

2020



Voedingseducatie aan 7 tot 9-jarigen in Krimpenerwaard, hoe sluit het aan?



DE HAAGSE
HOGESCHOOL

Auteur: Britt Geneugelijk

Gemini College Lekkerkerk

8-6-2020

Voedingseducatie aan 7 tot 9-jarigen in Krimpenerwaard, hoe sluit het aan?

De Haagse Hogeschool
Opleiding Voeding en Diëtetiek
Johanna Westerdijkplein 75
Den Haag
Tel. 070 4458300

Datum van verschijning: 8-6-2020
Aantal woorden rapport: 10.721
Aantal woorden samenvatting/abstract: 499/504

Docentbegeleider: Matthijs Fleurke

Opdrachtgever: Wim van Eijk
Gemini College Lekkerkerk
Voortgezet onderwijs

Auteur: Britt Geneugelijk



DE HAAGSE
HOGESCHOOL

VOORWOORD

Eind januari 2020 is mij, door mijn toenmalige stagebegeleider en directeur van het Gemini College, gevraagd om een bijdrage te leveren aan een onderzoek naar het vormen van voedingseducatie aan jonge burgers van de gemeente Krimpenerwaard. Uit eerdere onderzoeken van stagiairs van de opleiding Voeding en Diëtetiek bleek dat nieuwe voedingseducatie op jongere leeftijd noodzakelijk was. Ook de gemeente Krimpenerwaard stonden achter het plan om de jonge burgers gezonder om te laten gaan met voeding. Het is een eer om aan dit project mee te mogen werken. Het rapport is in eerste instantie voor de schoolleiding van het Gemini College. Het kan ook voor de gemeente Krimpenerwaard, Stichting Onderwijs Primair en de directeurs van de basisscholen binnen de gemeente van belang zijn dit onderzoek te lezen.

Dit rapport is een onderzoeksverslag, waarbij een kwalitatief onderzoek is uitgevoerd met behulp van interviews en vragenlijsten. Een woord van dank aan alle kinderen, ouders/verzorgers en leerkrachten die hebben deelgenomen aan dit onderzoek. Verder dank ik in het bijzonder Wim van Eijk, toenmalige directeur van het Gemini College, voor alle hulp, begeleiding en geduld. Zonder hem was dit onderzoek er niet geweest. Daarnaast ook een woord van dank aan Matthijs Fleurke, mijn afstudeerbegeleider, voor alle tips, steun en hulp. Ook wil ik mijn afstudeergroep bedanken voor de tips en hulp die zij mij hebben geboden. Als laatste wil ik mijn familie en vrienden bedanken voor het aanhoren van mijn verhalen, het geven van tips en het steunen tijdens de scriptiefase.

Ik wens u veel leesplezier en hoop dat dit rapport een interessante bijdrage levert aan het opzetten van voedingseducatie op het basisonderwijs binnen de gemeente Krimpenerwaard.

Britt Geneugelijk

Reeuwijk, 8 juni 2020

In dit onderzoek wordt er gesproken over ouders, hiermee wordt bedoeld; iedereen die voor het kind zorgt, dus lees voor ouders: ouders/verzorger(s).

SAMENVATTING

Inleiding: Binnen de gemeente Krimpenerwaard heeft 52,8% van de bewoners overgewicht. Onder kinderen is dit percentage lager, maar er is geen structurele daling in de curve. De oorzaak van overgewicht onder kinderen van 7 tot 9 jaar is o.a. een ongezond voedingspatroon. Dit ongezonde voedingspatroon is ondanks vele aanpassingen zichtbaar op het Gemini College dat voorgezet onderwijs aanbiedt. Uit de theorie komt naar voren dat het gewenst is om op primair onderwijs (7 -11 jaar) les te geven over voeding. Binnen gemeente Krimpenerwaard wordt er al lesgegeven over voeding maar deze lessen sluiten niet aan op de, nog onbekende, motivatie, barrières en vaardigheden van kinderen van 7 tot 9 jaar, ouders en leerkrachten uit Krimpenerwaard. Door deze in kaart te brengen kan de voedingseducatie hierop aansluiten om een gezond voedingspatroon te ontwikkelen om uiteindelijk overgewicht en klachten gerelateerd aan overgewicht te voorkomen.

Methode: Dit onderzoek is uitgevoerd door middel van een kwalitatief onderzoek vanwege de verschillende meningen en perspectieven die onderzocht worden waarvoor doorvragen essentieel is. Het onderzoek bevat online interviews met kinderen en leerkrachten en online vragenlijsten met kinderen en ouders. De vragen zijn gericht op het achterhalen van de determinanten motivatie, barrières en vaardigheden rond voedingseducatie en voeding. De gesloten vragen van de interviews van de kinderen zijn verwerkt in de vragenlijsten. De vragenlijsten van de kinderen en ouders zijn uitgezet met Google Formulieren. Google Formulieren heeft de gesloten vragen verwerkt en de open vragen zijn verwerkt door de onderzoeker. De interviews met de kinderen en leerkrachten zijn opgenomen, getranscribeerd, gelabeld en gecodeerd. Uiteindelijk zijn de motivatie, barrières en vaardigheden in kaart gebracht.

Resultaten: Met zeven kinderen en vier leerkrachten is er een online interview gehouden. Daarnaast hebben 83 kinderen en 63 ouders de online vragenlijsten ingevuld. Alle respondenten zijn gemotiveerd over het geven van voedingseducatie aan kinderen. Een actieve werkvorm, lessen die gegeven worden door een specialist, regelmatig herhaald worden en gaan over de basis van voeding werkt motiverend. Wel is het volgens ouders en leerkrachten de taak van de ouders om kinderen kennis bij te brengen over voeding en daarom kunnen zij betrokken worden maar het is gewenst niets te verplichten. Kinderen zijn afhankelijk van ouders en de voedingskeuzes van hun ouders. Wel steunen ouders hun kinderen als zij een gezonder voedingspatroon willen aannemen. De vaardigheden rond voeding vinden kinderen leuk en ouders voeren deze zelf uit. Daarom vinden leerkrachten dat vaardigheden aan te leren zijn.

Conclusie/discussie: Alle respondenten hebben een positieve attitude tegenover voedingseducatie voor kinderen. Ouders en leerkrachten zijn een voorbeeld. Kinderen ervaren sociale steun maar hebben een lage eigen-effectiviteitsverwachting. Als barrière speelt de sociale-culturele omgeving op microniveau een grote rol. Kinderen zijn afhankelijk van ouders daarom is het lastig om implementatie te plannen. Wel kan dit samen met de fysieke vaardigheden aangeleerd worden. Vervolgonderzoek is nodig vanwege de beperkte generaliseerbaarheid en omdat er geen face-to-face interviews mogelijk waren. Dit onderzoek is een stap naar de vormgeving van voedingseducatie. De triangulatie, het gebruik van een groot netwerk en het flexibel omgaan met de doelgroepen versterkt dit onderzoek.

ABSTRACT

Introduction: In the Krimpenerwaard municipality, 52,8% of the residents have overweight. The percentage of children with overweight is lower, but there is no structural decline in the curve. The cause of overweight by children aged 7 to 9 is, among other things, an unhealthy diet. Despite many adjustments, this unhealthy diet was noticed at the Gemini College that offers secondary education. The theory shows that for the development of a healthy diet at a later age, nutritional education should be given in primary schools (age 7 to 11). However, in Krimpenerwaard there are primary schools that give nutritional education, but the lessons are not in line with the, as yet unknown, motivation, barriers, and skills of the children aged 7 to 9, parents, and teachers from Krimpenerwaard. By mapping these, nutritional education can connect to this to develop a healthy diet to eventually prevent overweight and health problems related to overweight.

Method: In this research, these determinants are investigated through qualitative research because of the different opinions and perspectives that are investigated for which asking more questions is essential. This research includes online interviews with children and teachers and online questionnaires with children and parents. The questions are aimed at identifying the determinants of motivation, barriers, and skills around nutrition education and nutrition. The closed questions of the interviews with the children are included in the questionnaires. The questionnaires from the children and parents are plotted with Google Forms. Google Forms have processed the closed questions and the open questions are processed by the researcher. The interviews of the children and teachers were recorded, transcribed, tagged, and encrypted. Eventually, the motivations, barriers, and skills were mapped.

Results: Online interviews were held with seven children and four teachers. Also, 83 children and 63 parents completed the online questionnaires. All respondents are motivated about giving nutrition education to children. An active working method, lessons that are given by a specialist, coming back regularly, and dealing with the basics of nutrition has a motivating effect. However, recording parents and teachers, it is the parents' task to teach children about nutrition and they must be involved, but nothing should be required. Children depend on their parents and the food choices of their parents. Parents support their children if they want to start with a healthier diet. The children like the skills around nutrition and parents implement the skills themselves. That is why teachers believe that skills can be learned.

