceptie	Attitude	Zelf-effectiviteit	Sociale norm, subjectieve norm en sociale druk	Gewoonte/bewustzijn
<i>P.O.1.: De jongere beslist om minder stil te zitten.</i>	C.O.1.1.: De jongere kent de richtlijn voor sedentair gedrag.	C.O.1.2.: De jongere kan inschatten in welke mate hij/zij risico loopt op de gevolgen van sedentair gedrag.	C.O.1.3.: De jongere vindt het belangrijk om sedentair gedrag te beperken en onderbreken.	C.O.1.4.: De jongere ziet zichzelf in staat om te beslissen om zijn/haar sedentair gedrag te beperken en onderbreken.	C.O.1.5.: De jongere erkent dat andere jongeren sedentair gedrag beperken en onderbreken.	C.O.1.6.: De jongere is zich bewust over de gewoonte om sedentair gedrag te stellen.
<i>P.O.2.: De jongere zit minder lang stil.</i>	C.O.2.1.: De jongere kent mogelijkheden om zittend gedrag te beperken. C.O.2.2.: De jongere kent voordelen van het beperken van sedentair gedrag.		C.O.2.3.: De jongere staat positief tegenover het beperken van sedentair gedrag.	C.O.2.4.: De jongere ziet zichzelf in staat om zijn/haar sedentair gedrag te beperken.		
<i>P.O.3.: De jongere onderbreekt zijn/haar sedentair gedrag.</i>	C.O.3.1.: De jongere kent alternatieven om zittend gedrag te onderbreken. C.O.3.2.: De jongere kent voordelen van het onderbreken van sedentair gedrag.		C.O.3.3.: De jongere staat positief tegenover het onderbreken van sedentair gedrag.	C.O.3.4.: De jongere ziet zichzelf in staat om zijn/haar sedentair gedrag te onderbreken.		

Tabel 5: Matrix voor gedrag jongeren

### Matrix voor omgeving: ouders

Performance Objectives	Kennis	Sociale norm	Attitude	Zelf-effectiviteit	Gewoonte/ bewustzijn
<i>P.O.4.: De ouder beslist om over sedentair gedrag met de jongere te praten.</i>	C.O.4.1.: De ouder weet wat sedentair gedrag is. C.O.4.2.: De ouder kent de gevolgen van sedentair gedrag.	C.O.4.3.: De ouder erkent dat andere ouders praten met hun jongere over sedentair gedrag.	C.O.4.4.: De ouder staat positief tegenover het aanpakken van sedentair gedrag bij de jongere.	C.O.4.5.: De ouder ziet zichzelf in staat om met de jongere te praten over hun sedentair gedrag.	C.O.4.6.: De ouder is zich bewust over de gewoonte om sedentair gedrag te stellen.
<i>P.O.5.: De ouder maakt afspraken met de jongere over sedentair gedrag.</i>	C.O.5.1.: De ouder weet hoe hij/zij afspraken kan maken over sedentair gedrag.	C.O.5.2.: De ouder erkent dat andere ouders afspraken maken over sedentair gedrag.	C.O.5.3.: De ouder staat positief tegenover het bespreken van sedentair gedrag met de jongere.	C.O.5.4.: De ouder ziet zichzelf in staat om afspraken te maken met de jongere over sedentair gedrag.	C.O.5.5.: De ouder is zich bewust dat de gewoonte doorbroken kan worden met afspraken.
<i>P.O.6.: De ouder bespreekt het aanpakken van sedentair gedrag met andere ouders.</i>	C.O.6.1.: De ouder weet welke mogelijkheden er zijn om sedentair gedrag aan te pakken bij de jongere.	C.O.6.2.: De ouder erkent dat andere ouders elkaar aanmoedigen tot het beperken en doorbreken van sedentair gedrag.	C.O.6.3.: De ouder staat positief tegenover het bespreken van aanpakken van sedentair gedrag met andere ouders.	C.O.6.4.: De ouder ziet zichzelf in staat om sedentair gedrag met anderen te bespreken.	

Tabel 6: Matrix voor omgeving: ouders



## 1.4 Stap 3: Programmaontwerp

### 1.4.1 Inleiding

Deze stap binnen deze GBP richt zich op het selecteren van theoretische modellen, methodieken en technieken die gekoppeld zijn aan de determinanten. In deze stap is het belangrijk dat er eerst wordt gekeken naar alle mogelijke methodieken en technieken. Daarna worden de technieken geselecteerd die aangepast zijn aan de doelgroep. Voor dit deel werd gebruik gemaakt van het boek gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering (Brug, van Assema, & Lechner, 2017). De veranderdoelen werden eerst geclusterd per determinant. Daaropvolgend werden alle theorieën, methodieken en technieken beschreven. De laatste stap is de keuze tussen de verschillende methodieken. Hierbij selecteerde ik maximum twee technieken per determinant.

### 1.4.2 Theoretische methodieken en technieken bij de determinanten en veranderdoelen

#### 1.4.2.1 Jongeren

<b>Kennis</b>		
C.O.1.1.: De jongere kent de richtlijn voor sedentair gedrag.		
C.O.2.1.: De jongere kent mogelijkheden om zittend gedrag te beperken.		
C.O.2.2.: De jongere kent voordelen van het beperken van sedentair gedrag.		
C.O.3.1.: De jongere kent mogelijkheden om zittend gedrag te onderbreken.		
C.O.3.2.: De jongere kent voordelen van het onderbreken van sedentair gedrag.		
Theorie	Methodiek	Techniek
Sociaal cognitieve theorie	Persuasive communication method	Documentaires, foto's, folders met een duidelijke boodschap
<b>Theory of planned behaviour</b>	<b>Actieve informatie</b>	<b>Concrete data of informatie aanbieden en/of concrete data of meningen aanbieden van anderen</b>
Theories of information processing	Chunking	Opvallende posters, muziek met stimulerende teksten
<b>Theories of information processing</b>	<b>Beelden gebruiken</b>	<b>Op folders, posters, affiches, een bepaald symbool plaatsen die iedereen kent</b>
Overredende communicatie	Argumenteren	Bv. Forum, groepsdiscussie, rollenspel...

Tabel 7: Koppeling theorieën, methodieken en technieken kennis

*Beargumentering keuze:*

Voor het bevorderen van de determinant kennis wordt gebruik gemaakt van de Theory of planned behaviour, een theorie die zich richt op het geven van actieve informatie. Hierbij is het belangrijk dat er positieve ondersteuning aanwezig dient te zijn in de omgeving. Vandaar dient rekening gehouden te worden bij het produceren van de interventie. De techniek die bij deze gebruikt zal worden is het aanbieden van concrete informatie alsook meningen van anderen. De manier van overdracht zal worden afgestemd op de doelgroep.

Daarnaast wordt ook de methodiek beelden gebruiken gebruikt. Deze methodiek baseert zich op de theorie van information processing. In de interventie zullen ook verschillende beelden gebruikt worden. Bijvoorbeeld kan de beweegdriehoek, foto's... verwerkt worden. Dit kan onder andere in een affiche.

<b>Risicoperceptie</b>		
C.O.1.2.: De jongere kan inschatten in welke mate hij/zij risico loopt op de gevolgen van sedentair gedrag.		
Theorie	Methodiek	Techniek
Protection motivation theory	Fear arousal	Gebruik van afschrikkende beelden, real-life effecten laten ervaren, confrontatie met anderen die ziek zijn geworden door gedrag
<b>Risicoperceptie</b>	<b>Scenario-informatie</b>	<b>Ervaringsverhaal, zelf verhalen bedenken</b>

*Tabel 8: Koppeling theorieën, methodieken en technieken risicoperceptie*

*Beargumentering keuze:*

Voor het behalen van de C.O. gekoppeld aan de determinant risicoperceptie zal de methodiek scenario-informatie benut worden. Hierbij is het belangrijk dat er wordt gewerkt in een veilige omgeving. Deze techniek is mogelijk omdat het gaat over een onderwerp die normaal geen extreme emotionele gevoelens teweegbrengt. Er kan een ervaring worden gedeeld van een leerling omtrent de gevolgen van sedentair gedrag.

<b>Attitude</b>		
C.O.1.3.: De jongere vindt het belangrijk om sedentair gedrag te beperken en onderbreken.		
C.O.2.3.: De jongere staat positief tegenover het beperken van sedentair gedrag.		
C.O.3.3.: De jongere staat positief tegenover het onderbreken van sedentair gedrag.		
Theorie	Methodiek	Techniek
<b>Elaboration likelihood theory</b>	<b>Persuasive communication method</b>	<b>Documentaires, foto's, folders met een duidelijke boodschap</b>
Sociaal-cognitieve theorie	Modeling	Getuigenissen van anderen, visuele beelden met bekende rolmodellen, videoboodschappen
Theorie of reasoned action	Geanticiperde spijt	Een vraag laten beantwoorden hoe men zich zou voelen (forum, workshop, brainstorm, moodboard)
Trans-theoretisch model	Zelf herevaluatie	Zichzelf laten vergelijken met anderen

Tabel 9: Koppeling theorieën, methodieken en technieken attitude

*Beargumentering keuze:*

Voor het behalen van de determinant attitude wordt gebruik gemaakt van de methodiek persuasive communication method op basis van de elaboration likelihood theory. Dit met de bedoeling om een duidelijke boodschap te geven. Om die boodschap duidelijk te maken, is het cruciaal dat de boodschap specifiek wordt afgestemd op de doelgroep.

<b>Zelf-effectiviteit</b>		
C.O.1.4.: De jongere ziet zichzelf in staat om te beslissen om zijn/haar sedentair gedrag te beperken en onderbreken.		
C.O.2.4.: De jongere ziet zichzelf in staat om zijn/haar sedentair gedrag te beperken.		
C.O.3.4.: De jongere ziet zichzelf in staat om zijn/haar sedentair gedrag te onderbreken.		
Theorie	Methodiek	Techniek
<b>Theory of planned behaviour</b>	<b>Begeleide oefeningen</b>	<b>Voortonen van vaardigheden (workshops, video's)</b>
Theory of self-regulation	Self-monitoring	Bijhouden van dagboek, blog, applicatie
<b>Goalsetting theory</b>	<b>Goal setting</b>	<b>Stappenplan (dagboek, blog)</b>

Tabel 10: Koppeling theorieën, methodieken en technieken zelf-effectiviteit

#### *Beargumentering keuze:*

Voor het beïnvloeden van de determinant zelf-effectiviteit blijkt de theory of planned behaviour en de goalsetting theory zeer relevant. Het komt erop neer dat vaardigheden kunnen voorvertoond worden om sedentair gedrag te doorbreken of te beperken. Bovendien is het mogelijk dat leerlingen een stappenplan invullen die hen helpt om te werken aan hun sedentair gedrag.

<b>Sociale norm, subjectieve norm en sociale druk</b>		
C.O.1.5.: De jongere erkent dat andere jongeren sedentair gedrag beperken en onderbreken.		
Theorie	Methodiek	Techniek
<b>Sociaal-cognitieve theorie</b>	<b>Modeling</b>	<b>Getuigenissen van anderen, visuele beelden met bekende rolmodellen, videoboodschappen</b>
Theory of planned behaviour	Actieve informatie	Concrete data of informatie aanbieden en/of concrete data of meningen aanbieden van anderen (forum, getuigenissen, workshop)

Tabel 11: Koppeling theorieën, methodieken en technieken sociale norm, subjectieve norm en sociale druk

#### *Beargumentering keuze:*

Voor het behalen van de C.O.'s gekoppeld aan de determinant sociale norm, subjectieve norm en sociale druk wordt gebruikt gemaakt van de methodiek modeling. Deze methodiek is op basis van de sociaal-cognitieve theorie. Belangrijk hierbij is dat de doelgroep zich moet kunnen identificeren met de anderen. De persoon die het correcte gedrag aantoont dient te worden afgestemd op de doelgroep.

<b>Gewoonte/ bewustzijn</b>		
C.O.1.6.: De jongere is zich bewust over de gewoonte om sedentair gedrag te stellen.		
Theorie	Methodiek	Techniek
Theory of self-regulation	Bewustwording van gewoontegedrag/ self-monitoring	Geven van reminders, herinneringen, op cruciale punten vb. deurstickers, bijhouden dagboek
Trans-theoretisch model	Zelf her-evaluatie	Zichzelf laten vergelijken met anderen
Protection Motivation Theory	Fear arousal	Gebruik van afschrikkende beelden, real-life effecten laten ervaren, confrontatie met anderen die ziek zijn geworden door gedrag
<b>Sociaalcognitieve theorie</b>	<b>Versterking</b>	<b>Positieve bekrachtiging, complementen geven bij positief gedrag</b>

Tabel 12: Koppeling theorieën, methodieken en technieken gewoonte/ bewustzijn

*Beargumentering keuze:*

Voor de determinant gewoonte wordt geopteerd voor de sociaalcognitieve theorie. De methodiek bij deze theorie is versterking. Om een duurzame gedragsverandering mogelijk te maken, is het van belang om personen positieve bekrachtiging te geven en te complimenteren wanneer ze het correcte gedrag stellen.