Conclusion/discussion: All respondents had a positive attitude towards nutritional education for children. Parents and teachers are an example. Children experience social support but have a low self-efficacy expectation. The micro-cultural environment plays a major role as barriers. Children depend on parents; therefore, it is difficult to plan implementation. However, this can be taught together with the physical skills. Follow-up research is necessary because of the limited generalizability and because no face-to-face interviews could be held. This research is a step towards shaping nutrition education. The triangulation, the use of a large network, and the flexible handling of the target groups strengthens this research.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord.....	2
Samenvatting	3
Abstract.....	4
1. Inleiding.....	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Probleemstelling.....	7
1.3 Doelstelling.....	9
1.4 Onderzoeksvraag en deelvragen.....	9
2. Theoretisch kader: I-Change Model.....	11
2.1 Fases bij gedragsverandering	11
2.2 Motivatie.....	12
2.3 Barrières	13
2.4 Vaardigheden.....	13
2.5 Conclusie theoretisch kader	14
3. Methode	15
3.1 Onderzoeksgroep.....	15
3.2 Dataverzameling	15
3.3 Meetinstrumenten.....	16
3.4 Dataverwerking en -analyse	16
4. Resultaten	18
4.1 Kinderen van 7 tot 9 jaar	18
4.2 Ouders van kinderen van 7 tot 9 jaar.....	21
4.3 Leerkrachten van kinderen van 7 tot 9 jaar.....	25
5. Conclusie	29
6. Discussie en aanbevelingen	30
6.1 Sterke en zwakke punten onderzoek.....	30
6.2 Vergelijking andere literatuur	30
6.3 Aanbevelingen vervolgonderzoek.....	31
6.4 Aanbevelingen opdrachtgever	31
Verwijzingen.....	33
Bijlagen	39
Bijlage 1. Grafiek overgewicht onder kinderen van 4-12 jaar	39
Bijlage 2. Bekende voedingsinterventies	40
Bijlage 3. Interviewvragen kinderen.....	46

Bijlage 4. Vragenlijst kinderen	49
Bijlage 5. Vragenlijst ouders	53
Bijlage 6. Interviewvragen leerkrachten	58

1. INLEIDING

1.1 AANLEIDING

In 2018 had 43,9% van de Nederlandse bevolking overgewicht, het percentage voor de regio GGD Hollands Midden lag op 48,6%. Voor de gemeente Krimpenerwaard lag het percentage boven gemiddeld namelijk op 52,8% (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2016). Vooral het percentage obesitas is, in vergelijking met de andere gemeenten binnen Hollands Midden, in Krimpenerwaard hoog, namelijk 17% (GGD Hollands midden, 2016). Volgens de GGD hebben mensen met risicofactoren meer kans op overgewicht. Risicofactoren zijn laagopgeleid, niet-westerse afkomst, alleenstaand, laag huishoudinkomen (maximaal €16.100) en moeite met rondkomen (GGD Hollands Midden, 2016a). Binnen de gemeente Krimpenerwaard heeft 10-14% van de bewoners twee of meer van deze risicofactoren, het gemiddelde van Hollands Midden is 12% (GGD Hollands Midden, 2019).

Ook onder kinderen is er overgewicht. Het percentage overgewicht onder kinderen tussen de 4 en 12 jaar in Nederland is afgenomen en ligt in 2019 op 12% (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2019). Er is geen structurele daling te zien in de curve, zie bijlage 1 voor de grafiek. Binnen de gemeente Krimpenerwaard lag het percentage overgewicht in 2015 voor 5-6-jarigen op 8% en voor 10-11-jarigen op 15%, voor de leeftijd 7 t/m 9 jaar is het percentage in Krimpenerwaard niet bekend (GGD Hollands Midden, 2016b). De oorzaak voor overgewicht bij kinderen kan een ongezond voedingspatroon zijn (Govers, 2012).

Uit de voedsel consumptiepeiling, in de periode 2012 tot 2016 van het RIVM, blijkt dat het voedingspatroon van kinderen tussen de 7 en 9 jaar niet voldoet aan de Richtlijnen Goede Voeding. Kinderen tussen de 7 en 9 jaar eten te weinig groente en fruit (inname groente 76 gram; ADH 100-150 gram, inname fruit 118 gram; ADH 150-200 gram) (Rijksinstituut van Volksgezondheid en Milieu, 2017a, 2017b; Voedingscentrum, 2019). Daarnaast consumeren kinderen te veel voedingsmiddelen die buiten de Schijf van Vijf staan, deze voedingsmiddelen bevatten te veel zout, suiker of verzadigd vet (inname 12 gram hartige snacks, 33,8 gram aan gebak en koek, 60,3 gram aan suiker en snoepgoed, 562,1 ml aan gesuikerde dranken; ADH zo min mogelijk) (Rijksinstituut van Volksgezondheid en Milieu, 2020; Voedingscentrum, 2019).

Het percentage overgewicht onder kinderen ligt lager dan onder volwassenen, maar het is wel van belang om een constante daling in de curve te ontwikkelen door de oorzaak, het ongezonde voedingspatroon, aan te pakken. Gezonde voeding is belangrijk voor de groei en ontwikkeling van het kind (Bellisle, 2008). Gevolgen gerelateerd aan overgewicht, zoals fysieke en psychische klachten, moeten op latere leeftijd voorkomen worden (Govers, 2012). Onder fysieke klachten vallen o.a. gewrichtsproblemen, diabetes en hart- en vaatziekten op latere leeftijd (Laekeman & Leyssens, 2012). Psychische klachten kunnen leiden tot een verminderd psychisch welbevinden (Bloks, 2008). Uiteindelijk leidt overgewicht tot verhoogde ziektekosten en een verlaagde arbeidsparticipatie (in 't Panhuis - Plasmans, Luijben, & Hoogenveen, 2012).

1.2 PROBLEEMSTELLING

Dit ongezonde voedingspatroon werd ook door de directeur, Wim van Eijk, van het Gemini College te Lekkerkerk opgemerkt bij de leerlingen van deze school. Het Gemini College biedt voortgezet onderwijs aan in de gemeente Krimpenerwaard. Naast het ongezonde voedingspatroon blijkt uit de Monitor Jeugdgezondheid van de GGD uit 2014 ook dat het percentage overgewicht op deze school hoger ligt dan op andere middelbare scholen binnen de regio Hollands Midden (GGD Hollands Midden, 2014). Uit een beschrijvend kwalitatief vervolgonderzoek op het Gemini College met 13 respondenten naar de mogelijke oorzaken, uitgevoerd door een afstuderende diëtist, kwam naar voren dat het wenselijk is meer tijd te besteden aan lessen rond de BRAVO-factoren (Van Eijk, 2017). BRAVO staat voor

voldoende **Bewegen**, niet **Roken**, matig gebruik van **Alcohol**, gezonde **Voeding** en **Ontspanning**. Deze BRAVO-factoren worden ook gebruikt in het schrijven van een beleid en zijn aangehaald in de zorgnota van 2001 en 2002 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als belangrijkste handelswijze voor gedragsverandering van gezond gedrag (Sanders et al., 2002).

Ondertussen zijn er veel maatregelen getroffen binnen het Gemini College. Sinds februari 2016 is het Gemini College een Gezonde School geworden en bezit op dit moment vier van de vijf themacertificaten van de Gezonde School. Weinig scholen bezitten vier themacertificaten wat betekent dat het Gemini College hiermee uitblinkt. De organisatie van de Gezonde School komt vanuit de GGD en helpt scholen werken aan een gezonde leefstijl. De GGD doet dit op het gebied van voeding, bewegen en sport, welbevinden, roken, alcohol- en drugpreventie en relaties en seksualiteit, ook wel de vijf gezondheidsthema's, meer hierover is te vinden in bijlage 2 (Gezonde School, z.d.-b). Voor het thema voeding moet er educatie gegeven worden. Alle eerstejaars krijgen voedingseducatie dat gegeven wordt door een stagiair van de opleiding Voeding en Diëtetiek. Ook bezit de kantine de zilveren kantineschaal. De kantineschaal wordt vanuit De Gezonde Kantine van het Voedingscentrum georganiseerd. Elk jaar wordt de kantinescan uitgevoerd, deze bepaalt hoe het aanbod in de kantine verdeeld is. Bij het behalen van een zilveren schaal bestaat minimaal 60% van de kantine uit voedingsmiddelen van de Schijf van Vijf (Voedingscentrum, z.d.).

Ondanks de aanpassingen op het Gemini College zijn er in alle jaren toch leerlingen met een ongezond voedingspatroon en overgewicht. Dit zorgt voor een hoger percentage overgewicht op school en binnen de gemeente. Uit een gerandomiseerd vergelijkend onderzoek van het RIVM naar de JOGG-aanpak blijkt dat in buurten met de JOGG-aanpak na vier jaar het percentage overgewicht 9% lager is dan in buurten zonder de JOGG-aanpak. JOGG richt zich op een gezonde omgeving voor kinderen, ook buiten school, verder uitgelegd in bijlage 2 (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2020). Ook blijkt uit een gerandomiseerd vergelijkend onderzoek dat voedingseducatie op primair onderwijs een positief effect heeft op het eetgedrag van kinderen op latere leeftijd en belangrijk is bij het ontwikkelen van een verantwoord voedingspatroon bij basisschoolleerlingen (Battjes-Fries, Haveman-Nies, Renes, Meester, & van 't Veer, 2014). Volgens de theorie van Zwitserse psycholoog Piaget, die de cognitieve psychologische ontwikkeling van kinderen bestudeerde, is de geschikte leeftijd om te starten met educatie een leeftijd van 7 t/m 11 jaar is. Kinderen bevinden zich dan in hun concreet-operationele fase van hun cognitieve ontwikkeling. Vanaf deze fase gaat het kind denken volgens de logica van de realiteit. Er zullen ook meer logische verbanden gelegd worden. Het kind is in deze periode leergierig en standpunten worden begrepen en getolereerd. Terwijl het kind in de pre-operationele fase egocentrischer is aangelegd en geen opvattingen van anderen kan aannemen (Piaget, 1983). In een systematisch review wordt er gesuggereerd dat de voedingseducatie effectief is als het op een actieve en interactieve vorm wordt aangeboden (Peters, Kok, Ten Dam, Buijs, & Paulussen, 2009). Het is van belang om niet alleen kennis aan te bieden, maar ook om kinderen te laten proeven en vaardigheden aan te leren voor het maken van gezonde voedselkeuzes en het bereiden van gezonde maaltijden (Pérez-Rodrigo & Aranceta, 2001; Westenhoefer, 2001). Uit systematisch review worden ervaringsgerichte activiteiten als veelbelovend gezien (Dudley, Cotton, & Peralta, 2015). Omdat voedingseducatie effectief is op primair onderwijs vraagt Wim van Eijk, opdrachtgever, om een plan om voedingseducatie te ontwikkelen dat aansluit. Om zo het aantal leerlingen met een ongezond voedingspatroon of overgewicht op latere leeftijd te verminderen zodat de gemeente Krimpenerwaard een gezondere gemeente wordt.

Echter, er wordt op basisscholen al lesgegeven over voeding, ook binnen de gemeente Krimpenerwaard. Door het Gemini College is daar, door een stagiair van de opleiding Voeding en Diëtetiek, een exploratief kwalitatief onderzoek naar gedaan op vier basisscholen binnen Krimpenerwaard. Een aantal scholen doen mee aan EU-schoolfruit of hebben een aantal dagen per week een gruitdag (groente of fruit dag). Het blijkt toch dat dit onvoldoende

werkt omdat er op latere leeftijd een ongezond voedingspatroon is. De interventies sluiten niet genoeg aan op de wensen en behoeften van kinderen en omgeving. Daarnaast is het aanbod interventies groter dan dat er uiteindelijk gebruikt wordt. Bekende interventies zijn te vinden in bijlage 2 (Van Dorst, 2019). Ook blijkt uit de Periodieke Peiling Biologie Onderwijs dat de kennis en vaardigheden van leerlingen van groep 8 onder het niveau van de standaarden Voldoende en Minimum ligt. Het probleem ligt voornamelijk bij het toepassen van kennis en het ontbreekt de kinderen aan vaardigheden om het eigen voedingspatroon te overzien (Cito Instituut voor Toetsontwikkeling, 2011).

Uit een systematische review van hoge kwaliteit blijkt dat om aan te sluiten het nodig is om rekening te houden met de theorie achter een gedragsverandering (van Achterberg et al., 2010). De intentie tot gedrag wordt beïnvloed door de attitude, sociale invloed en verwachte eigeneffectiviteit. Deze worden in het Integrated Change Model benoemd. Volgens het I-Change Model brengt de voedingseducatie kennis en valt het onder het kopje informatie, dit heeft invloed op het bewustzijn. Om de intentie tot een gezond voedingspatroon positief te beïnvloeden is het nodig om in te spelen op de motivatie. Om tot een daadwerkelijke gedragsverandering te komen is het vermijden van barrières en het aanleren van vaardigheden essentieel (Brug, Van Assema, & Lechner, 2017). Uit een systematische review blijkt dat vooral in de eerste jaren de verantwoordelijkheid van het voedingspatroon bij de ouders ligt. Zodra kinderen ouder worden en naar school gaan, spelen leerkrachten en klasgenoten maar ook media en politici een belangrijkere rol (Pérez-Rodrigo & Aranceta, 2001). Ook volgens het RIVM is de leefomgeving belangrijk (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, z.d.-b). School en leerkrachten kunnen een belangrijke rol spelen omdat zij gezien worden als rolmodellen (He et al., 2013; Hendy & Raudenbush, 2000). Daarnaast stimuleert het goedkeuren van gedrag door leerkrachten de kinderen (Thomas, Becker, & Armstrong, 1968). Toch blijkt uit een exemplarische casestudy dat kinderen, die op school voedingseducatie kregen, de kennis over (on)gezonde voeding hadden maar hun gedrag thuis niet konden bijstellen door de invloed van het gedrag van de ouders (Spans, Oude Avenhuis, Broeders, & Van Houten, 2013). Om aan te sluiten bij de huidige motivatie, barrières en vaardigheden en om het voedingspatroon van 7 tot 9-jarigen te verbeteren is het wenselijk om de motivatie, barrières en vaardigheden te onderzoeken van kinderen van 7-9 jaar, hun ouders en hun leerkrachten.

1.3 DOELSTELLING

Het doel van dit onderzoek is om te achterhalen wat de motivatie, barrières en vaardigheden zijn van de kinderen, ouders en leerkrachten bij het geven van voedingseducatie aan kinderen van 7 tot 9 jaar. Naar aanleiding van dit onderzoek zal de opdrachtgever een plan schrijven en uitvoeren om voedingseducatie te implementeren op basisscholen om ervoor te zorgen dat kinderen een gezonder voedingspatroon aannemen en dat het percentage overgewicht binnen de gemeente Krimpenerwaard daalt.

1.4 ONDERZOEKSVRAAG EN DEELVRAGEN

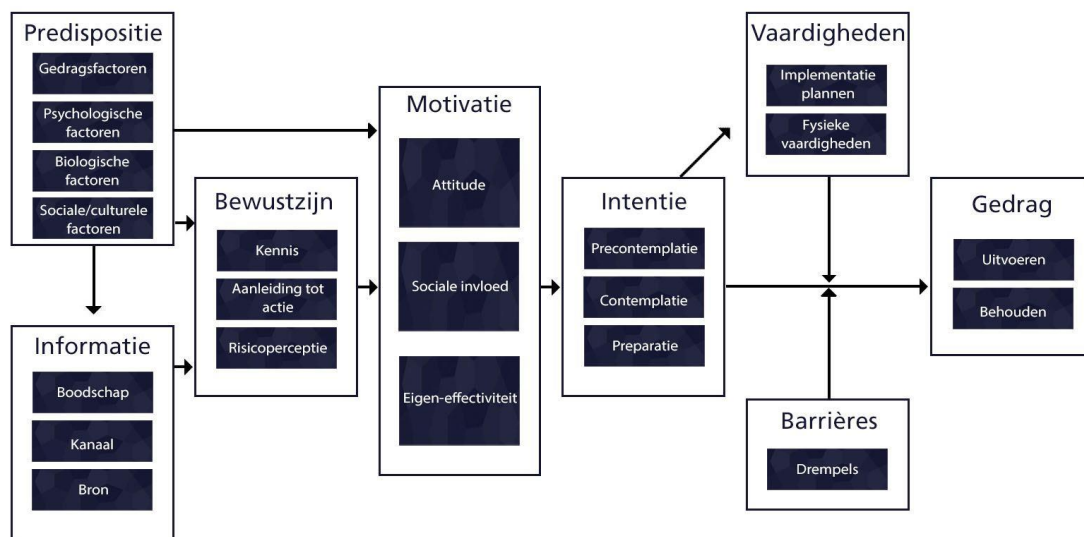
Het is nog niet bekend wat die motivatie, barrières en vaardigheden zijn rond voedingseducatie in de Krimpenerwaard. Daarom wordt er in dit onderzoek gepoogd antwoord te geven op de volgende hoofdvraag: *‘Wat zijn de huidige motivaties, barrières en vaardigheden van kinderen van 7-9 jaar, hun ouders en hun leerkrachten binnen Krimpenerwaard om de voedingseducatie daarop aan te laten sluiten?’*

Om de hoofdvraag te beantwoorden is het van belang om eerst antwoord te geven op de volgende deelvragen:

- Wat motiveert kinderen van 7 - 9 jaar om te leren over voeding op school?
- Wat zijn barrières van kinderen van 7 - 9 jaar bij het maken van veranderingen in het voedingspatroon?
- In hoeverre houden kinderen van 7 - 9 jaar zich bezig met het ontwikkelen van vaardigheden die betrekking hebben op het voedingspatroon?
- Wat is de motivatie van ouders van 7 - 9-jarigen over het geven van voedingseducatie door school aan hen en aan hun kinderen?
- Wat zijn barrières die kunnen opspelen vanuit ouders bij het maken van veranderingen binnen het voedingspatroon van de kinderen van 7 - 9 jaar?
- In hoeverre zijn ouders zelf bezig met de vaardigheden rond het voedingspatroon?
- Wat is de motivatie van leerkrachten voor het geven van voedingseducatie door school aan kinderen en ouders?
- Wat zijn volgens leerkrachten barrières die naar voren kunnen komen bij het geven van voedingseducatie en het maken van veranderingen in het voedingspatroon door het kind?
- In hoeverre denken leerkrachten dat kinderen van 7 - 9 jaar bezig zijn met de vaardigheden rond het voedingspatroon?