### 1.4.2.2 Omgeving: ouders

<b>Kennis</b>		
C.O.4.1.: De ouder weet wat sedentair gedrag is.		
C.O.4.2.: De ouder kent de gevolgen van sedentair gedrag.		
C.O.5.1.: De ouder weet hoe hij/zij afspraken kan maken over sedentair gedrag.		
C.O.6.1.: De ouder weet welke mogelijkheden er zijn om sedentair gedrag aan te pakken bij de jongere.		
Theorie	Methodiek	Techniek
Elaboration Likelihood theory	Persuasive communication method	Documentaires, foto's, folders met een duidelijke boodschap
<b>Theory of planned behaviour</b>	<b>Actieve informatie</b>	<b>Concrete data of informatie aanbieden en/of concrete data of meningen aanbieden van anderen (forum, getuigenissen, workshop)</b>
Theory of Self-Regulation	Self-monitoring	Bijhouden van dagboek, blog, applicatie
Theories of information processing	Chunking	Opvallende posters, muziek met stimulerende teksten
<b>Theories of information processing</b>	<b>Beelden gebruiken</b>	<b>Op folders, posters, affiches, een bepaald symbool plaatsen die iedereen kent</b>
Overredende communicatie	Argumenteren	Bv. Forum, groepsdiscussie, rollenspel...

Tabel 13: Koppeling theorieën, methodieken en technieken kennis

#### *Beargumentering keuze:*

Om de ouders kennis te geven wordt gebruik gemaakt van de theory of planned behaviour met daarbij de methodiek het bieden van actieve informatie. De techniek hierbij is het geven van concrete data of informatie of meningen van anderen aanbieden. Dit kan via een bepaald forum.

Daarnaast wordt ook de methodiek beelden gebruiken gebruikt. Deze methodiek baseert zich op de theories of information processing. In de interventie zullen ook verschillende beelden gebruikt worden. Bijvoorbeeld kan de bewegdriehoek, foto's... verwerkt worden. Dit kan onder andere in een affiche.

<b>Sociale norm</b>		
C.O.4.3.: De ouder erkent dat andere ouders praten met hun jongere over sedentair gedrag.		
C.O.5.2.: De ouder erkent dat andere ouders afspraken maken over sedentair gedrag.		
C.O.6.2.: De ouder erkent dat andere ouders elkaar aanmoedigen tot het beperken en doorbreken van sedentair gedrag.		
Theorie	Methodiek	Techniek
<b>Sociaal-cognitieve theorie</b>	<b>Modeling</b>	<b>Getuigenissen van anderen, visuele beelden met bekende rolmodellen, videoboodschappen</b>
Theory of planned behaviour	Actieve informatie	Concrete data of informatie aanbieden en/of concrete data of meningen aanbieden van anderen (forum, getuigenissen, workshop)

Tabel 14: Koppeling theorieën, methodieken en technieken sociale norm

*Beargumentering keuze:*

Om te werken aan de determinant sociale norm zal gebruik gemaakt worden van de sociaal-cognitieve theorie. Dit door middel van modeling. Getuigenissen van anderen en/of videoboodschappen zijn bijvoorbeeld nuttige technieken.

<b>Attitude</b>		
C.O.4.4.: De ouder staat positief tegenover het aanpakken van sedentair gedrag bij de jongere.		
C.O.5.3.: De ouder staat positief tegenover het bespreken van sedentair gedrag met de jongere.		
C.O.6.3.: De ouder staat positief tegenover het bespreken van aanpakken van sedentair gedrag met andere ouders.		
Theorie	Methodiek	Techniek
<b>Sociaal-cognitieve theorie</b>	<b>Modeling</b>	<b>Documentaires, foto's, folders met een duidelijke boodschap</b>
Theory of reasoned action	Geanticiperde spijt	Een vraag laten beantwoorden over hoe men zich zou voelen (forum, workshop, brainstorm, moodboard)

Tabel 15: Koppeling theorieën, methodieken en technieken attitude

*Beargumentering keuze:*

Voor de determinant attitude wordt gebruik gemaakt van de methodiek modeling. Het is belangrijk om een duidelijke boodschap te geven. Daarom zal het nodig zijn om een pakkende titel te geven aan het project die aanslaat bij de doelgroep.

<b>Zelf-effectiviteit</b>		
C.O.4.5.: De ouder ziet zichzelf in staat om met de jongere te praten over hun sedentair gedrag.		
C.O.5.4.: De ouder ziet zichzelf in staat om afspraken te maken met de jongere over sedentair gedrag.		
C.O.6.4.: De ouder ziet zichzelf in staat om sedentair gedrag met anderen te bespreken.		
Theorie	Methodiek	Techniek
<b>Theorie of planned behaviour</b>	<b>Begeleide oefeningen</b>	<b>Voortonen van vaardigheden (workshops, video's)</b>
Theory of Self-Regulation	Goal Setting	Stappenplan (dagboek, blog)

Tabel 16: Koppeling theorieën, methodieken en technieken zelf-effectiviteit

*Beargumentering keuze:*

Voor het beïnvloeden van de determinant zelf-effectiviteit zal gebruik worden gemaakt van de theorie of planned behaviour. Deze methodiek is erop gericht om mensen oefeningen laten uitvoeren gekoppeld aan het positieve gedrag. Dit kan je doen door het voortonen van vaardigheden via o.a. video's.



<b>Gewoonte/ bewustzijn</b>		
C.O.4.6.: De ouder is zich bewust over de gewoonte om sedentair gedrag te stellen.		
C.O.5.5.: De ouder is zich bewust dat de gewoonte doorbroken kan worden met afspraken.		
Theorie	Methodiek	Techniek
Theory of self-regulation	Bewustwording van gewoontegedrag/ self-monitoring	Geven van reminders, herinneringen, op cruciale punten vb. deurstickers, bijhouden dagboek
Trans-theoretisch model	Zelf her-evaluatie	Zichzelf laten vergelijken met anderen
Protection Motivation Theory	Fear arousal	Gebruik van afschrikkende beelden, real-life effecten laten ervaren, confrontatie met anderen die ziek zijn geworden door gedrag
<b>Sociaalcognitieve theorie</b>	<b>Versterking</b>	<b>Positieve bekrachtiging, complementen geven bij positief gedrag</b>

Tabel 17: Koppeling theorieën, methodieken en technieken gewoonte/ bewustzijn

*Beargumentering keuze:*

Om gewoontegedrag te veranderen zal worden gebruik gemaakt van de methodiek versterking op basis van de sociaalcognitieve theorie. Bij deze methodiek zal gedrag van personen positief worden bekrachtigd. Dit kan evenzeer door personen uit de omgeving.

### 1.4.2.3 Sociaal-culturele omgeving

#### *Theorieën & methodieken voor het aanpakken van de sociale-culturele omgeving*

Er zijn 2 benaderingen om binnen de sociaal-culturele omgeving de perceptie van de sociale norm te beïnvloeden. De eerste benadering is het gebruik van massamedia. Deze methodiek dient ervoor te zorgen dat mensen denken dat het gewenste gedrag 'normaal' gedrag is. Bij deze methode worden vaak beroemdheden of rolmodellen ingezet. De techniek hierbij is het gebruik van mediakanalen zoals radio of televisie. Voorbeelden kunnen zijn grote campagnes, spotjes, korte filmbeelden... De tweede benadering is het mobiliseren en versterken van sociale netwerken. Dit is wederom een manier om sociale normen te beïnvloeden.

#### *Beargumentering keuze:*

Belangrijk in dit project zal de invloed zijn op de sociale-culturele omgeving van de jongere. Hier ligt ook de uitdaging van het project. Om deze uitdaging aan te gaan, zal gebruik worden gemaakt van de tweede benadering nl. het mobiliseren en versterken van sociale netwerken. Binnen die leeftijdscategorie hebben o.a. peers, maar ook ouders en leerkrachten een grote invloed.

## 2 Beroepsproduct

### 2.1 Stap 4: Programmaproductie

#### 2.1.1 Inleiding

Na de voorgaande stappen verkrijgen we een overzicht met technieken gebaseerd op de verschillende theoretische methodieken. Deze zijn gekoppeld aan de C.O.'s die men in de interventie wil aanpakken. Deze vierde stap binnen deze GBP richt zich op het samenvoegen van deze technieken tot één geheel.

Voor het uitwerken van een beroepsproduct is het zeer zinvol om de belangrijkste stakeholders ook samen te brengen om de gedragenheid, maar ook de effectiviteit van een interventie te waarborgen.

Hiervoor werden enkele overlegmomenten gepland. In een eerste fase werden programma-ideeën afgetoetst met beide promotoren. Daarnaast werd ook feedback gevraagd in een overleg met mijn externe promotor en ook de contactpersonen uit de school. Zowel de directeur van de school, als de leerkrachten LO werden betrokken bij het ontwerp van het beroepsproduct. Het was belangrijk een balans te vinden tussen de ideeën en de op theorie gebaseerde methodieken.

We besloten om te streven naar een project waarbij de vele omgevingsactoren bij jongeren (ouders, leerkrachten, peers...) bereikt zouden worden.

#### 2.1.2 Combineren van technieken in één geheel

Bij het ontwikkelen van een interventie is het belangrijk om een duidelijk plan te maken en de technieken op een logische manier te combineren. Daarnaast is het ook belangrijk dat een interventie moet worden aangepast aan de doelgroep. De personen die we willen bereiken moeten aandacht hebben voor de interventie.

Bij het ontwerp en in de structuur van een interventie die determinanten wil beïnvloeden, dient gekeken te worden naar de richtlijnen die rekening houden met de fases van gedragsverandering. Aangezien we ons richten naar een grote doelgroep, kan het zijn dat individuen zich in verschillende fases bevinden. De determinanten waar daarom eerst aan gewerkt moeten worden zijn kennis, risicoperceptie en attitude. Daarna kan er worden gewerkt aan eigen-effectiviteit en sociale norm. Hierna komt het behoud van een gedragsverandering en kan men tot slot spreken over het streven naar een gewoontegedrag (Prochaska & Diclemente, 1992). De volgorde van de determinanten wordt ook meegenomen bij het uitwerken van het beroepsproduct.

### 2.1.3 Omschrijving structuur en organisatie programma

In samenspraak werd gekozen om een week rond sedentair gedrag te organiseren. Via een kanaal worden verschillende opdrachten, info, tips, filmpjes en dergelijke verspreid rond het onderwerp. Zoals eerder vermeld, wordt gestreefd naar een project waarbij alle omgevingsfactoren betrokken zijn. Dit gebeurt door onderlinge interactie op het kanaal, maar ook mondelinge interactie.

#### **Omvang van de interventie**

De interventie wordt geïmplementeerd op de Middenschool Bredene. Dit bij alle leerlingen aangezien de school enkel een eerste graad middelbaar heeft. Het draaiboek kan later wel gebruikt worden door Vital Schools als voorbeeld of leidraad om ook andere scholen te begeleiden.

#### **Duur van de interventie**

Het project zelf duurt één week. Echter dienen er vooraf aan de week enkele voorbereidingen worden gedaan. Er zijn belangrijke aandachtspunten die moeten meegenomen worden.

- De leerlingen en ouders moeten reeds op voorhand een aankondiging krijgen over de week. Dit via een mededeling en ook via een affiche.
- De leerkrachten LO kunnen op voorhand een les geven over de beweegdriehoek en sedentair gedrag.
- Ook de leerkrachten moeten op de hoogte zijn van de verschillende acties en hun rol in bij de acties.

#### **Thema van de interventie**

'*Ēftjegatup!*' is de naam van de interventie. Deze interventie zet in op het onderbreken en verminderen van sedentair gedrag bij jongeren. Dit door de verschillende sociale omgevingsfactoren te betrekken.

#### **Kanalen en verspreidingsmiddelen**

Vooraf aan de interventie worden aankondigingen gestuurd naar de leerlingen en leerkrachten. Alsook wordt een affiche ontwikkeld die wordt verspreid op de school. De directeur en de leerkrachten LO hebben een belangrijke rol in het informeren, engageren en motiveren van leerlingen en andere leerkrachten.