2. THEORETISCH KADER: I-CHANGE MODEL

Er zijn verschillende sociaalpsychologische modellen die veronderstellen dat gedrag wordt beïnvloed door de intentie hiertoe. De intentie wordt bepaald door de determinanten attitude, sociale invloed en verwachte eigeneffectiviteit. Deze determinanten zijn allemaal vastgelegd in het ASE-Model en in het verder doorontwikkelde Integrated Change Model (Brug, Van Assema, & Lechner, 2017). Binnen dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van het Integrated Change Model. Het I-Change Model is een uitgebreider model en het model is een integratie van ideeën uit de Social Cognitive Theory, het Stages of Change model, het Precaution Adoption Model en het Health Belief Model (Vries, Mesters, Steeg, & Honing, 2005). In dit model zijn er verschillende fases van de gedragsverandering te onderscheiden en worden verschillende fases van de intentie tot gedragsverandering in ogenschouw genomen. Het model richt zich op hoe gedragsverandering kan worden gerealiseerd, maar om tot daadwerkelijke gedragsverandering te komen en omdat de fase van de intentie van gedragsverandering niet bekend is, is het van belang met alle fases van gedragsverandering rekening te houden. Zo kan een voedingseducatie aansluiten op alle fases van de intentie tot gedragsverandering, dit vergroot de kans op gedragsverandering (Brug et al., 2017).



Figuur 1: I-Change Model (De Klein & Wesselman, 2019)

2.1 FASES BIJ GEDRAGSVERANDERING

Gedragsverandering vindt plaats in drie fases (Brug et al., 2017). Fase 1 is de promotivationale fase. In deze fase spelen bewustzijn, kennis en risicoperceptie een belangrijke rol. De voedingseducatie haakt in op de promotivationale fase. Fase 2 is de motivationale fase. In deze fase wordt er voornamelijk gekeken naar de aspecten onder het kopje 'motivatie' namelijk: attitude, sociale invloed en eigen-effectiviteitsverwachting. Door goed in te spelen op de motivatie van de kinderen, ouders en leerkrachten kan de intentie tot gedragsverandering positief worden beïnvloed. Om voor gedragsverandering te zorgen moet er rekening worden gehouden met de barrières en vaardigheden, de aspecten van de postmotivationale fase. Deze fase gaat over hoe de intentie optimaal kan worden omgezet in gedrag met behulp van zelfregulatie. Door de motivatie, barrières en vaardigheden die op dit moment aanwezig zijn bij kinderen, ouders en leerkrachten in kaart te brengen, kan er tijdens de voedingseducatie hier rekening mee worden gehouden. De voedingseducatie kan dan

aansluiten op de huidige motivaties, barrières kunnen worden vermeden en nieuwe vaardigheden kunnen worden aangeleerd (Brug et al., 2017).

2.2 MOTIVATIE

Motivatie is een algemene benaming voor de onderdelen attitude, sociale invloed en eigen-effectiviteitsverwachting.

Met attitude wordt bedoeld de houding die mensen hebben ten opzichte van verschillende onderwerpen of verschillend gedrag. Over het algemeen zijn attitudes redelijk stabiel en geven mede richting aan gedrag, maar ze zijn niet gelijk aan gedrag. Attitudes over gedragingen worden mede gevormd door leerervaringen. Zo zal gedrag dat positieve uitkomsten had in het gevolg leiden tot positieve attitudes ten aanzien van dat gedrag. Zo werkt het ook andersom. Attitudes zijn niet alleen gebaseerd op logische redeneringen en verstandige overwegingen, maar ook op diepgewortelde gewoonten en 'irrationele' overtuigingen. De attitude van een persoon kan direct gevraagd worden door naar een totaaloordeel te vragen. Ook kan er achterhaald worden wat de opvattingen of overtuigingen voor een persoon aan bepaald gedrag vasthangt. Deze overtuigingen kunnen aan voor- en nadelen worden gekoppeld, ook wel uitkomstverwachtingen. Het is ook belangrijk om onderscheid te maken tussen voor- en nadelen op korter en langer termijn. Meestal wegen voordelen op korter termijn zwaarder dan nadelen op langer termijn. Voor gezondheidsgedrag is het vaak zo dat de gezondheidsvoordelen pas op langere termijn een rol spelen terwijl nadelen heel direct of op korter termijn worden ervaren. Daarom is het ook belangrijk hoe mensen uitkomsten evalueren die aan de overwegingen verbonden zijn. Attitudes worden gevormd door de mate waarin men de verschillende overwegingen van toepassing acht op het attitudeobject, samen met de evaluaties van die overwegingen (Brug et al., 2017). Het achterhalen van de attitude van kinderen van 7 tot 9 jaar is lastig omdat de mening van kinderen van deze leeftijd nog niet gekoppeld is aan de kennis. Ze staan nog in het begin van concreet-operationele fase, waardoor de mening minder onderbouwd is. Daarnaast zijn deze kinderen nog jong en kunnen daarom gedrag niet koppelen aan leerervaringen en worden gewoonten en overtuigingen grotendeels nog aangeleerd.

Verder wordt er in het I-change Model gesproken over de sociale invloed. Er zijn drie soorten sociale invloeden namelijk subjectieve norm, sociale steun of druk en voorbeeldgedrag:

- Subjectieve norm: hieronder worden de gepercipieerde verwachtingen van anderen verstaan. Het uitgangspunt hierbij is dat als de persoon zich niet houdt aan de verwachtingen van de eigen sociale omgeving, de persoon dan sancties zou kunnen verwachten. Hierbij is de mate waarin de persoon van plan is zich daar iets van aan te trekken ook van belang en niet alleen welke normatieve verwachtingen een persoon meent dat anderen over zijn gedrag hebben.
- Sociale steun/druk: hierbij gaat het om meer directe invloeden van anderen. Bij sociale steun gaat het meer om positieve invloed op het gewenste gedrag. Sociale steun kan emotioneel, praktisch, informatief of materieel zijn. Er wordt van sociale druk gesproken als het gaat om een negatieve invloed op het gewenste gedrag. Kinderen zijn hier gevoelig voor.
- Voorbeeldgedrag: hierbij gaat het om het leren observeren van andermans gedrag. Bij kinderen is het gedrag van ouders en leerkrachten een voorbeeld. Deze drie vormen van sociale invloed hoeven niet altijd met elkaar samen te hangen.

(Brug et al., 2017)

Als laatste de eigen-effectiviteitsverwachting, deze is samen met attitude de belangrijkste persoonlijke determinant bij mensen om daadwerkelijk ander gedrag aan te nemen. Eigen-effectiviteitsverwachting staat voor de verwachting die mensen hebben over hun eigen

vermogen om een bepaald gedrag te kunnen uitvoeren. Eigen-effectiviteitsverwachting kan variëren in drie dimensies:

1. Magnitude (grootte, belang), de inschatting van de moeilijkheid van de vaardigheden die nodig zijn om het gedrag uit te kunnen voeren.
2. Generality (algemeenheid), de inschatting van de problemen die hetzelfde gedrag in verschillende situaties met zich meebrengen.
3. Strenght (sterkte), de mate waarin men het vertrouwen heeft gedrag zelf te kunnen uitvoeren.

Bovenstaande inschattingen hoeven niet met elkaar te responderen. De inschatting kan ook per situatie anders zijn (Brug et al., 2017). Kinderen kunnen hun eigen-effectiviteitsverwachting moeilijk inschatten en hebben weinig invloed op de voedingskeuzes die ouders maken voor het gehele gezin.

2.3 BARRIÈRES

Barrières kunnen op verschillende manierenesignaleerd worden. In de meeste gevallen liggen barrières niet in de handen van de persoon zelf, barrières zijn extern. De intentie om gedrag te veranderen kan positief zijn maar barrières kunnen er samen met een gebrek aan vaardigheden of kennis voor zorgen dat dit niet leidt tot gedragsverandering. Deze barrières kunnen ook wel omgevingsdeterminanten genoemd worden. Er zijn verschillende typen omgevingsdeterminanten:

- Fysieke omgeving: dit verwijst naar de beschikbaarheid van middelen en mogelijkheden om gezond of ongezond gedrag te vertonen. Bijvoorbeeld de afwezigheid van fruit in huis of de aanwezigheid van veel verschillend snoep in de supermarkt.
- Sociaal-culturele omgeving: dit verwijst naar de sociale en culturele context waarin het gedrag wordt uitgevoerd. Dit omvat de ervaren sociale invloeden en factoren van het sociale netwerk, bijvoorbeeld de stijl waarmee ouders hun kinderen opvoeden of religieuze normen.
- Economische omgeving: dit verwijst naar de kosten die gerelateerd zijn aan gezond of ongezond gedrag, bijvoorbeeld de kosten van fruit tegenover chips, maar ook het gezinsinkomen.
- Politieke omgeving: dit verwijst naar de regels en wetgeving die het gezondheidsgedrag kunnen beïnvloeden, bijvoorbeeld verplicht fruit en groente meenemen op gruitdagen, maar ook de wetgeving omtrent etiketten.

Binnen deze typen zijn er verschillende niveaus. Microniveau duidt op de directe omgeving zoals school of sportveld en op de aan- of afwezigheid van faciliteiten in die directe omgeving. Mesoniveau duidt op de familie en de nabije omgeving, bijvoorbeeld de aanwezigheid van lokale winkels of de hechting binnen een familie. Als laatste macroniveau, dit duidt op het bredere systeem dat gedrag kan beïnvloeden, bijvoorbeeld economische ingrepen, culturele normen of industriële acties. Deze types en niveaus zijn voor een groot deel afhankelijk van elkaar. Een interne barrière kan gebrek aan kennis zijn (Brug et al., 2017).

2.4 VAARDIGHEDEN

Onder vaardigheden wordt in het I-Change Model voornamelijk fysieke vaardigheden en implementatie plannen bedoeld (Brug et al., 2017). Vaardigheden zijn behendigheden die iemand tot zijn beschikking heeft, ook wel competenties of talenten (Van Dale, z.d.-b). Met fysieke vaardigheden worden dan ook vaardigheden bedoeld die het lichaam uit moet

voeren. Hierbij is het van belang dat je weet in hoeverre je lichaam in staat is om de intentie daadwerkelijk uit te voeren. Fysieke vaardigheden rond voeding zijn bijvoorbeeld eten koken of boodschappen doen, keuzes kunnen maken rond het voedingspatroon en invloed hebben op keuzes.

Met implementeren wordt uitvoering bedoeld (Van Dale, z.d.-a). Als we het dan hebben over 'implementatie plannen' wordt er bedoeld in hoeverre we in staat zijn om de intentie in te plannen in ons dagelijks leven om daadwerkelijk tot een gedragsverandering te komen. Alle vaardigheden zijn nodig om de intentie tot gedragsverandering ook werkelijk uit te voeren.

2.5 CONCLUSIE THEORETISCH KADER

Voor de interviewvragen en de vragenlijsten is het noodzakelijk dat ze een relatie hebben met alle bovengenoemde aspecten. Toch is het lastig om de motivatie van kinderen te onderzoeken door bijvoorbeeld weinig leerervaring, daarom wordt er vooral onderzocht wat hen motiveert op school. Wel zal er bijvoorbeeld een vraag komen over de eigen-effectiviteitsverwachting van kinderen. Ook de verschillende barrières/omgevingsdeterminanten op de verschillende niveaus moeten onderzocht worden. Als laatste is het wenselijk om in kaart te brengen in hoeverre kinderen bezig zijn met de vaardigheden rond voeding en wat hierin veranderd kan worden. Uiteindelijk kan de theorie en de conclusie gekoppeld worden aan de resultaten van het onderzoek.

3. METHODE

Om de hoofdvraag te beantwoorden is er een beschrijvend kwalitatief onderzoek uitgevoerd waarin meningen zijn onderzocht. Er was gekozen voor kwalitatief onderzoek omdat verschillende meningen en perspectieven worden onderzocht waarvoor doorvragen essentieel was. Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode januari tot en met mei 2020.

3.1 ONDERZOEKSGROEP

Binnen het onderzoek werd er voor betrouwbaarheid en generalisatie gestreefd naar een populatie van 7 basisscholen die gevestigd zijn in Krimpenerwaard, dit is ongeveer $\frac{1}{4}$ van alle basisscholen binnen de gemeente Krimpenerwaard. Deze scholen zouden allemaal gevestigd zijn in andere dorpen binnen de gemeente (Lucassen & Hartman, 2015). Per school werd er gestreefd naar een onderzoekspopulatie van vijf kinderen van 7-9 jaar omdat dit binnen de tijd van het onderzoek zou passen i.v.m. de vele data-analyse door de verschillende doelgroepen. Deze leeftijd was vooral te vinden in groep 4. Daarnaast vijf ouders van kinderen van 7-9 jaar, dit sloot aan op de hoeveelheid kinderen per school. Als laatste werd er gestreefd naar één leerkracht per groep 4. Dit betekende een totale onderzoekspopulatie van 35 kinderen, 35 ouders en 7 leerkrachten. Kinderen en ouders moesten woonachtig zijn in Krimpenerwaard en zelf in staat zijn een vragenlijst in te vullen. De grote onderzoekspopulatie zorgt voor betrouwbaarheid. Ook de meningen van veel verschillende onderzoeksgroepen zou ervoor zorgen dat de conclusie voor de gehele zou gelden (Lucassen & Hartman, 2015).

3.2 DATAVERZAMELING

Voor het bereiken van scholen was er op 19 februari een OOGO (op overeenstemming gericht overleg) bijgewoond van de gemeente Krimpenerwaard. Tijdens dit OOGO is er door de onderzoeker en Wim van Eijk een presentatie gegeven over het onderzoek. Na het overleg zijn er scholen via de mail benaderd over het onderzoek. Vervolgens is er een afspraak gemaakt met het bestuur van Onderwijs Primair. In het gesprek kwam naar voren dat het bestuur van Onderwijs Primair het belangrijk vond dat de voedingseducatie het probleem aan een tekort aan invalleerkrachten oplost doordat ze de voedingseducatie met begeleider zouden kunnen inzetten als er leerkrachten uitvielen, een zogenaamd Win-Win situatie.

In de ideale situatie zou dataverzameling plaatsvinden door middel van gestructureerde interviews met kinderen en leerkrachten op locatie. Vooraf aan de interviews kregen ouders een brief mee voor het geven van toestemming voor de interviews bij hun kind en voor de vragenlijst voor hen. Door de vragenlijst mee naar huis te geven, in plaats van de ouders de vragenlijst op het schoolplein te laten invullen, zouden gehaaste en niet-betrouwbare antwoorden voorkomen worden. Dit zou de betrouwbaarheid vergroten (Lucassen & Hartman, 2015). In maart werd Nederland getroffen door het COVID-19-virus en op 16 maart werden de maatregelen getroffen om zoveel mogelijk sociaal contact te vermijden en basisscholen te sluiten (Ministerie van Algemene Zaken, 2020). Door de maatregelen was het niet meer mogelijk om afspraken te maken met scholen. Voor de ingang van de maatregelen waren er twee scholen akkoord gegaan met het onderzoek. Vervolgens had het bestuur van Onderwijs Primair tevergeefs meer scholen proberen te bereiken. Om toch de respons te vergroten is er gekozen flexibeler te zijn in de doelgroep, ook groep 5 mocht deelnemen aan het onderzoek. Daarnaast werd ook respons uit de gemeente Krimpen aan den IJssel meegenomen in het onderzoek. In deze gemeente lag het percentage overgewicht bijna gelijk aan Krimpenerwaard, namelijk op 52,8% (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2016). Ook is er een oproep geplaatst op facebook voor de doelgroepen.

Sportverenigingen werden benaderd met een kant-en-klaar bericht voor de leden. Als laatste zijn ook docenten van het Gemini College die woonachtig waren in Krimpenerwaard benaderd.

3.3 MEETINSTRUMENTEN

De ideale situatie met schoolbezoeken, voor het afnemen van face-to-face interviews, was niet meer mogelijk. Het interview met de kinderen en leerkrachten zijn nu online afgenomen. Doordat kinderen minder geïnteresseerd waren, snel afgeleid waren en bevestiging vroegen bij hun ouders werkte dit niet optimaal. Daarnaast hadden veel ouders geen tijd om hun kind te laten interviewen. Om de betrouwbaarheid en de respons te vergroten is ervoor gekozen om de kinderen ook online vragenlijsten in te laten vullen net als de ouders, ook wel methoden triangulatie (van Staa & Evers, 2016).

Voor het opstellen van de vragen zijn er geen andere onderzoeken gebruikt. Wel was er per vraag een verband gelegd met de theorie achter de deelvragen. De vragenlijsten en interviewvragen zijn te vinden in bijlage 3, 4, 5 en 6. Bij de interviews was er ruimte om door te vragen. Alle vragenlijsten en interviewvragen bevatten vragen over de motivatie, barrières en vaardigheden. De vragenlijst en interviewvragen voor de kinderen beantwoordde deelvraag 1 t/m 3, de vragen kwamen met elkaar overeen. De vragenlijst voor ouders beantwoordde deelvraag 4 t/m 6 en de interviews met de leerkrachten beantwoordde deelvraag 7 t/m 9. In tabel 1 staat aangegeven welke vragen over welk determinant gingen.

Tabel 1: Verdeling van determinanten per onderzoeksmethode

	Motivatatie	Barrières	Vaardigheden
Interview kinderen	3 t/m 8	1, 2 en 9 t/m 16	17 t/m 28
Vragenlijst kinderen	3 t/m 6	1, 2 en 7 t/m 14	15 t/m 28
Vragenlijst ouders	8, 10, 11, 21 en 22	7, 9 en 12 t/m 15	16 t/m 20
Interview leerkrachten	1 t/m 11 en 29 t/m 40	12 t/m 16	17 t/m 28

De eerste vraag bij de kinderen ging over de kennis van de kinderen omdat een tekort aan kennis een interne barrière kan zijn. De lessen zullen kennis bijbrengen daarom was het niet de bedoeling om de kennis in kaart te brengen. Vraag 1 t/m 6 bij de ouders gingen over de demografische factoren. De vragenlijsten zijn vooraf opgesteld en gecontroleerd door Wim van Eijk. Wim is bekend met de doelgroep en heeft bepaald of de vragen aansluiten op de doelgroep. Ook de afstudeergroep en begeleider hadden de vragenlijsten beoordeeld. Alle respondenten waren anoniem, dit kan sociaal-wenselijke antwoorden voorkomen. Deze maatregelen vergroten de validiteit van het onderzoek. Om de betrouwbaarheid te vergroten is er vooraf een pilot uitgevoerd op een school buiten de gemeente Krimpenerwaard. Dit was nog voor de ingang van COVID-19 maatregelen (Lucassen & Hartman, 2015).