De kanalen waarop de info, acties, filmpjes worden verspreid zijn Facebook, Instagram en TikTok. De school heeft reeds een pagina op deze kanalen.

## 2.1.4 Ontwerpen en overzicht van het materiaal

In dit onderdeel wordt beschreven hoe concrete materialen ontwikkeld zullen worden. De materialen die ontwikkeld moeten worden voor dit project zijn een affiche als promo voor het project en ook een programmadraaiboek waarin alle verschillende onderdelen uitgebreid omschreven zijn. Hiervoor worden ook de kosten in kaart gebracht voor de promo en het programmamateriaal. Het draaiboek dient als tool om de interventie te kunnen implementeren. In het programma worden materialen gebruikt die reeds geproduceerd en beschikbaar zijn op de site van Gezond Leven, Vital Schools etc.

### Ontwikkeling van een affiche als promo:

<b>Scope</b>	Het doel is om een affiche te hebben die de aandacht trekt van de leerlingen, ouders en leerkrachten waardoor ze geïnformeerd zijn over de week rond sedentair gedrag.
<b>Sequentie</b>	De affiche wordt uitgehangen en verspreid via sociale media een week voor de week zelf plaats vindt.
<b>Thema</b>	Het aankondigen van de week rond sedentair gedrag.
<b>Materiaal</b>	Voor de affiches betreft dit een A3-formaat papier en afdrukinkt.
<b>Raming</b>	De benodigdheden om de affiches te ontwikkelen: <ul style="list-style-type: none"><li>- 30 bladeren A3 papier : €0,66 (123inkt.be)</li><li>- Inkt: geraamd op €5</li><li>- Online promo: gratis of evt. betalende promo indien gewenst</li></ul>

De affiche staat onder bijlage 6 op het einde van deze paper.

### Ontwikkeling van het programma in vorm van een draaiboek:

<b>Scope</b>	Het doel is om de acties in de week onder te brengen in een duidelijke structuur zodat alles berichten reeds op voorhand bedacht zijn.
<b>Sequentie</b>	Het draaiboek wordt gebruikt voor de voorbereiding en de implementatie van de week rond sedentair gedrag.
<b>Thema</b>	Het implementeren van de week rond sedentair gedrag.
<b>Materiaal</b>	Het draaiboek wordt digitaal bezorgd.
<b>Raming</b>	De benodigdheden om de opdrachtenkaarten te printen: <ul style="list-style-type: none"><li>- bladen A4 papier: €5,50 voor 500 bladen (123inkt.be)</li><li>- Inkt: geraamd op €5</li></ul>

Het draaiboek wordt in een apart document als bijlage toegevoegd aan deze paper.

## 2.1.5 Moodboard

Er werd vooraf aan het opmaken van het programmadraaiboek een moodboard gemaakt van bepaalde zaken die een belangrijke rol spelen in de interventie.

De logo's van de Middenschool Bredene en Vital Schools zijn uiteraard niet weg te denken in het moodboard.

Centraal op het moodboard staan personen die verbonden staan met elkaar. Dit is in het project een zeer belangrijk aspect aangezien we werken aan hoe de socio-culturele omgeving een invloed geeft op het gedrag van een persoon. Het doel is zowel de leerlingen als hun nabije netwerk bereiken.

De beweegdriehoek van Gezond Leven plaatste ik er ook bij. Sedentair gedrag is hiervan een onderdeel. Daarnaast is de website van Gezond Leven ook een bron die gebruikt werd in de literatuurstudie en gebruikt zal worden in de uitwerking van het programma voor o.a. bestaande materialen zoals een stappenplannen, tips, filmpjes...

De verschillende sociale mediakanalen die gebruikt worden zijn Facebook, Instagram en Tiktok. Er worden verschillende kanalen gebruikt omdat we een veelzijdige doelgroep hebben van verschillende leeftijden die ook verschillende kanalen benutten. Door meerdere kanalen te gebruiken bereiken we hoogstwaarschijnlijk meer mensen.

Als laatste voegde ik ook enkele voorbeelden toe op het moodboard die verwijzen naar de berichten die gepost zouden worden zoals een getuigenis, beweegtussendoortjes, opdrachten zoals de Fitness Monopoly...



Figuur 6: Moodboard beroepsproduct

### 2.1.6 Productrelevantie

Door een eerder beperkte tijd tussen het ontwerpen van het programma en het implementeren, werd gekozen geen pretest te doen met de doelgroep zelf (ouders en leerlingen).

Voor deze interventie werd daarom opteert om het programmadraaiboek in de ontwikkelingsfase af te stemmen en te laten evalueren door verschillende stakeholders.

Voor deze evaluatie werd feedback gevraagd aan de interne en externe promotor van dit gezondheidsbevorderend project. De expertise van de externe promotor Dave Brunet van Vital Schools is zeer relevant tijdens het ontwikkelen van het beroepsproduct. Hun input hielp om het draaiboek te optimaliseren.

Hieronder som ik de feedback beknopt op:

- concreet, duidelijk, overzichtelijk, sterk uitgewerkt
- verscheidene aanpassingen qua formulering vb. het woord 'implementeerdere' vervangen door 'leerkrachten', 'kind' veranderen door 'leerling'
- prijzen voorzien voor de leerkrachten
- opdrachtenkaart concreter en duidelijker maken
- duidelijke 'to do lijst' voorzien
- bij de les over sedentair gedrag ook de mogelijkheid formuleren om een herhalingsles te voorzien a.d.h.v. een quiz voor indien de leerlingen al een les hebben gehad rond het onderwerp
- een post toevoegen waar ook ouders hun eigen zit- en beweeggedrag kennen a.d.h.v. de beweging test
- de Playlist op TikTok van vital.teacher inwerken
- de opdracht op donderdag koppelen aan het buiten zijn
- een quiz toevoegen op het einde van de week voor de ouders

Het idee werd ook gepitcht via een online overleg aan de directeur van de school en één LO-leerkracht. Hierbij was ook Dave Brunet aanwezig. Op dit overleg kon iedereen ook zijn/haar indrukken en aanvullingen meegeven. Over het algemeen kwam hier zeer positieve feedback en was iedereen wel enthousiast. Daarnaast werd ook in overleg gegaan met de werkgroep met de drie LO leerkrachten van de school. Samen met de leerkrachten werden de mogelijkheden bekeken en werd er feedback gegeven op de verschillende acties die zouden worden gedeeld op de communicatiekanalen. Van de leerkrachten kwam een beperktere input omtrent de concrete inhoud van het draaiboek.

Naast het draaiboek werd ook een affiche ontwikkeld als promo, die eveneens afgetoetst werd bij de verschillende stakeholders (promotoren, leerkrachten en directeur). Er werden vijf affiches doorgestuurd waarna ieder zijn mening kon geven omtrent welke hij/zij het leukst vond en er werd gevraagd wat nog moet worden aangepast.

Er was een duidelijke voorkeur voor één van de affiches. Hierop werd nog de feedback verwerkt. Namelijk de vraag om 'doe mee aan alle opdrachten en win een leuke prijs!' toe te voegen.

Na de feedback van de stakeholders werd het draaiboek en de affiche herwerkt om te komen tot een definitief programma.



## 2.2 Stap 5: Implementatieplan

### 2.2.1 Inleiding

De vijfde stap binnen het Intervention Mapping Protocol richt zich op hoe de interventie geïmplementeerd zal worden. Hierbij staat de doelgroep niet meer in het middelpunt, maar wordt gefocust op het gedrag van de implementeerders. Het belang van de implementeerders wordt besproken. Ook wordt vermeld hoe de interventie in praktijk wordt gebracht a.d.h.v. een concrete planning. Daarnaast wordt aangegeven op welke manier ze hiervoor optimaal ondersteund kunnen worden.

### 2.2.2 Identificatie en belang programma implementeerders

#### **Vital Schools**

De interventie wordt geïmplementeerd op de Middenschool in Bredene. In eerste instantie wordt het programma gebruikt binnen deze organisatie, maar na evt. bijsturing kan er worden bekeken door Vital Schools om het draaiboek eventueel breder beschikbaar te stellen voor andere scholen. Dit maakt het ook voor de externe partner interessant om verder te benutten in het werkveld.

#### **De Middenschool Bredene: directeur en leerkrachten**

De beslissing voor het al dan niet gebruiken van het programma ligt bij de directeur van de school. De leerkrachten LO (en evt. de directeur) hebben een belangrijke rol binnen het project. Enerzijds helpen ze bij de uitwerking van het draaiboek. Anderzijds zijn ze ook belangrijk bij het uitvoeren het programma zelf.

Het team van leerkrachten LO staat in voor de promotie van het programma, de voorbereidingen en het organiseren en implementeren van de acties. Ook zijn ze motivators voor andere leerkrachten, leerlingen en ouders. Het team van LO leerkrachten zijn de trekkers van de week.

Ook van de andere leerkrachten worden ook zaken verwacht zoals meer aandacht voor beweegvriendelijk lesgeven en de lessen op de buitenlesdag zoveel mogelijk buiten organiseren.

Ter ondersteuning van de LO leerkrachten werd een uitgebreid draaiboek ontwikkeld. In het draaiboek werden ook de rollen van de verschillende actoren in detail omschreven.

## 2.2.3 Einddoel en specifieke gedragsdoelen voor de adoptie, implementatie en voortzetting

### 2.2.3.1 *Adoptie*

Het is belangrijk dat het project door de implementeerders als relevant wordt gezien en door de gebruikers geaccepteerd wordt. De beslissing om het programma al dan niet te gebruiken ligt bij de directeur van de school. Daarom is het belangrijk dat het project ook innovatief is en tegemoetkomt aan den noden van zowel de school als de doelgroep. Hiervoor werd een projectvoorstel gedaan in een overleg met enkele stakeholders. Er werd getracht hen te overtuigen over het belang van de interventie voor de gezondheid van de leerlingen. Bovendien werd ook toegelicht dat het voor de school goed was aangezien dit past binnen een breder kader van een 'gezonde school'. Een ander argument hierbij was dat het voor de ouders een positief signaal is. Ten slotte werd er bij het ontwerp rekening gehouden met de interesses van de doelgroep (vb. door te werken via sociale mediakanalen).

### 2.2.3.2 *Implementatie*

Om de implementeerders te ondersteunen bij het uitvoeren werd een draaiboek ontwikkeld. Deze omvat een inleiding, verduidelijking van de verschillende rollen van de stakeholders nl. het team van leerkrachten LO, de leerkrachten en de doelgroep. Binnen het draaiboek werd de interventie zo duidelijk en overzichtelijk mogelijk uitgewerkt om alles hapklaar te maken voor de implementeerders. Eveneens werd een 'to do lijst' toegevoegd die kan gebruikt worden bij het plannen van de voorbereiding, de implementatie en voortzetting. Aan de hand van het draaiboek kan elke school het initiatief implementeren aangezien deze duidelijk alle info omvat.

#### **Vorbereiding**

Bepaalde zaken zijn belangrijk in de voorbereiding nl:

- Promo voeren en de week aankondigen. Vb. via een affiche, briefing naar leerkrachten...
- De les over sedentair gedrag implementeren (of een herhalingsles a.d.h.v. een quiz).
- De acties voorbereiden door: leerkrachten te ondersteunen bij het beweegvriendelijk lesgeven, filmpjes en foto's van beweegtussendoortjes van leerlingen te verzamelen, opdrachtenkaarten af te drukken en eventueel nog aan te passen naar wensen, leerlingen te informeren en als laatste TikTok filmpjes te maken.
- Benodigdheden verzamelen. Vb.: prijzen.

### **Tijdens de week**

In de week van 26 t.e.m. 30 april 2021 wordt de week in uitvoering gebracht. Gedurende die week valt de buitenlesdag. Deze vindt plaats op donderdag 29 april. Tijdens deze week worden de berichten geplaatst op sociale media en de opdrachten uitgevoerd. Er dienen verantwoordelijken worden aangesteld voor het beheren van de sociale media kanalen en als aanspreekpunt voor leerkrachten en leerlingen. Op het einde van de week wordt ook de doelgroep bedankt voor hun inzet.

### **Nadien**

Ook na de week staan nog enkele onderdelen op de planning die moeten worden gefinaliseerd nl.:

- Het praktisch organiseren van het nakijken en evt. toedienen van een punt omtrent de opdrachtenkaart van de leerlingen.
- Affiches van de muren halen in de school.
- De prijzen bedelen.
- De ideeën uit de brainstorm opdracht bundelen en de input verzamelen van de ouders omtrent participatie en hierop verder bouwen binnen de organisatie van de school.
- Het uitvoeren van een eventuele evaluatie.
- Bedanken implementeerdere en andere betrokkenen.