3.4 DATAVERWERKING EN -ANALYSE

Alle interviews zijn opgenomen en getranscribeerd. De interviews zijn verwerkt in een Word document. De gesloten vragen van de interviews met de kinderen zijn opgenomen in vragenlijsten van de kinderen. De open vragen zijn net als de interviews met de leerkrachten gelabeld en vervolgens gecodeerd. De codes zijn in verband gelegd met de deelvragen. Vervolgens is er door het maken van een mindmap structuur opgebouwd tussen de codes. Als laatste zijn er conclusies getrokken. Doordat de interviews stap voor stap geanalyseerd zijn, is de validiteit vergroot (Lucassen & Hartman, 2015).

De vragenlijsten van de ouders en kinderen zijn uitgezet met Google Formulieren. Google Formulieren rekende bij meerkeuze vragen al uit hoeveel procent het ene of het andere antwoord koos. Bij open vragen is dit ook berekend als de antwoorden overeenkwamen, bijvoorbeeld bij de vraag 'Op welke school zit uw kind?' of 'Hoe oud ben je?'. Bij de diepgaande vragen is dit niet gedaan door Google Formulieren hiervoor heeft de onderzoeker per vraag de antwoorden verzameld en met elkaar vergeleken om de antwoorden in verband te leggen met de deelvragen. Wanneer antwoorden op elkaar leken werden deze van meer waarde geschat. Vervolgens is er per deelvraag een samenvatting en conclusie geschreven die de deelvraag beantwoordt.

4. RESULTATEN

De resultaten worden eerst voor de kinderen, dan voor de ouders en als laatst voor de leerkrachten weergegeven.

4.1 KINDEREN VAN 7 TOT 9 JAAR

In totaal hebben er 91 kinderen aan het onderzoek deelgenomen. Eén van de respondenten werd geëxcludeerd aangezien deze niet voldeed aan de vooropgestelde inclusiecriteria. De definitieve onderzoekspopulatie bestond uit 90 kinderen waarvan met 7 een online interview was afgenomen en door 83 kinderen een online vragenlijst was ingevuld. De gemiddelde leeftijd was acht jaar. Onder overige scholen worden scholen bedoeld waar maar één respondent op zat. In tabel 2 zijn de demografische factoren van de onderzoekspopulatie te vinden.

Tabel 2: Demografische factoren onderzoekspopulatie 1

		Frequentie (N)	%
Onderzoekspopulatie		90	100%
Geslacht	Jongen	38	42,2%
	Meisje	52	57,8%
Leeftijd	7 jaar	17	18,9%
	8 jaar	34	37,8%
	9 jaar	39	43,3%
Basisschool	KW-school	73	81,1%
	Wegwijzer	7	7,8%
	Schateiland	4	4,4%
	Overige	6	6,7%

Wat motiveert kinderen van 7 - 9 jaar om te leren over voeding op school?

Uit het onderzoek is gebleken dat 31,1% van de respondenten niets meer wilde leren over voeding. De overige respondenten waren wel gemotiveerd meer te leren over voeding. Bij doorvragen wat ze wilde leren, wisten niet alle respondenten dat. Toch werden de volgende onderwerpen benoemd: het leren over gezonde en ongezonde voedingsmiddelen, voedingsstoffen, met name suikers, en hoe voeding gemaakt wordt.

Respondenten werden gemotiveerd door actief bezig te zoals bij gym en buitenspelen. Ook werd er aangegeven dat het hebben van contact met de klasgenoten leuk was. Uit het onderzoek is ook gebleken dat de respondenten gemotiveerd werden door spelletjes, het werken met een iPad, computer of Chromebook en het samenwerken met klasgenoten. Daarnaast vonden de respondenten alleen werken en luisteren naar de juf of meester het minst leuk, vooral lang luisteren motiveerde de respondenten niet.

‘Nou, ik vind luisteren naar de juf nog een klein beetje moeilijk.’

Wat zijn barrières van kinderen van 7 - 9 jaar bij het maken van veranderingen in het voedingspatroon?

Alle respondenten verkregen de kennis over voeding van hun ouders. Uit de vragenlijst is gebleken dat de respondenten het over sommige producten eens waren. De respondenten vonden water en peer gezond en Oreo koekjes ongezond. Toch waren er ook respondenten die niet wisten wat ze van sommige producten vonden. Deze groep was bij het pakje Wicky, vlees en vis het grootst. Een pakje Wicky werd door de respondenten ongezonder ervaren dan limonadesiroop. Ook werd vlees ongezonder ervaren dan vis. De overige meningen zijn te vinden in tabel 3.

Tabel 3: Mening kinderen voedingsmiddelen

Voedingsmiddel	Gezond %	Ongezond %	Geen idee %
Yoghurt	84,3%	14,5%	1,2%
Muesli	71,1%	25,3%	3,6%
Sinaasappelsap	94,0%	4,8%	1,2%
Bruine boterham	98,8%	-	1,2%
Witte boterham	18,1%	80,7%	1,2%
Hagelslag	1,2%	98,8%	-
Kaas	85,5%	13,3%	1,2%
Ham	73,5%	24,1%	2,4%
Sultana koekje	22,9%	74,7%	2,4%
Oreo koekjes	-	100%	-
Pakje Wicky	16,9%	77,1%	6,0%
Limonadesiroop	21,7%	73,5%	4,8%
Water	100%	-	-
Peer	100%	-	-
Chocolade	-	95,2%	4,8%
Snoepjes	-	97,6%	2,4%
Aardappels	97,6%	2,4%	-
Rijst	95,2%	3,6%	1,2%
Macaroni	75,9%	19,3%	4,8%
Broccoli	98,8%	-	1,2%
Vlees	57,8%	30,1%	12,0%
Vis	74,7%	19,3%	6,0%
Vla	22,9%	73,5%	3,6%
IJsjes	4,8%	94,0%	1,2%

Uit de interviews is gebleken dat de respondenten vooral fruit, groente en water gezond vonden. Daarnaast noemden de respondenten ook de volgende voedingsmiddelen op: sap, smoothies, zuivel, brood, aardappel en limonade. Volgens de respondenten waren snoep, patat, hamburger en frisdrank ongezond. Maar ook hier werden sap en limonade opgenoemd. Meer dan de helft van de respondenten wist niet waarom het ongezond was. Volgens de andere respondenten zat er in deze voedingsmiddelen te veel suiker.

‘Omdat er allemaal stofjes in zitten en er suiker in zit.’

Van alle respondenten maakte bij 60% mama het pauzehapje (10-uurtje) klaar, bij 4,4% papa, bij 27,8% beide ouders en 7,8% zei het zelf klaar te maken. De helft van de respondenten mocht zelf kiezen. Vervolgens is er doorgevraagd wat de respondenten zelf zouden willen meenemen en wat zij uiteindelijk mee kregen. De meeste wilde een koekje of fruit mee met limonade of een pakje drinken. De meeste kregen ook fruit, koek en limonade mee naar school maar in plaats van een pakje drinken kregen veel kinderen water mee naar school. Het avondeten wordt in de meeste gevallen door de moeder van de respondenten klaargemaakt, zo'n 51,1%. Bij 10% wordt het avondeten door de vader klaargemaakt en bij 38,9% door beide ouders. De meeste respondenten mochten niet kiezen wat er in de avond gegeten werd. De onderzoeker heeft hierop doorgevraagd met de vraag hoe vaak per week de respondenten mochten kiezen. Hieruit bleek dat de meeste kinderen toch 1-3 keer per week mochten kiezen wat er in de avond gegeten werd. Een aantal vertelde dat ze mochten kiezen als ze jarig waren of lief waren geweest. Van de respondenten mocht 85,6% kiezen wat ze op het brood wilde eten en 14,4% niet. Hierbij werd aangegeven dat de ouders meestal al wisten wat ze wilden.

Al met al hadden kinderen weinig diepgaande kennis verkregen van hun ouders. Daarnaast hadden zij over het algemeen weinig inspraak op hun eigen voedingspatroon. Kinderen waren afhankelijk van hun ouders en zij vormden een barrière bij het veranderen van het voedingspatroon op micro sociaal-cultureel niveau.

In hoeverre houden kinderen van 7 - 9 jaar zich bezig met het ontwikkelen van vaardigheden die betrekking hebben op het voedingspatroon?

Van de respondenten ging 94,4% mee met boodschappen doen. De meeste vonden het ook leuk om mee te gaan met boodschappen doen. Redenen die zij opnoemden waren: het scannen van de boodschappen, het helpen van de ouders en het mogen kiezen van voedingsmiddelen. Eén respondent noemde het volgende:

'Omdat ik dan kan oefenen voor later, zodat ik het later ook zelf kan.'

Veel respondenten mochten als ze meegingen voedingsmiddelen uitkiezen. Zij kozen dan een koekje, snoepje, wat fruit, chips of iets te drinken. Een klein aantal mocht dan kiezen wat er in de avond gegeten werd. Toch wilde een aantal respondenten niet vaker mee met boodschappen doen omdat zij het wachten bij de kassa, het lopen in de winkel en dragen van de boodschappen niet leuk vonden. Ook duurde boodschappen doen volgens hen lang en mochten zij niets uitkiezen.

Zo'n 82,2% hielp wel eens mee met koken. Meer respondenten vonden koken leuk. Wel werd er in de interviews aangegeven dat vooral het bakken van koekjes of taart leuk was.

Nee, ik help niet met koken. Wel met koekjes bakken of brownies. Ik vind koekjes bakken en brownies of bolussen maken heel erg leuk.'