#### *2.2.3.3 Continuering*

Het is belangrijk dat er in het programma handvaten worden gegeven om ook na de week te kunnen werken aan sedentair gedrag. Tijdens de week worden zaken aangeboden en vaardigheden aangeleerd die leerlingen, ouders en leerkrachten kunnen benutten nadien.

Daarnaast is het de bedoeling dat het project jaarlijks terug wordt uitgevoerd op de school mits eventuele aanpassingen na een evaluatie. Hiervoor is het belangrijk dat de leerkrachten LO vanaf de eerste implementatie betrokken zijn. Zij zijn geschikt als trekkers van het project.

Als laatste kan dit initiatief via het project Vital Schools nog verder verspreid worden naar andere scholen zodat het ook in andere scholen een ingang kan vinden. Het draaiboek werd hierom ook opgemaakt met de insteek dat het kan dienen voor elke middelbare school.

## 2.3 Stap 6: Evaluatie

### 2.3.1 Inleiding

De laatste stap binnen het IMP is de evaluatie. Niet elk initiatief dat geïmplementeerd wordt, heeft garantie op gezondheidswinst. Door een programma te evalueren, ga je na of het proces goed verlopen is, of het gewenste resultaat bereikt werd en bekijk je welke aanpassingen je kan doen om de kwaliteit van het project aan te passen en te verbeteren (Brug, van Assema, & Lechner, 2017).

Daarnaast is het ook nuttig om projecten te evalueren met oog op investeringen. Indien een interventie het gewenste resultaat niet bereikt wordt, is het niet nodig om de interventie opnieuw te bekostigen of moeten aanpassingen worden gedaan (Brug, van Assema, & Lechner, 2017).

Tijdens het ontwikkelen van de interventie werd uiteraard reeds na de verschillende stappen in het proces geëvalueerd en werden aanpassingen gedaan naargelang de feedback van verschillende stakeholders. Een evaluatie is altijd een verrijking aangezien zo de sterktes en zwaktes van een project worden bekeken.

Binnen deze GBP wordt een proces-, product- en effectevaluatie uitgewerkt en waar mogelijk uitgevoerd.

Een procesevaluatie dient om te bekijken of de uitvoering van het programma gelopen is zoals het aanvankelijk gepland was.

De tweede vorm van evalueren is een productevaluatie. Binnen stap 4 werd het draaiboek en de poster reeds geëvalueerd door de implementeerders. Echter kan binnen deze stap een plan worden opgemaakt om ook het product te evalueren bij de doelgroep.

De laatste evaluatie binnen deze GBP is een effectevaluatie. Deze evaluatie heeft als doel om na te gaan of de interventie de vooropgestelde doelstellingen heeft bereikt. Binnen de effectevaluatie onderscheiden we twee soorten nl. een eind-effectevaluatie en een tussen-effectevaluatie. Binnen een eind-effectevaluatie gaat men na of de gezondheidswinsten verbeteren. Echter is deze vorm van evaluatie bij gezondheid gerelateerde onderwerpen vaak moeilijk omdat de gezondheidswinsten pas jaren na de interventie kunnen worden geëvalueerd en vergeleken. Binnen een tussen-effectevaluatie worden niet de gezondheidseffecten, maar het gezondheidsgedrag geëvalueerd (Brug, van Assema, & Lechner, 2017).

### 2.3.2 Matrix evaluatie

Evaluatie-vorm	Evaluatievraag	Indicator	Meetinstrument	Wanneer	Bij wie	Door wie
<b>Effect</b>	<b>Beslissen jongeren om minder stil te zitten? (P.O.1.)</b>	<b>Prevalentie</b>	<b>Objectieve meting</b>	<b>Pre-post design + retentietest</b>	<b>Leerlingen</b>	<b>Toekomstige implementeerd</b>
	Kennen de jongeren de richtlijnen voor sedentair gedrag? (C.O.1.1.)	Kennisniveau	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerd
	Kunnen de jongeren inschatten in welke mate hij/zij risico loopt op de gevolgen van sedentair gedrag? (C.O.1.2.)	Risicoperceptie	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerd
	Vinden de jongeren het belangrijk om sedentair gedrag te beperken en te onderbreken? (C.O.1.3.)	Attitude	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerd
	Zien de jongeren zichzelf in staat om te beslissen om zijn/haar sedentair gedrag te beperken en te onderbreken? (C.O.1.4.)	Eigen-effectiviteit	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerd
	Erkennen jongeren dat andere jongeren sedentair gedrag beperken en onderbreken? (C.O.1.5.)	Sociale norm, subjectieve norm en sociale druk	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerd
	Zijn de jongeren zich bewust over de gewoonte om sedentair gedrag te stellen? (C.O.1.6.)	Gewoonte/bewustzijn	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerd
	<b>Zitten jongeren minder lang stil? (P.O.2.)</b>	<b>Prevalentie</b>	<b>Objectieve meting</b>	<b>Pre-post design + retentietest</b>	<b>Leerlingen</b>	<b>Toekomstige implementeerd</b>
	Kennen jongeren mogelijkheden om zittend gedrag te beperken? (C.O.2.1.)	Kennisniveau	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerd

Effect	Kennen jongeren de voordelen van het beperken van sedentair gedrag? (C.O.2.2.)	Kennisniveau	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerders
	Staan de jongeren positief tegenover het beperken van sedentair gedrag? (C.O.2.3.)	Attitude	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerders
	Zien jongeren zichzelf in staat om zijn/haar sedentair gedrag te beperken? (C.O.2.4.)	Eigen-effectiviteit	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerders
	<b>Onderbreken jongeren hun sedentair gedrag? (P.O.3.)</b>	<b>Prevalentie</b>	<b>Objectieve meting</b>	<b>Pre-post design + retentietest</b>	<b>Leerlingen</b>	<b>Toekomstige implementeerders</b>
	Kennen de jongeren de alternatieven om zittend gedrag te onderbreken? (C.O.3.1.)	Kennisniveau	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerders
	Kennen de jongeren de voordelen van het onderbreken van sedentair gedrag? (C.O.3.2.)	Kennisniveau	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerders
	Staan de jongeren positief tegenover het onderbreken van sedentair gedrag? (C.O.3.3.)	Attitude	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerders
	Zien de jongeren zichzelf in staat om zijn/haar sedentair gedrag te onderbreken? (C.O.3.4.)	Eigen-effectiviteit	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Leerlingen	Toekomstige implementeerders
	<b>Beslissen ouders om over sedentair gedrag met de jongere te praten? (P.O.4.)</b>	<b>Prevalentie</b>	<b>Gesloten vragen in een vragenlijst</b>	<b>Pre-post design</b>	<b>Ouders</b>	Toekomstige implementeerders
	Weten de ouders wat sedentair gedrag is? (C.O.4.1.)	Kennisniveau	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
	Kennen de ouders de gevolgen van sedentair gedrag? (C.O.4.2.)	Kennisniveau	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders

Effect	Erkennen ouders dat andere ouders praten met hun jongere over sedentair gedrag? (C.O.4.3.)	Sociale norm	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
	Staan de ouders positief tegenover het aanpakken van sedentair gedrag bij de jongere? (C.O.4.4.)	Attitude	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
	Zien de ouders zichzelf in staat om met de jongere te praten over hun sedentair gedrag? (C.O.4.5.)	Eigen-effectiviteit	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
	Is de ouder zich bewust over de gewoonte om sedentair gedrag te stellen? (C.O.4.6.)	Gewoonte/bewustzijn	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
	<b>Maken ouders afspraken met de jongere over sedentair gedrag? (P.O.5.)</b>	<b>Prevalentie</b>	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
	Weten de ouders hoe ze afspraken kunnen maken over sedentair gedrag? (C.O.5.1.)	Kennisniveau	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
	Erkennen de ouders dat andere ouders afspraken maken over sedentair gedrag? (C.O.5.2.)	Sociale norm	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
	Staan de ouders positief tegenover het bespreken van het aanpakken van sedentair gedrag met de jongere? (C.O.5.3.)	Attitude	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
	Zien de ouders zichzelf in staat om afspraken te maken met de jongere over sedentair gedrag? (C.O.5.4.)	Eigen-effectiviteit	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
	Zijn de ouders zich bewust dat de gewoonte doorbreken kan worden met afspraken? (C.O.5.5.)	Gewoonte/bewustzijn	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders
<b>Bespreken de ouders het aanpakken van sedentair gedrag met andere ouders? (P.O.6.)</b>	<b>Prevalentie</b>	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerders	

<b>Effect</b>	Weten ouders welke mogelijkheden er zijn om sedentair gedrag aan te pakken bij de jongere? (C.O.6.1.)	Kennisniveau	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerdere
	Erkennen de ouders dat andere ouders elkaar aanmoedigen tot het beperken en doorbreken van sedentair gedrag? (C.O.6.2.)	Sociale norm	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerdere
	Staan ouders positief tegenover het bespreken van aanpakken van sedentair gedrag met andere ouders? (C.O.6.3.)	Attitude	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerdere
	Zien de ouders zichzelf in staat om sedentair gedrag met anderen te bespreken? (C.O.6.4.)	Eigen-effectiviteit	Gesloten vragen in een vragenlijst	Pre-post design	Ouders	Toekomstige implementeerdere
<b>Proces</b>	In welke mate werd de interventie (zoals beschreven in het draaiboek) door de school geïmplementeerd?	Gebruik/getrouwheid	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerdere (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Hoeveel van de vooropgestelde posts werden op sociale media geplaatst?	Gebruik/getrouwheid	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerdere (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Hoeveel affiches werden uitgehangen?	Gebruik	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerdere (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Heeft het draaiboek geholpen bij de implementatie?	Mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerdere (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Heeft het draaiboek een aantrekkelijke lay-out?	Tevredenheid/mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerdere (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Heeft het draaiboek een duidelijke opbouw?	Tevredenheid/mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerdere (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen



<b>Proces</b>	Is het draaiboek vlot leesbaar?	Mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Is het draaiboek uitgebreid genoeg of te uitgebreid?	Mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Wat zou nog extra geholpen hebben/ wat er nog toegevoegd moeten worden aan het draaiboek?	Mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Heeft de interventie een duidelijke opbouw?	Tevredenheid/mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Welke barrières waren er bij het implementeren van de interventie?	Mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Welke positieve zaken moeten zeker behouden worden aan de interventie?	Mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Was de interventie nuttig om uit te voeren?	Mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Was de interventie op maat van de leerling/ouders/leerkrachten gemaakt?	Mening	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Hoeveel procent van de leerlingen heeft de opdrachten uitgevoerd?	Bereik	Registraties – vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Via welk sociale media kanaal werden de meeste leerlingen bereikt?	Bereik	Observatie - vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Via welk sociale media kanaal werden de meeste ouders bereikt?	Bereik	Observatie - vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen
	Was er voldoende ingelicht over het proces binnen de volledige GBP?	Tevredenheid	Gesloten en open vragen in een vragenlijst	Post-design	Implementeerd (leerkrachten LO)	Online enquête zelf versturen

<b>Product</b>	Begrijpen ze de inhoud van de affiche?	Mening	Focusgroep	Pretest	Leerlingen	Toekomstige implementeers
			Gesloten vragen in een vragenlijst	Post-design	Ouders	
	Is de affiche aantrekkelijk?	Mening	Focusgroep	Pretest	Leerlingen	Toekomstige implementeers
			Gesloten vragen in een vragenlijst	Post-design	Ouders	
	Zijn de posts duidelijk?	Mening	Focusgroep	Pretest	Leerlingen	Toekomstige implementeers
			Gesloten vragen in een vragenlijst	Post-design	Ouders	
	Zijn de posts boeiend/ leerrijk?	Mening	Focusgroep	Pretest	Leerlingen	Toekomstige implementeers
			Gesloten vragen in een vragenlijst	Post-design	Ouders	
	Zijn de posts aantrekkelijk?	Mening	Focusgroep	Pretest	Leerlingen	Toekomstige implementeers
			Gesloten vragen in een vragenlijst	Post-design	Ouders	
	Zijn de opdrachten leuk?	Mening	Focusgroep	Pretest	Leerlingen	Toekomstige implementeers
			Gesloten vragen in een vragenlijst	Post-design	Ouders	
	Was de timing van de interventie goed?	Mening	Focusgroep	Pretest	Leerlingen	Toekomstige implementeers
			Gesloten vragen in een vragenlijst	Post-design	Ouders	
	Wat zou je nog toevoegen aan de interventie?	Mening	Focusgroep	Pretest	Leerlingen	Toekomstige implementeers
			Gesloten vragen in een vragenlijst	Post-design	Ouders	
	Is de naam van de interventie aantrekkelijk?	Mening	Focusgroep	Pretest	Leerlingen	Toekomstige implementeers
			Gesloten vragen in een vragenlijst	Post-design	Ouders	

### 2.3.3 Meetinstrumenten

Een overzicht van de meetinstrumenten die voor de evaluatie gebruikt worden:

	<b>Meetinstrument</b>	<b>Wanneer?</b>	<b>Bij wie?</b>
<b>1</b>	Objectieve meting	Pre-post design + retentietest	Leerlingen
<b>2</b>	Gesloten vragen in vragenlijst (kwantitatief)	Pre-post design	Leerlingen
<b>3</b>	Gesloten vragen in vragenlijst (kwantitatief)	Pre-post design	Ouders
		Post-design	
<b>4</b>	Focusgroep	Pretest	Leerlingen
<b>5</b>	Gesloten en open vragen in vragenlijst (kwantitatief en kwalitatief) (Observatie en registratie)	Post-design	Implementeerdere (leerkrachten LO)

#### 1. Objectieve meting - leerlingen

De eerste methode is evaluatie a.d.h.v. een versnellingsmeter of activity tracker (Fitbit, smartphone...). Dit is een apparaat dat de beweging en het sedentair gedrag van mensen kan in kaart brengen. Een objectieve meting gaat feitelijke gegevens na. Hiervoor is het belangrijk om te werken met een within subject design waarbij dezelfde variabelen gemeten worden op verschillende tijdstippen. Idealiter gebeurt deze evaluatie op basis van een pretest-posttest design en wordt er een lange periode na de interventie eenzelfde test afgenomen met de versnellingsmeter nl. een retentietest. Zo kan worden gekeken naar de duurzaamheid van de interventie. Dit meetinstrument wordt binnen deze GBP niet concreter uitgewerkt.

#### 2. Gesloten vragen in vragenlijst - leerlingen

Als tweede evaluatiemethode kan een kwantitatief onderzoek worden gevoerd die vnl. de determinanten van de leerlingen bevraagt. Deze evaluatie gebeurt eveneens door middel van een pre-post design en kan worden verwerkt via kwantitatieve data-analyse. Dit meetinstrument wordt binnen deze GBP niet concreter uitgewerkt.

### **3. Gesloten vragen in vragenlijst - ouders**

De volgende meetmethode is ook een kwantitatief onderzoek naar de determinanten. Echter richt deze evaluatie zich naar de ouders van de leerlingen. Idealiter gebeurt deze ook via een pre-postdesign. Deze evaluatie omvat echter in het post design nog een extra onderdeel waarbij de interventie zelf ook geëvalueerd moet worden door de ouders. . De verwerking van de gegevens gebeurt door middel van kwantitatieve data-analyse. Bij Dit meetinstrument wordt binnen deze GBP niet concreter uitgewerkt.

### **4. Focusgroep - leerlingen**

De interventie zelf werd nog niet eerder geëvalueerd door de leerlingen. Om de interventie zo goed mogelijk aan te doen sluiten bij de doelgroep, is het relevant om ook het product bij hen af te toetsen. De methode die hiervoor gebruikt kan worden is een focusgroep. Het is belangrijk om een gevarieerde steekproef te hebben van leerlingen uit verschillende jaren en opleidingen. Dit meetinstrument wordt wederom binnen deze GBP niet concreter uitgewerkt.

### **5. Gesloten en open vragen in vragenlijst – implementeerders (leerkrachten LO)**

Als laatste wordt een vragenlijst ontwikkeld met open en gesloten vragen. Deze vragenlijst richt zich naar de implementeerders van de interventie nl. de LO leerkrachten via een post-design onderzoek.

#### 2.3.4 Evaluatie implementeren

De vijfde meetmethode, nl. de vragenlijst naar de leerkrachten LO, wordt wel in beperkte mate uitgewerkt binnen deze GBP.

#### **Gegevens verzamelen**

De vragenlijst wordt afgenomen bij de drie LO leerkrachten van de school. Deze wordt opgemaakt via een Google Forms. De vragenlijst staat onder bijlage 7 van deze paper.

#### **Gegevens analyseren & resultaten/ conclusie**

Idealiter wordt de output a.d.h.v. kwantitatieve en kwalitatieve data-analyse verwerkt. Aangezien binnen deze GBP reeds een onderzoek gevoerd werd, wordt dit echter niet uitvoerig uitgewerkt. Er wordt wel een korte beschrijving gegeven van de belangrijkste zaken die uit de evaluatie kwam en de mogelijke bijstellingen voor de toekomst worden opgesomd.

### *Beschrijving uitkomsten evaluatie*

De leerkrachten LO gaven aan over het algemeen tevreden te zijn over de **inlichting en communicatie** rondom het project. De communicatie bleek duidelijk en goed. Echter zouden ze aanbevelen om eventueel de week vooraf ook langs te gaan om de details samen in orde te brengen. Dit zeker voor een eerste implementatie.

Het **draaiboek** werd door de leerkrachten volledig doorgenomen. Deze werd als nuttig en duidelijk ervaren. Ook de opbouw en leesbaarheid kreeg complimenten.

Omtrent de **interventie** zelf kwamen wel verbeterpunten aan bod. Allereerst waren het veel kanalen om op te volgen. Daarnaast vonden de leerkrachten dat het aantal berichten en info mag worden ingekort. De timing bleek wel ideaal. Ook de opdrachten/bingokaart bleek een succes te zijn. Vooral de eerste doe opdrachten waren leuk en werden uitgevoerd. Ook het bewegingsmoment en buiten lesgeven waren ook successen. Ze raden wel aan om de bingokaart aantrekkelijker te maken.

De meeste leerlingen en ouders werden **bereikt** via de kanalen Facebook en Instagram. De ouders zelf reageerden weinig. Echter zagen ze wel dat het gemiddelde bereikte mensen rond de 300 lag op Facebook. De opdrachten werden door de leerlingen ook uitgevoerd. Vooral de werkopstelling en het bewegingstussendoortje werden uitgevoerd. De andere opdrachten nauwelijks.

De leerkrachten zullen de interventie volgend academiejaar opnieuw **implementeren**. Een idee was om meer collega's te betrekken bij de opvolging van het project. Dit doordat ze wel merkten dat er veel tijd gaat naar de voorbereiding en implementatie. De leerlingen posten hun opdrachten ook op verschillende kanalen. Dit was niet eenvoudig om te volgen. Er werden 19 van de vooropgestelde posts gedeeld en ongeveer acht affiches werden uitgehangen in de school.

### *Aanbevelingen o.b.v. evaluatie*

Om de interventie/het draaiboek beter te maken, formuleer ik hieronder enkele aanbevelingen/ideeën.

1. De eerste aanbeveling is om de berichten op de sociale media kanalen in te korten of te beperken. Hierbij is het echter wel belangrijk om na te gaan dat alle methodieken en technieken vooropgesteld in stap 3 in de interventie voorkomen. Concreet kunnen bijvoorbeeld de posts 'infopost' en 'getuigenis' samengevoegd worden tot één post. Een tweede voorbeeld is om de post met de 'tips' te koppelen aan de opdracht rondom het stappenplan.
2. Vervolgens kunnen de sociale mediakanalen worden beperkt tot Facebook en Instagram. Dit om ook de leerkrachten te ontlasten. Op TikTok bleek dat ook minder leerlingen en ouders bereikt werden.
3. Een derde aanbeveling is om aan te geven dat het project idealiter wordt geïmplementeerd door een werkgroep. Dit om de taken te verdelen. De werkgroep bestaat idealiter uit leerkrachten LO, een leerkracht van een ander vak en een ouder als vertegenwoordiger. Dit kan wederom ook worden opgenomen in het draaiboek.
4. Om de ouders meer te betrekken en bereiken dient nog verder onderzoek gedaan te worden. Enerzijds moet gezocht worden naar een manier om de promo tot bij elke ouder te krijgen. Daarnaast kan in de week zelf ook een infoavond worden georganiseerd. In deze infoavond kunnen ook verschillende methodieken worden toegepast. Bijvoorbeeld kan deze infoavond ook interactief worden gemaakt. Leerlingen kunnen een bewegingstussendoortje geven, ouders kunnen hun beweeganalyse invullen etc. Deze avond kan eventueel gekoppeld worden aan een leuke beweeg act van de leerlingen. Dit om meer ouders te motiveren om te komen.
5. De laatste aanbeveling is om de opdrachtenkaart aantrekkelijker te maken. Deze aanbeveling heb ik reeds uitgevoerd. Ik maakte een basic opdrachtenkaart en een uitgebreide opdrachtenkaart en voegde deze toe aan het draaiboek.

## 3 Continuering

### 3.1 Discussie

#### **Sterktes en zwaktes**

Met dit gezondheidsbevorderend project werd nagegaan hoe de ouders betrokken konden worden in een interventie rond sedentair gedrag van leerlingen binnen de setting onderwijs. Er werd een interventie ontwikkeld en voor de eerste maal geïmplementeerd.

Elke project gaat gepaard met verschillende sterktes en zwaktes, zeker als deze nog maar voor de eerste keer uitgevoerd werd in de praktijk. Op basis van deze GBP kunnen we voorzichtig besluiten dat '*Èftjegatup!*' een veelbelovende interventie is die een effect kan hebben op de verschillende gezondheidsgedragingen en de determinanten van gedrag en omgeving. Dit doordat het draaiboek uitgewerkt werd op basis van onderbouwde methodieken gebaseerd op theorieën. Deze veelbelovende methodieken zoals goal setting, modeling, gebruiken van beelden... die bijdragen tot geslaagde gedragsverandering waren geïntegreerd binnen het huidige draaiboek. Verder onderzoek is echter wel nodig. Een tweede sterkte binnen dit project is het betrekken van de sociale omgeving van de jongere, echter is dit ook de uitdaging binnen de implementatie.

Binnen dit gezondheidsbevorderend project waren uiteraard ook beperkingen. Allereerst werd in de needs-assessment wel gefocust op een analyse van de doelgroep nl. de leerlingen en hun ouders. Echter werden de capaciteiten van de gemeenschap nl. de school niet uitgebreid in kaart gebracht. Mocht dit wel eerder onderzocht zijn, kon er reeds vanaf de start van dit project een groep samengesteld worden om het project mee op te volgen. Zo kon op voorhand ook bekeken worden of de interventie voldoende geleid kon worden, door wie, welke verwachtingen er waren en welke materialen ze ter beschikking hadden. Dit om de haalbaarheid van de interventie te waarborgen. Een tweede zwakte was het niet uitvoeren van een productevaluatie bij de doelgroep in de ontwikkelingsfase. Dit is belangrijk om na te gaan of de doelgroep voldoende aandacht heeft voor de interventie, of het aansluit bij hun behoeftes, of de doelgroep alles begrijpt etc. Als laatste dient het beroepsproduct zelf nog bijgeschaafd te worden om het een duurzaam project te maken. De feedback die uit de evaluatie gekomen is, kan gebruikt worden om het draaiboek te herwerken. Dit project was een eerste test. Het was een geslaagde week, maar dient verder aangepast en geëvalueerd te worden.

## **Samenwerking met actoren**

De stakeholders die binnen dit project nauw betrokken werden zijn de doelgroep (leerlingen, ouders), de externe en interne promotor en de programma implementeerdere (directeur, leerkrachten LO).

Binnen het kwalitatief onderzoek werd samengewerkt met enkele ouders. Het was niet eenvoudig om ouders te bereiken, hiervoor heeft de directeur van de school ook bij vooruit geholpen. De communicatie naar de ouders die aangaven mee te werken aan het onderzoek verliep wel vlotter.

Ik heb geprobeerd een balans zoeken tussen het zelfstandig zijn, zelf zoeken naar oplossingen en mijn promotoren om hulp te vragen. Graag zoek ik dingen zelf uit, omdat ik hieruit ook leer. Echter leerde ik ook dat feedback vragen aan mijn promotoren ervoor kan zorgen dat ik een nieuwe blik krijg op een bepaald idee of onderdeel. In het eerste semester toetste ik minder af met mijn promotoren. Tijdens het tweede semester zorgde ik ervoor dat ik telkens mijn werk eerst naar beide promotoren doorstuurde vooraleer ik deze verder verspreid naar bijvoorbeeld de school. Voor een overlegmoment was ik goed voorbereid. Alsook was ik zeker dankbaar voor de feedback die ik kreeg en probeerde het proces ook telkens bij te sturen. Over het algemeen vond ik het een goede samenwerking.