Het koken is leuk door het snijden van producten, het roeren in de pan en het leren van koken. Daarnaast vonden de respondenten het opruimen, wachten en zichzelf pijn doen niet leuk. De meeste zouden vaker willen helpen met koken omdat ze het leuk en leerzaam vonden. De overige respondenten waren liever bezig met andere dingen en vonden koken niet leuk.

De meeste respondenten zouden niet tegen hun ouders zeggen een verandering te willen maken om gezonder te eten als zij dit aangeleerd zouden krijgen. Zij vonden het lekkerder om limonade en een koekje te krijgen in plaats van water en fruit.

'Ik zou het wel zeggen als ik het zou willen maar ik vind gele limonade wel lekkerder.'

Kortom, kinderen vonden fysieke vaardigheden rond voeding leuk om bij te helpen en zouden ook vaker willen helpen. Implementatie plannen was voor de kinderen moeilijk om uit te voeren omdat ze nog niet bewust waren met gezondere keuzes.

4.2 OUDERS VAN KINDEREN VAN 7 TOT 9 JAAR

In totaal deden er 63 ouders mee aan het onderzoek. Alle ouders die de vragenlijst hadden ingevuld voldeden aan de vooropgestelde inclusiecriteria. De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 39 jaar. Onder overige scholen worden scholen bedoeld waar één kind van alle respondenten op zat. In tabel 4 zijn de demografische factoren van de onderzoekspopulatie te vinden.

Tabel 4: Demografische factoren onderzoekspopulatie 2

		Frequentie (N)	%
Onderzoekspopulatie		63	100%
Geslacht	Man	4	6,3%
	Vrouw	57	93,7%
Leeftijd	25-34 jaar	10	15,9%
	35-44 jaar	44	69,8%
	45-54 jaar	8	12,7%
	55-64 jaar	1	1,6%
Opleidingsniveau	1) Laag	8	12,7%
	2) Middel	25	39,7%
	3) Hoog	30	47,6%
Basisschool van kind	KW-school	31	49,2%
	Schateiland	12	19,0%
	De Wegwijzer	6	9,5%
	De Schakel	3	4,8%
	Groeiplaneet	2	3,2%
	De Bron	2	3,2%
	Overig	7	11,1%

Wat is de motivatie van ouders van 7 - 9-jarigen over het geven van voedingseducatie door school aan hen en aan hun kinderen?

Respondenten vonden het belangrijk dat een maaltijd voedzaam, gevarieerd en lekker was. Daarbij vonden ze het belangrijk dat er genoeg groente in een maaltijd zit, alle maaltijden op een dag gegeten worden en er volgens de Schijf van Vijf gegeten wordt. Het bijbrengen van de kennis hierover en het aanleren van deze maatstaven was volgens de respondenten hun taak. Daarnaast vond een klein deel van de respondenten dat de taak ook bij school lag. Eén respondent gaf aan dat ook de maatschappij verantwoordelijk was. Er is vervolgens gevraagd waarom zij dit vonden. Respondenten vonden dat het de verantwoordelijkheid van ouders was om een kind kennis bij te brengen over gezonde voeding. Het hoorde volgens hen bij de opvoeding en bij de basisnormen. Ook gaven de respondenten aan dat kinderen veel thuis zijn en van hen eten en drinken krijgen.

‘Het is aan de ouders kinderen gezond te eten te geven en tegelijk te leren waarom dat belangrijk is. Daarbij kan het soms heel persoonlijk zijn wat wel en niet gezond is voor iemand. Denk aan allergieën, speciale diëten i.v.m. een ziekte ect.’

Toch gaven veel respondenten aan dat school ook een rol had omdat kinderen hier ook veel zijn. Zo had school volgens de respondenten vooral een adviserende en ondersteunende rol in het bijbrengen van kennis over gezonde voeding, maar het moest volgens de respondenten niet lijden onder andere taken van school. De meeste respondenten waren gemotiveerd als school een bijdrage zou leveren bij het bijbrengen van kennis aan de kinderen. Bij het doorvragen waarom de respondenten dit fijn vonden, gaven zij aan dat het kinderen bewuster maakt over voeding en het hen inzicht gaf. Extra kennis was nooit verkeerd. Daarnaast dachten de respondenten dat kinderen van anderen meer zouden aannemen dan van hen en waren kinderen veel op school.

‘Onze kinderen krijgen thuis al veel informatie over gezonde voeding. Maar van hoe meer bronnen ze het krijgen hoe beter ze het leren. Tevens is de kracht van marketing zo sterk, dat een kind stevig in zijn schoenen moet staan en van meerdere kanten goede info moet krijgen om de marketing van ongezonde voeding te kunnen weerstaan.’

Toch waren er respondenten die niet gemotiveerd waren als school een bijdrage zou leveren in het bijbrengen van kennis over voeding. Bij doorvragen naar waarom niet, gaven zij aan dat het negatief kon werken voor het zelfbeeld van het kind. Daarnaast waren respondenten bang dat het ten koste zou gaan van de tijd voor andere onderwerpen binnen het onderwijs.

‘Omdat het altijd zo overdreven wordt als je iets aan de stevige kant bent. Eten heeft niet altijd invloed! Maar er wordt bij kinderen al snel een gedachte gemaakt dat je heel dun moet zijn en dat je snel te dik bent... Heb hier ervaring mee n.a.v. gesprekken met diëtiste... verplicht consult.’

De meeste respondenten waren zelf niet gemotiveerd om educatie te krijgen over voeding vooral niet als dit verplicht werd. Bij doorvragen waarom niet, gaven zij aan zelf al over genoeg kennis te beschikken en het anders op internet op te zoeken. Tevens gaven zij aan geen tijd te hebben voor een voorlichting. De respondenten die wel gemotiveerd waren gaven bij de vraag waarom aan dat extra kennis geen kwaad kan en volgens hen was er altijd ruimte voor verbetering. De beste manier voor het geven van voorlichting was in de vorm van een workshop of groepsbijeenkomst. Het gebruik van een folder, van de mail of de website werd ook genoemd.

Al met al was volgens de respondenten het bijbrengen van kennis de taak van hen. Toch waren zij gemotiveerd als school extra voedingseducatie zou geven aan de kinderen. De respondenten waren niet gemotiveerd voedingseducatie te krijgen. Maar als het gegeven werd, kon dat het beste met een workshop of groepsbijeenkomst of schriftelijk en het was wenselijk hen niets te verplichten.

Wat zijn barrières die kunnen opspelen vanuit ouders bij het maken van veranderingen binnen het voedingspatroon van de kinderen van 7 - 9 jaar?

Een gebrek aan kennis over voedingsmiddelen bij deze respondenten kan voor een gebrek aan kennis zorgen bij de kinderen. De meningen over de voedingsmiddelen waren erg verdeeld. De respondenten vonden havermout, volkorenbrood, appel, broccoli en vis over het algemeen gezond. In tabel 5 staan alle meningen van de respondenten over de voedingsmiddelen. In tabel 5 wordt de mening van >50% van de respondenten vergeleken met de richtlijnen van de Schijf van Vijf en beoordeeld of het klopt of niet.

Tabel 5: Mening ouders voedingsmiddelen

Voedingsmiddel	Gezond %	Beetje gezond %	Beetje ongezond %	Ongezonder %	Kennis
Cruesli	17,5%	28,6%	34,9%	19%	Klopt
Muesli	42,9%	38,1%	14,3%	4,7%	Klopt
Havermout	90,5%	9,5%	-	-	Klopt
Volkorenbrood	90,5%	9,5%	-	-	Klopt
Wit brood	-	11,1%	44,4%	44,4%	Klopt
Croissant	-	1,6%	33,3%	65,1%	Klopt
Vleesbeleg	31,7%	47,6%	20,6%	-	Klopt niet
Kaas	41,3%	46,0%	12,7%	-	Klopt
Chocoladepasta	-	4,8%	28,6%	66,7%	Klopt
Jam	1,6%	25,4%	44,4%	28,6%	Klopt
Volle melk	33,3%	44,4%	15,9%	6,3%	Klopt niet
Halfvolle melk	44,4%	44,4%	7,9%	3,2%	Klopt
Smoothies	44,4%	42,9%	9,5%	3,2%	Klopt niet
Limonadesiroop	-	17,5%	52,4%	30,1%	Klopt
Wicky pakje	-	1,6%	28,6%	69,8%	Klopt
Appelsap	-	15,9%	36,5%	47,6%	Klopt
Cappuccino	3,2%	11,1%	44,4%	41,3%	Klopt
Zwarte koffie	12,7%	42,9%	28,6%	15,9%	Klopt
Sultana koek	3,2%	34,9%	31,7%	30,2%	Klopt
Oreo koekjes	-	1,6%	25,4%	73,0%	Klopt
Chocolade	-	7,9%	34,9%	57,1%	Klopt
Snoep	-	-	17,5%	82,5%	Klopt
Appel	87,3%	9,5%	3,2%	-	Klopt
Broccoli	93,7%	6,3%	-	-	Klopt
Gekookte aardappelen	68,2%	30,2%	1,6%	-	Klopt
Gebakken aardappelen	7,9%	46,0%	33,3%	12,7%	Klopt niet
Witte rijst	9,5%	54,0%	25,4%	11,1%	Klopt niet
Zilvervliesrijst	79,4%	19,0%	-	1,6%	Klopt
Bruine bonen	76,2%	22,2%	1,6%	-	Klopt
Spaghetti	17,5%	58,7%	22,2%	1,6%	Klopt
Pizza	1,6%	9,5%	38,1%	50,8%	Klopt
Pastasaus	7,9%	46,0%	28,6%	14,3%	Klopt niet
Mayonaise	-	3,2%	31,7%	63,5%	Klopt
Vlees	25,4%	55,6%	17,5%	-	Klopt
Eieren	77,8%	19,0%	3,2%	-	Klopt
Vis	88,9%	11,1%	-	-	Klopt

Yoghurt	74,6%	23,8%	1,6%	-	Klopt
Roomijs	-	-	31,7%	68,3%	Klopt
Waterijs	3,2%	44,4%	41,3%	11,1%	Klopt

Uit tabel 5 bleek dat de kennis over het algemeen goed was. Wat opvallend was, was dat sommige voedingsmiddelen volgens de Schijf van Vijf even gezond of ongezond waren maar dit was niet bij de respondenten te zien. Zo vonden de respondenten een pakje Wicky ongezonder dan limonade of appelsap. Vis en ei werden gezonder gevonden dan vlees. Ook werd waterijs minder ongezond gevonden dan roomijs. Terwijl het allemaal even (on)gezond was.