Als laatste waren ook de directeur en de leerkrachten LO van de Middenschool Bredene nauw betrokken bij dit project. Hun enthousiasme gaf me energie. Echter neem ik wel mee dat het belangrijk is om de school meer mee te nemen in het project in een beginfase zodat de haalbaarheid van de interventie bewaakt kon worden. Als laatste voelde ik ook aan dat COVID-19 ook een impact had op dit project. Enerzijds maakte de onvoorspelbaarheid van de situatie de implementatie niet gemakkelijk. Anderzijds is COVID-19 uiteraard voor alle scholen momenteel een prioriteit en vergt dit veel energie van directieteam en de leerkrachten.



## 3.2 Conclusie

### **Toekomst aanbevelingen**

Ik raad aan om in volgende onderzoeken verder de interventie te evalueren zoals aangegeven in het onderdeel evaluatie binnen deze GBP. Het is eerst en vooral aangewezen om de interventie te testen bij de doelgroep. Dit om te evalueren of de interventie aansluit bij de kenmerken van de doelgroep, of deze aantrekkelijk en begrijpelijk is. Alsook dienen de effecten worden onderzocht om zo na te gaan of de interventie zijn doelstelling bereikt. Dit a.d.h.v. verschillende meetmethodes zoals een objectieve meting en een gesloten vragenlijst. Binnen deze GBP werd gebruik gemaakt van kwalitatief onderzoek. Hierdoor raad ik aan ook kwantitatief onderzoek uit te voeren.

De zwaktes omschreven binnen de discussie kunnen ook worden aangepakt in toekomstige projecten. Hierbij enkele aanbevelingen voor mensen die in de toekomst een soortgelijk project uitvoeren. Als eerste moeten de capaciteiten van de school in kaart gebracht worden. Reeds ruime tijd op voorhand kan een werkgroep worden opgericht binnen de school waarbij een nauwe samenwerking gebeurt voor de adoptie van het project, alsook het uitvoerig voorbereiden van de implementatie. Ten tweede is het ook belangrijk voldoende aandacht te schenken aan de promotie van het project en van de sociale media kanalen. Binnen de eerste uitvoering viel op dat niet alle actoren de pagina's volgden tijdens de week. Er kan op voorhand samen met de werkgroep worden gekeken naar hoe we leerlingen en ouders motiveren om de pagina's te volgen. De interventie kan nog worden aangepast naar de resultaten van de evaluaties.

Tot slot dient er verder onderzoek gevoerd te worden naar de andere omgevingsactoren die invloed hebben op het sedentair gedrag bij jongeren. Gedrag wordt ook aangestuurd door andere niveaus in de omgeving zoals het politieke niveau en het niveau van de wijk/buurt... Zo kan gezocht worden naar welke methodieken geschikt zijn voor het inspelen en eventueel veranderen van de omgeving.

### **Continuering**

Indien er voldoende evidentie is dat de tool effectief is voor de doelgroep, kan dit draaiboek openbaar gemaakt worden voor een groter publiek. De interventie werd geïmplementeerd op de Middenschool in Bredene. In eerste instantie wordt het programma gebruikt binnen deze organisatie, maar na evt. bijsturing kan er worden bekeken door Vital Schools om het draaiboek eventueel breder beschikbaar te stellen voor andere scholen. Dit maakt het ook voor de externe partner interessant om verder te benutten in het werkveld.



## 4 Bibliografie

- Action For Healthy Kids. (sd). *Gezonde scholen creëren*. Opgeroepen op december 27, 2020, van Actionforhealthykids: <https://www.actionforhealthykids.org/what-we-do/>
- Agentschap zorg & gezondheid. (2016). *Gezondheidsconferentie preventie. Omgevingsanalyse Vlaanderen*. Opgehaald van <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/20161216%20Rapport%20omgevingsanalyse%20-%20eindrapport.pdf>
- Autonome Middenschool Bredene. (2020-2021). *Autonome Middenschool Bredene*. Bredene. Opgehaald van [https://schoolreglement.g-o.be/r/27\\_42622-9/pdf/1?year=2020](https://schoolreglement.g-o.be/r/27_42622-9/pdf/1?year=2020)
- Beke, W. (2019). *Beleidsnota 2019-2024 Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding*. Vlaanderen. Opgehaald van [file:///C:/Users/user/Downloads/beleidsnota\\_WVG.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/beleidsnota_WVG.pdf)
- Bel, S., De Ridder, K., Lebacqz, T., Ost, C., & Teppers, E. (2016). Rapport 3: Lichaamsbeweging en sedentair gedrag. In: Bel S, De Ridder K, Lebacqz T, Tafforeau J & Teppers E (ed.). Voedselconsumptiepeiling 2014-2015. WIV-ISP, Brussel, 2016.
- Biddle, S. (2018). In: Leitzmann M., Jochem C., Schmid D. (eds) *Sedentaire gedrags-epidemiologie*. Springer-serie over epidemiologie en volksgezondheid. Sedentair gedrag op individueel niveau: correlaten, theorieën en interventies. doi:[https://doi.org/10.1007/978-3-319-61552-3\\_16](https://doi.org/10.1007/978-3-319-61552-3_16)
- Biddle, S., & Asare, M. (2011). Physical Activity and Mental Health in Children and Adolescents: A Review of Reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 886-895. doi:10.1136/bjsports-2011-090185
- Boeije, H., & Bleijenbergh, I. (2019). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Amsterdam: Boom uitgevers.
- Branje, S., van Doorn, M., & van der Valk, I. (2005). Conflicten in de ouder-adolescentrelatie, conflictoplossing en aanpassing van adolescenten. *NETP* 60, 141-152. doi:<https://doi.org/10.1007/BF03062352>
- Bredene, M. (2020). *Info*. Opgeroepen op November 2, 2020, van MiddenschoolBredene: <https://www.middenschoolbredene.be/nl/info>
- Brug, J., van Assema, P., & Lechner, L. (2017). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering*. Assen: Drukkerij Van Gorcum.
- Caspersen, C. P., & Christenson, G. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 126-131. Opgehaald van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/pdf/pubhealthrep00100-0016.pdf>
- CDC. (2012). *Ways to Engage in Your Child's School to Support Student Health and Learning. Information for Parents and Families*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention.
- Craeynest, P. (2018). Psychologie van de levensloop. In *Inleiding in de ontwikkelingspsychologie* (pp. 258-334). Leuven: Acco.

- Craeynest, P. (2018). Psychologie van de levensloop. In *Inleiding in de ontwikkelingspsychologie* (pp. 258-296). Leuven: Acco.
- Daansen, P. (2010). Leven met obesitas. *PSYP*, 22-25. doi:<https://doi.org/10.1007/BF03089959>
- Derksen, J. (2018). Adolescentie en de wifi-generatie. *Preventie psychische aandoeningen. Bohn Stafleu van Loghum, Houten*. doi:[https://doi.org/10.1007/978-90-368-2119-3\\_7](https://doi.org/10.1007/978-90-368-2119-3_7)
- Drieskens, S., Nguyen, D., & Gisle, L. (2018). *Gezondheidsenquête 2018. Lichaamsbeweging. Brussel, België: Sciensano*. Rapportnummer: D/2019/14.440/54. Opgehaald van [www.gezondheidsenquête.be](http://www.gezondheidsenquête.be)
- Dunstan, D. W., Kingwell, B. A., Larsen, R., Healy, G. N., Cerin, E., Hamilton, M. T., & Shaw, J. E. (2012). Breaking Up Prolonged Sitting Reduces Postprandial Glucose and Insulin Responses. *Diabetes Care*. doi:10.2337/dc11-1931
- Ford, E. S., & Caspersen, C. J. (2012). Sedentary behaviour and cardiovascular disease: a review of prospective studies. *International Journal of Epidemiology*, 1338–1353. doi:<https://doi.org/10.1093/ije/dys078>
- Garriguet, D., Colley, R., & Tracey, B. (2017, June 21). Health Reports. *Parent-Child association in physical activity and sedentary behaviour*. Canada: Minister of Industry.
- Ginzberg, E. (1972). Occupational choice: A restatement. *Vocational Guidance Quarterly*, 169-176.
- Green, L., & Kreuter, M. (2005). Health program planning: An Educational and ecological approach. New York: McGraw-Hill.
- Hoyos, I., Jago, R., & Sebire, S. J. (2011). Individual and social predictors of screen-viewing among Spanish school children. *European Journal of Pediatrics* 170(1), 93-102. doi:10.1007/s00431-010-1276-6
- Jetté, M., Sidney, K., & Blümchen, G. (1990). Metabolic equivalents (METS) in exercise testing, exercise prescription, and evaluation of functional capacity. In *Clinical Cardiology* (pp. 555-565). Ottawa: Wiley Periodicals. doi:<https://doi.org/10.1002/clc.4960130809>
- Jolles, J. (2007). Neurocognitieve ontwikkeling en adolescentie: enkele implicaties voor het onderwijs. Opgehaald van [http://www.hersenenenleren.nl/pdf/actueel/kernpublicaties/70326P\\_OnderwijsInnovatie.pdf](http://www.hersenenenleren.nl/pdf/actueel/kernpublicaties/70326P_OnderwijsInnovatie.pdf)
- KU-Leuven. (2016). Fysieke gevolgen van sedentair gedrag. Opgehaald van <https://www.kuleuven.be/sport/uniefactief/archief-1/nieuwsbrieven/fysieke-gevolgen-van-sedentair-gedrag>
- Mooses, K., Mägi, K., Riso, E., Kalma, M. K., Maasik, P., & Kull, M. (2017). Objectively measured sedentary behaviour and moderate and vigorous physical activity in different school subjects: a cross-sectional study. *MC Public Health* 17, 108. doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-017-4046-9>

- Morton, K. L., Atkin, A. J., Corder, K., Suhrcke, M., & van Sluijs, E. M. (2016). The school environment and adolescent physical. *Obesity reviews* 17, 142–158. Opgehaald van <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/obr.12352>
- Norman, G., Schmid, B., Sallis, J., Calfas, K., & Patrick, K. (2005). Psychosocial and Environmental Correlates of Adolescent Sedentary Behavior. *Pediatrics*, 116(4), 908-16. doi:DOI: 10.1542/peds.2004-1814
- O'Toole MSc, J., Gibson, I., & T.Flaherty, G. (2019). Young Adults' Perception of Cardiovascular Disease Risk. *The Journal for Nurse Practitioners. Volume 15, Issue 10*, e197-e200. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2019.06.010>
- Owen, N., Leslie, E., Salmon, J., & Forteringham, M. J. (2000). Environmental Determinants of Physical Activity. *Exercise and Sport Sciences Review, Vol.28, No.4*, 153-158. Opgehaald van [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/53661039/Environmental\\_determinants\\_of\\_physical\\_a20170625-3076-3tsto7.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEnvironmental\\_determinants\\_of\\_physical\\_a.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-A](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/53661039/Environmental_determinants_of_physical_a20170625-3076-3tsto7.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEnvironmental_determinants_of_physical_a.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-A)
- Pate, R., Mitchell, J. A., Byun, W., & Dowda, M. (2011). Sedentary behaviour in youth. *Br J Sports Med.*, Sep;45(11):906-13. doi:10.1136/bjsports-2011-090192. PMID: 21836174
- Prochaska, J., & Diclemente, C. &. (1992). In search of how people change: Application to addictive behaviours. 47, 1102-1114. *American Psychologist*.
- Rey-López, J. P., Vicente-Rodríguez, G., Biosca, M., & Moreno, L. A. (2008). Sedentary behaviour and obesity development in children and adolescents. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 242-251. doi:<https://doi.org/10.1016/j.numecd.2007.07.008>
- Skage, I., & Dyrstad, S. M. (2019). 'It's not because we don't believe in it...': Headteachers' perceptions of implementing physically active lessons in school. *BMC Public Health*, 19(1), 1674. . doi:10.1186/s12889-019-8021-5
- Stefánsdóttir, R. S. (2016). Sedentary Behavior and Musculoskeletal Pain: a five-year longitudinal Icelandic study. Opgehaald van [https://skemman.is/bitstream/1946/26263/1/MPH\\_lokaritgerd.pdf](https://skemman.is/bitstream/1946/26263/1/MPH_lokaritgerd.pdf)
- Stierlin, A., De Lepeleere, S., & Cardon, G. e. (2015). A systematic review of determinants of sedentary behaviour in youth: a DEDIPAC-study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 12, 133. doi:<https://doi.org/10.1186/s12966-015-0291-4>
- Timpero, A., Crawford, D., Telford, A., & Salmon, J. (2004). Perceptions about the local neighborhood and walking and cycling among children. *Preventive Medicine Volume 38, Issue 1*, 39-47. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2003.09.026>
- Tremblay, M. S., LeBlanc, A. G., Kho, M. E., Saunders, T. J., Larouche, R., Colley, R. C., & al., e. (2011). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*.
- van den Berg, V., Salimi, R., de Groot, R. H., Jolles, J., Chinapaw, M. J., & Singh, A. (2017). "It's a Battle... You Want to Do It, but How Will You Get It Done?": Teachers' and Principals' Perceptions of

Implementing Additional Physical activity in School for Academic Performance. *Int J Environ Res Public Health*. doi:10.3390/ijerph14101160

- Van Dijk, M., De Groot, R., Van Acker, F., & al., e. (2014). Actief woon-werkverkeer naar school, cognitieve prestaties en academische prestaties: een observationeel onderzoek bij Nederlandse adolescenten met behulp van versnellingsmeters. *BMC Public Health*, 14-799. doi:<https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-799>
- van Ginkel, L., & Adema, S. (2019). Obesitas. In: Cognitieve gedragstherapie bij (lvb-)jongeren met obesitas. Kind en adolescent praktijkreeks. Bohn Stafleu van Loghum, Houten. doi:[https://doi.org/10.1007/978-90-368-2312-8\\_1](https://doi.org/10.1007/978-90-368-2312-8_1)
- Verjans-Janssen, S., van de Kolk, I., Van Kann, D., Kremers, S., & Gerards, S. (2018). Effectiveness of school-based physical activity and nutrition interventions with direct parental involvement on children's BMI and energy balance-related behaviours - A systematic review. *PLoS one*, 13(9), e0204560. doi:<https://doi.org/10.1317/journal.pone.0204560>
- VIGez, Van Acker, R., & De Meester, F. (2015). Langdurig zitten: dé uitdaging van de 21ste eeuw. *Syntheserapport als actuele onderbouw voor de factsheet sedentair gedrag*. Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie. Brussel.
- Vital schools. (2020, mei 23). *Vital schools*. Opgehaald van Vitalschools.be: <https://vitalschools.be/>
- Vlaams Instituut Gezond Leven. (2020). *Beleid rond minder stilzitten op school*. Opgeroepen op mei 22, 2020, van Vlaams Instituut Gezond Leven: <https://www.gezondleven.be/settings/gezonde-school/beleid-rond-minder-lang-stilzitten-op-school>
- Vlaams Instituut Gezond Leven. (2020). *Bewegingsdriehoek*. Opgeroepen op mei 12, 2020, van Gezondleven: <https://www.gezondleven.be/themas/beweging-sedentair-gedrag/bewegingsdriehoek>
- Vlaams Instituut Gezond Leven. (2020). *Sedentair gedrag*. Opgeroepen op mei 10, 2020, van Vlaams Instituut gezond leven: <https://www.gezondleven.be/themas/beweging-sedentair-gedrag/bewegingsdriehoek/sedentair-gedrag>
- Vlaams Instituut Gezond Leven. (2020). *Wat is een beleid rond minder lang stilzitten op school?* Opgeroepen op mei 23, 2020, van Gezondleven: <https://www.gezondleven.be/settings/gezonde-school/beleid-rond-minder-lang-stilzitten-op-school/wat-is-een-beleid-rond-minder-lang-stilzitten-op-school>
- Vlaams Instituut Gezond Leven, V., & Van Brabant, L. (2017). *Beweegvriendelijke school: Informatiedossier voor leerkrachten secundair onderwijs over de invloed van de omgeving op hoeveel je zit en beweegt*. Opgeroepen op mei 23, 2020, van Gezondschool.be: [https://logobrugge-oostende.be/sites/default/files/materialfiles\\_logobrugge\\_oostende/GS\\_DOSSIER\\_BEWEEGVRIENDELIJKE\\_SCHOOL\\_nov2017\\_Circuze.pdf](https://logobrugge-oostende.be/sites/default/files/materialfiles_logobrugge_oostende/GS_DOSSIER_BEWEEGVRIENDELIJKE_SCHOOL_nov2017_Circuze.pdf)
- Vlaams Instituut Gezond Leven, Van Acker, R., & De Meester, F. (2015). Lang stilzitten: dé uitdaging van de 21ste eeuw. Factsheet sedentair gedrag. Vlaams Instituut Gezond Leven. Brussel.

Opgehaald van [https://www.gezondleven.be/files/beweging/Sedentair\\_gedrag\\_factsheet-2018.pdf](https://www.gezondleven.be/files/beweging/Sedentair_gedrag_factsheet-2018.pdf)

Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie vzw. (2011). *Project: E-educatie van opvoedingsvaardigheden voor gezondheid, leefstijl en risicogedrag*. Brussel: ViGez. Opgehaald van <http://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1087018>

Weyts, B. (2019). *Beleidsnota Onderwijs*. Vlaanderen. Opgehaald van [file:///C:/Users/user/Downloads/beleidsnota\\_onderwijs.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/beleidsnota_onderwijs.pdf)

World Health Organisation. (2020, November 26). Every move counts: launch of the WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Amsterdam, Berlin, Rome, Stockholm, Vienna.

World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. (Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.). Geneva. Opgehaald van <file:///C:/Users/user/Downloads/9789240015128-eng.pdf>

Yimer, O., Tesfahune, E., & Mohammed, A. (2020). Magnitude of sedentary behavior and associated factors among secondary school adolescents in Debre Berhan town, Ethiopia. *BMC Public Health*. doi:10.1186/s12889-020-8187-x





## 5 Bijlagen

### Bijlage 1: Semigestructureerd interview (Topiclijst)

#### 1. Introductie gesprek

Goeiemiddag/goeiemorgen/goeie avond.

Fijn dat u bereid bent om mee te werken met mijn onderzoek. Ik zal eerst kort uitleg geven over het onderwerp en het doel van het onderzoek. Het onderwerp van mijn bachelor proef is sedentair gedrag (=lang stilzitten) bij jongeren. Het doel van dit onderzoek is om verschillende zaken in kaart te brengen om zo op volgens semester een interventie te kunnen ontwikkelen op de Middenschool in Bredene. De interventie zou gericht zijn naar ouders van leerlingen.

De resultaten van het onderzoek worden vertrouwelijk verwerkt. U naam wordt ook niet gebruikt in de verwerking. De resultaten van de verschillende interviews worden geschreven in mijn eindproef.

Het interview duurt ongeveer 45 min à 1 uur.

Hoe wilt u dat ik u aanspreek: met u of jij?

We zullen tijdens het interview als volgt te werk gaan: eerst zal ik wat algemene vragen stellen, daarna ga ik wat verdiepende vragen stellen over het onderwerp. U bent niet verplicht om op alle vragen te antwoorden en u mag ook het interview stopzetten als u dit wenst.

Ik heb u via mail gevraagd om een toestemmingsverklaring te ondertekenen. Bedankt om deze al door te sturen. Heeft u nog vragen voor ik start met het interview?

Het interview worden opgenomen door een audio opname. De opname wordt nadat ik het interview uitgetypt heb gewist. U kan ook elk moment vragen om de opname even stil te zetten. Als het goed is voor u start ik nu de opname?

#### 2. Algemene vragen (persoonsgegevens in kaart brengen)

Hoeveel kinderen heeft u?

Hoeveel kinderen zitten op de Middenschool in Bredene?

Identificeert uw kind zich als mannelijk/vrouwelijk?

Hoe oud is uw kind?

Welke opleiding volgt u kind op de school?

In welk jaar zit hij/zij?

In welke klas zit hij/zij?

#### 3. Reactie op onderwerp + uitleg sedentair gedrag

Weet u wat sedentair gedrag is?

(Eventuele uitleg:) Sedentair gedrag zijn de activiteiten die in een zittende of liggende houding worden uitgevoerd, waarbij men niet slaapt. Hieronder horen o.a. in een liggende of zittende houding gebruik maken van een laptop, tablet, tv-kijken...

Wat is uw eerste reactie op het onderwerp sedentair gedrag (lang stilzitten) bij leerlingen op de school?

#### 4. Topics

Topic	Beginvragen	Enkele voorbeeldvragen
Sedentair gedrag jongere	Kunt u mij iets vertellen over het sedentair gedrag bij uw kind?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Op welke momenten merkt u dat uw kind lang stilzit?</b></li> <li>- Zijn er momenten waarop je je ergert aan het sedentair gedrag van uw kind? Wanneer?</li> <li>- <b>Ziet u uw kind in staat om zijn/haar sedentair gedrag aan te pakken?</b></li> <li>- Hoe denkt u dat uw kind staat t.o.v. zijn/ haar sedentair gedrag?</li> </ul>
Determinanten: Kennis Eigen effectiviteit Risicoperceptie Attitude Sociale norm  Omgevings- determinanten	Wat had u eerder al over het onderwerp sedentair gedrag gehoord? (Eventueel extra info over sedentair gedrag meegeven)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Wat weet u al over de gevolgen van sedentair gedrag?</b></li> <li>- Heeft u kennis over de richtlijnen van sedentair gedrag?</li> <li>- <b>Hoe staat u tegenover het sedentair gedrag van uw kind?</b></li> <li>- Wat vindt u van de risico's gekoppeld aan sedentair gedrag? Denkt u dat deze risico's relevant zijn?</li> <li>- <b>Hoe zou u uw eigen sedentair gedrag omschrijven? Wat denkt u hierover?</b></li> <li>- <b>Vindt u dat het maatschappelijk aanvaard is om lang en veel stil te zitten?</b></li> </ul>
Relatie ouder-kind	Hoe zou je de relatie tussen u en uw kind omschrijven?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Ziet u uzelf in staat om tegen uw kind te praten over sedentair gedrag?</b></li> <li>- Welke activiteiten doet u samen met uw kind?</li> <li>- In welke mate denkt u dat uw kind uw beweging gerelateerd gedrag overneemt?</li> </ul>
Participatie en communicatie school (ervaringen)	Wat vindt u van de communicatie en participatie van de Middenschool?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In hoeverre vindt u dat er meer aandacht gegeven kan worden in de school aan de risico's van langdurig zitten?</li> <li>- Kunt u wat vertellen over hoe de school momenteel communiceert over projecten?</li> </ul>
Mogelijkheden betrekken ouders via school	In welke mate en op welke manier ziet u het zitten als ouder om betrokken te worden in dit project?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>In hoeverre denkt u dat het belangrijk is om de ouders van leerlingen te betrekken in dit project?</b></li> <li>- <b>Welke mogelijke manieren denkt u die er zijn om ouders op een zo effectief mogelijke manier te betrekken? Mogelijkheden zijn: workshop, mail, folder, flyer, infoavond, ...</b></li> <li>- Op welke manier zou je zelf informatie willen ontvangen?</li> </ul>
Noden	Waar denkt u dat ouders nood aan hebben rond dit topic?	
Extra aanvullingen	Ik ben aan het eind van het interview gekomen. Heb je nog iets gemist of toe te voegen?	

## 5. Afsluiting

Bedankt voor uw deelname aan het onderzoek.

Ik ga de audio opname nu beëindigen.

Wat vond u van het interview?

Indien u mij nog wenst te contacteren nadien, mag u mij altijd bereiken via mail.

**\*doorvragen en terugvragen\*: enkele vragen die kunnen gesteld worden bij behoefte aan verduidelijking:**

- Kunt u daar iets meer over vertellen?
- Kunt u dat verduidelijken?
- Wat bedoel je daar precies mee?
- U zei eerder dat... Ik wil hier nog even op terugkomen. Hoe ziet u dat precies?
- Kunt u daar misschien een voorbeeld van geven?

## Bijlage 2: Informed consent



### Toestemmingsverklaring

Gegevens onderzoeker: Yara Debooserie

Gegevens onderzochte:

Voor deelname aan onderzoek in het kader van het Gezondheidsbevorderend Project (Thema: sedentair gedrag).

- (1) Ik ben over het onderzoek geïnformeerd.
- (2) Ik ben in de gelegenheid gesteld om vragen over het onderzoek te stellen.
- (3) Ik heb het recht mijn toestemming op ieder moment weer in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden hoeft op te geven. Niet deelnemen aan dit onderzoek zal geen enkele invloed hebben op de relatie met de onderzoeker of met de behandelaar.
- (4) Ik begrijp dat geluidsopnames of bewerking daarvan uitsluitend voor analyse zal worden gebruikt en na het beluisteren hiervan door de onderzoeker gewist zullen worden.
- (5) Ik weet dat dit onderzoek vertrouwelijk verwerkt zal worden en er op een ethische en verantwoorde wijze met de informatie zal omgegaan worden.

Ik stem toe met deelname aan het onderzoek.

Alvast bedankt voor uw medewerking.

Handtekening van de geïnterviewde

Handtekening van de interviewer

**MIDDENSCHOOL BREDENE WIL MINDER  
STILZITTEN**

# **WIJ WILLEN UW MENING**

*SAMEN OP WEG NAAR EEN DYNAMISCHE SCHOOL MET  
ACTIEVE LEERLINGEN*



**WIL JE DEELNEMEN OF HEB JE VRAGEN? AARZEL NIET:  
YARA.DEBOOSERIE@STUDENT.HOWEST.BE OF +32468348450**

**MOMENT NAAR KEUZE  
INTERVIEW VIA ZOOM OF TEAMS ( CA. 30 MIN)**

Ik ben een studente Toegepaste Gezondheidswetenschappen en wil voor mijn bachelorproef de noden en ervaringen van ouders over zitgedrag in kaart brengen.

## Bijlage 4: Open coderen

### → Interview 1

- Niet gezond
- Probleem
- Weinig aandacht naar onderwerp
- Benen strekken kan geen kwaad
- Energie kwijt kunnen
- Gamen
- Pc
- Digitale competenties
- Ergernis thuis
- Vlotte communicatie
- Multimedia
- Zoekend naar oplossing
- Storend gedrag
- Slecht voor mentale
- Obesitas
- Spieropbouw /afbraak
- Goed van op de hoogte
- Stappenteller
- Zelf voldoende beweging
- Soms wagengebruik
- De maatschappij
- Vertrouwensrelatie
- Praten met elkaar
- Moet luisteren
- Openstaan voor mening
- Wandelen
- Huishouden
- Fietsen
- Zwembad
- Steppen
- Speelplein
- Gezelschapsspelen
- Computer
- Tv kijken
- Smartschool
- Super communicatie
- Bereikbaar
- Goede samenwerking
- Te voet/fiets/step naar school
- Haalbaarheid
- Veiligheid
- Rust
- Andere ouders
- Kennis nodig
- Het waarom
- Richtlijnen
- Tips& tricks

### → Interview 2

- Moeite met stilzitten
- Film
- Spelletje
- Zit vaak
- Onderbrekingen
- Geen besef waarom kind
- Geen kennis ouder
- Andere kinderen zie
- Weten we heel goed
- Moet rechtstaan
- Concentratie
- Voor je lichaam
- Staat daar heel positief over
- Moet kunnen geconcentreerd bezig zijn met iets
- Haalbaarheid?
- Zelf lang stilzitten
- Rechtstaan in job
- Verwacht van maatschappij
- Praten
- Nodig dat ze eventjes rustig is
- Wandelen
- Fietsen
- Film
- Strand

- Zwemmen
- Huiswerk
- Spelletje
- Te veel beweging huiswerk
- Zuigt energie ouder leeg
- Beste school
- Brief
- Mail
- Opbellen
- Weinig ouders bij stilstaan
- Andere ouders
- Tips & tricks
- Korte uitleg
- Doorgeven aan anderen
- Ondersteuning voor thuis

→ Interview 3

- Maatschappij weinig buiten gespeeld
- Technologietijd beperkt
- Rusten met gsm
- Film in de zetel
- Fietsen
- Steppen
- Makkelijkste is niets zeggen
- Andere thuissituaties probleem
- Afspraken maken
- In overleg gaan
- Veel technologietijd
- Niet veilig om buiten te spelen
- Lichamelijke klachten
- Zelf te zittend
- Goede relatie
- Steppen
- Wandelen
- Fietsen
- Knutselactiviteit
- Openbaar vervoer
- Niet zo evident
- Super tevreden over de school
- Smartschoolbericht
- Papier
- Via sociale media
- Altijd op de hoogte school
- Niet weten hoe ze hun kind moeten sturen
- Gemakzucht ouders
- Manier om kind stil te krijgen
- Maatschappij is veranderd

→ Interview 4

- Wist wat sedentair gedrag is
- Online
- Veel computerspelletjes
- Te lang voor de computer
- Ergernis
- Tegen sedentair gedrag kind
- Niet bij stilstaan
- Goede relatie
- Computerspelletjes
- Wandelen
- Duidelijke informatie nodig

→ Interview 5

- Wist niks over sedentair gedrag
- Tv
- Gamen
- Openbaar vervoer
- Telefoon
- Gamen
- Zoekend
- Haat stilzitten
- Moet energiek zijn
- Niet in staat om over SG met kind te praten
- Zwemmen
- Paardrijden
- Advies nodig



## Bijlage 5: Axiaal coderen

Determinanten ouders	<p><u>Kennis</u> Vaak langdurig stilzitten Onderbrekingen nodig Goed van op de hoogte Geen kennis Gevolgen: niet gezond, obesitas, spierafbraak, mentale, concentratie</p> <p><u>Sociale norm</u> Bij andere ouders... Doorgeven aan anderen</p> <p><u>Attitude</u> Een probleem Benen strekken kan geen kwaad Kind moet energie kwijt kunnen Ergernis aan SG Beweging = storend Rust is ook nodig Staat er heel positief over Kind moet kunnen geconcentreerd bezig zijn met iets Niet veilig om buiten te spelen Haat stilzitten Veiligheid</p> <p><u>Eigen effectiviteit</u> Zuigt energie ouder leeg Weet niet hoe kind te sturen Makkelijkste is niets zeggen Goede relatie Communicatie In staat om te praten met kind Niet in staat om te praten met kind Manier om kind stil te krijgen Haalbaarheid?</p> <p><u>Gewoonte</u> Verwacht van maatschappij Er wordt weinig bij stilgestaan Veranderde maatschappij Gemakzucht</p>
----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sedentaire activiteiten kind	Technologie/multimedia: gamen, pc/computer, digitale competenties, Tv kijken, spelletjes, gsm Gezelschapsspelen offline Knutselen Huiswerk Openbaar vervoer
Niet sedentaire activiteiten kind	Vervoer naar school: te voet/fiets/step Fietsen Zwemmen Steppen Speelplein Huishouden Wandelen Paardrijden
Sedentair gedrag ouder	Stappenteller Zelf voldoende beweging Wagengebruik Zelf te lang stilzitten Afhankelijk van job
Ervaringen school	Super communicatie, bereikbaar, goede samenwerking, beste school
Communicatie school	Smartschool, brief, mail, telefonisch, sociale media
Noden	Kennis nodig Het waarom is belangrijk Richtlijnen Tips & tricks Ondersteuning thuis Zoekend

**Èft je gat up!**

DE WEEK ROND SEDENTAIR GEDRAG EN BEWEGING

*Sta jij na 30 minuten even recht?*

gezondleven.be

**BEWEGINGSDRIEHOEK** GEZOND LEVEN

Volg Middenschool Bredene op sociale media & blijf op de hoogte van alle acties!

**MAANDAG 26 - VRIJDAG 30 APRIL**

*Doe mee aan alle opdrachten en win een leuke prijs!*

**VITAL SCHOOLS**

## Evaluatie: Gezondheidsbevorderend project

Beste leerkracht

Eerst en vooral wil ik jullie nogmaals bedanken om mijn GBP te mogen implementeren met jullie hulp.

Niet elk initiatief die geïmplementeerd wordt, heeft garantie op gezondheidswinst. Door een programma te evalueren, ga je na of het proces goed verlopen is, of het gewenste resultaat bereikt werd en bekijk je welke aanpassingen je kan doen om de kwaliteit van het project aan te passen en te verbeteren.

Graag hoor ik dan ook jullie mening over de interventie, het draaiboek en het proces van dit afgelopen schooljaar.

Er zijn geen juiste of foute antwoorden. Het is belangrijk dat je de vragenlijst eerlijk invult.

Je bent niet verplicht om op elke vraag te antwoorden. Echter helpt jullie feedback wel om de interventie te verbeteren voor volgende implementaties.

Indien er nog vragen zijn achteraf, kan je altijd mailen naar: [yara.debooserie@student.howest.be](mailto:yara.debooserie@student.howest.be) .

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groet  
Yara Debooserie

## Implementatie/ draaiboek

Las je het draaiboek volledig door alvorens de interventie geïmplementeerd werd?

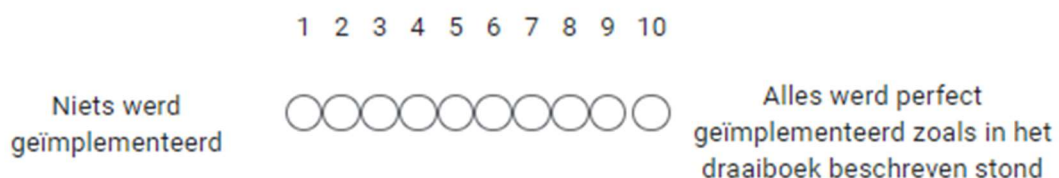
- Ja
- Nee
- Misschien

Waarom wel/niet?

Jouw antwoord

---

In welke mate werd de interventie (zoals beschreven in het draaiboek) door de school geïmplementeerd?



Waarom gaf je dit cijfer? Waarom niet een hogere of lagere score?

Jouw antwoord

---

Hoeveel van de vooropgestelde 20 posts werden op sociale media geplaatst?

Jouw antwoord

---

Op welke manier werden de affiches verspreid?

Jouw antwoord

---

Hoeveel affiches werden uitgehangen?

Jouw antwoord

---

Heeft het draaiboek geholpen bij de implementatie? Waarom wel/niet?

Jouw antwoord

---

Heeft het draaiboek een aantrekkelijke lay-out?

Jouw antwoord

---

Heeft het draaiboek een duidelijke opbouw?

Jouw antwoord

---

Is het draaiboek vlot leesbaar?

Jouw antwoord

---

Is het draaiboek uitgebreid genoeg of te uitgebreid?

Jouw antwoord

---

Wat zou nog extra geholpen hebben/ wat er nog toegevoegd moeten worden aan het draaiboek?

Jouw antwoord

---

Welke barrières waren er bij het implementeren van de interventie?

Jouw antwoord

---

## Interventie

Heeft de interventie een duidelijke opbouw?

Jouw antwoord \_\_\_\_\_

Welke positieve zaken moeten zeker behouden worden aan de interventie?

Jouw antwoord \_\_\_\_\_

Was de interventie nuttig om uit te voeren? Waarom wel/niet?

Jouw antwoord \_\_\_\_\_





Was de interventie op maat van de leerlingen gemaakt? Wat zou je eventueel anders kunnen voor de doelgroep?

Tekst lang antwoord

---

Was de interventie op maat van de ouders gemaakt? Wat zou je eventueel anders kunnen voor de doelgroep?

Tekst lang antwoord

---

Was de interventie op maat van de leerkrachten gemaakt? Wat zou je eventueel anders kunnen voor de doelgroep?

Tekst lang antwoord

---

Was de timing van de interventie goed? Zijn er andere voorstellen qua timing?

Jouw antwoord

---

Wat zijn voor jou de belangrijkste aanpassingen die moeten worden gedaan aan de interventie?

Jouw antwoord

---

## Bereik

Hoeveel procent van de leerlingen heeft de opdrachten uitgevoerd?

Jouw antwoord \_\_\_\_\_

Via welk sociale media kanaal werden de meeste leerlingen bereikt?

Jouw antwoord \_\_\_\_\_

Via welk sociale media kanaal werden de meeste ouders bereikt?

Jouw antwoord \_\_\_\_\_

## Proces

Was er voldoende ingelicht over het proces binnen de volledige GBP?

Jouw antwoord \_\_\_\_\_

Wat was positief aan de communicatie? Wat kon beter?

Jouw antwoord \_\_\_\_\_

## Einde

Hartelijk dank dat u de tijd genomen hebt om deze evaluatie in te vullen. De antwoorden zijn zeer waardevol.

Indien er nog vragen zijn achteraf, kan je altijd mailen naar: [yara.debooserie@student.howest.be](mailto:yara.debooserie@student.howest.be) .

Heeft u nog iets gemist of toe te voegen?

Jouw antwoord

---





Sedentair gedrag verminderen bij jongeren (setting: school)  
In samenwerking met Vital Schools en Autonome Middenschool Bredene  
Uitwerking van het project '*Eftjegatup!*'

Yara Debooserie

Bachelor in de Toegepaste Gezondheidswetenschappen

Howest Brugge

Academiejaar 2020-2021