In de vragenlijst is de ouders gevraagd hoeveel inspraak het kind had over zijn/haar eigen voedingspatroon. De meeste respondenten gaven dat hun kind 1-3 keer per week het ontbijt, pauzehapje, de lunch en het avondeten mocht uitkiezen. Vervolgens is de mening van de respondenten over verschillende stellingen achterhaald, deze zijn te vinden in tabel 6. Veel respondenten waren altijd op zoek naar gezondere opties. Gezonde voeding was belangrijker dan lekkere voeding. De helft van de respondenten beschouwden gezonde voeding als dure voeding en aten niet regelmatig buitenlands eten.

Tabel 6: Meningen ouders stellingen

	Helemaal mee eens %	Mee eens %	Oneens %	Helemaal oneens %
Ik ben altijd op zoek naar gezondere opties	11,1%	58,7%	30,2%	-
Ik vind gezonde voeding niet zo belangrijk, als het maar lekker is	-	4,8%	68,2%	27,0%
Ik vind gezonde voeding duur	9,5%	41,3%	46,0%	3,2%
Wij eten regelmatig (3-4 keer per week) buitenlandse gerechten	14,3%	34,9%	46,0%	4,8%

Zo'n 76,2% van de respondenten zou hun kind zelf fruit mee naar school geven als het kind dat eerder aan had gegeven te willen, 7,9% zou wachten tot het kind aangaf dat hij of zij dat die dag mee wil, 12,7% zei dat hun kind al elke dag fruit meenam en 3,2% zei samen met het kind op zoek te gaan naar een balans. Vervolgens was de reden voor het antwoord hiervoor gevraagd. De respondenten die op zoek zouden gaan naar een balans gaven aan dat volgens hen alleen fruit eten niet gezond was voor het kind vanwege de zuurgraad van fruit en omdat het te weinig energie zou leveren. De andere respondenten gaven aan dat hun kind al elke dag fruit kreeg of dat als hun kind aangaf gezonder te willen eten dat gelijk zou aannemen. Volgens hen werd het kind zo ook bewuster over gezonde voeding. Volgens de respondenten mochten de kinderen zelf kiezen wat zij mee wilde naar school.

Ook zouden bijna alle respondenten gezondere opties overwegen. Bij het doorvragen waarom zij het zouden overwegen, gaven de respondenten aan dat gezondere opties altijd goed waren, je kon leren van de opties en tips waren altijd welkom. Zij gaven aan dat zij misschien zelf niet aan de gezondere opties gedacht konden hebben en dat meer variatie altijd goed was. De overige respondenten gaven aan dat zij het niet altijd eens waren met de opties en graag hun eigen weg wilde volgen. Ook vonden zij het belangrijk dat het kind de opties lekker vond.

Samengevat, de respondenten beschikte over algemene kennis van voeding maar niet over diepgaande kennis die zij dus ook niet kunnen overbrengen aan hun kinderen, dit levert een barrière. Volgens de respondenten hadden kinderen 1-3 keer per week keuze over de hoofdmaaltijden en tussendoortjes. Gezonde voeding was voor de respondenten ook belangrijk en de respondenten zouden hun kinderen ook steunen als zij gezonder zouden willen eten mits dit niet te duur was en kinderen nog genoeg voedingsstoffen zouden binnenkrijgen.

In hoeverre zijn ouders zelf bezig met de vaardigheden rond het voedingspatroon?

Bijna alle respondenten deden zelf de boodschappen. Vervolgens was er gevraagd wat zij belangrijk vonden aan de boodschappen. Het was belangrijk dat de boodschappen gezond, gevarieerd, van goede kwaliteit, niet te duur en lekker waren. Vooral de combinaties gezond & lekker en gezond & niet duur werden genoemd. De prijs/kwaliteit verhouding was voor vele ook belangrijk. Een balans tussen gezond en ongezond was wenselijk. De meeste respondenten kochten <5 (71,4%) of 5-10 (23,8%) voedingsmiddelen die alleen het kind wilde.

Door de meeste respondenten werd en 6-7 keer per week door hen zelf gekookt. Op andere dagen werd er door opa of oma gekookt of werd er eten gehaald of makkelijk gegeten (frituur, pizza of brood). Vervolgens werd er gevraagd hoe vaak het kind mocht kiezen wat er gegeten werd, hier liepen de antwoorden erg uiteen van nooit tot zes keer per week. De meeste kinderen mochten één keer per week kiezen.

Kortom, over het algemeen voeren de respondenten zelf de vaardigheden rond voeding uit. Maar kinderen hebben hier weinig tot geen keuze in waardoor dit ook een barrière kan vormen.

4.3 LEERKRACHTEN VAN KINDEREN VAN 7 TOT 9 JAAR

De definitieve onderzoekspopulatie van leerkrachten was vier, met deze respondenten was er een online interview gehouden. Alle leerkrachten waren vrouwen en hadden een gemiddelde leeftijd van 36 jaar. In de tabel 7 zijn de demografische factoren van de onderzoekspopulatie te vinden.

Tabel 7: Demografische factoren onderzoekspopulatie 3

		Frequentie (N)	%
Onderzoekspopulatie		4	100%
Geslacht	Man	0	-
	Vrouw	4	100%
Leeftijd	25-34 jaar	3	75,0%
	35-44 jaar	0	-
	45-54 jaar	0	-
	55-64 jaar	1	25,0%
Werkzame basisschool	KW -school	3	75,0%
	Het schateiland	1	25,0%

Wat is de motivatie van leerkrachten over het geven van voedingseducatie door school aan kinderen en ouders?

Alle respondenten vonden het belangrijk dat kinderen kennis krijgen over voeding. Volgens hen heb je heel je leven met voeding te maken. Ook leert een kind dan wat hij/zij nodig had om te kunnen sporten en het was van belang dat een kind weet wat gezond is en waarom. Wel vonden de respondenten het de taak van de ouders om het kind te leren over voeding. Het hoort volgens hen bij de opvoeding van het kind en het was de verantwoording van de ouders. Daarnaast had iedere ouder een andere kijk op voeding en leefwijze.

‘Ik denk toch wel bij de ouders want die zijn degene die de kinderen opvoeden.’

Toch gaven de respondenten aan dat ouders soms door alle informatie niet meer wisten wat waar was. Daarom kon school een goede toevoeging zijn bij het bijbrengen van kennis over voeding. Op school kon er meer diepgang zijn en bovendien konden kinderen veel van elkaar leren. De meeste leerkrachten vonden het ook belangrijk dat school een bijdrage leverde. De andere leerkracht zag het als leuke aanvulling.

Volgens de respondenten zou de beste leeftijd om te starten met voedingseducatie de leeftijd van groep 4 en 5 zijn, dus 7, 8 en 9 jaar. Maar om meer te bereiken vonden zij dat het wenselijk is om zo vroeg mogelijk te starten met voedingseducatie. Bij de vraag waarom, gaven de respondenten aan dat de echte boodschap op jonge leeftijd nog niet binnen zou komen maar door op een leuke manier bezig te zijn met voeding zouden kinderen er wel al wat van leren. Op latere leeftijd, bijvoorbeeld in groep 6, hadden kinderen volgens de respondenten al te veel een mening over voeding. Het was nodig dat de voedingseducatie regelmatig terug zou komen. Dit kon volgens hen één keer per maand een les of vier keer per jaar een les of elke week een korte les bijvoorbeeld bij de pauze. Wel waren de respondenten het erover eens dat het niet in het reguliere lesprogramma moest voorkomen. Alle respondenten vonden het wenselijk dat de kinderen actief betrokken worden in het programma door bijvoorbeeld te proeven. Veel afwisseling en tasbaarheid was belangrijk. Onderwerpen die volgens hen van belang waren, zijn: wat is gezond, waarom is het gezond, wat zit erin, bouwstoffen, balans tussen gezond en ongezond, bewegen en voeding, algeheel welzijn, afwisseling en eten volgens ADH. De respondenten waren gemotiveerd zelf de voedingseducatie te geven maar het zou wel veel tijd kosten om te verdiepen in het onderwerp. Daarnaast zouden de kinderen meer gemotiveerd zijn als iemand van buitenaf met kennis de voedingseducatie zou geven. Dit was leuker, spannender, de kinderen namen hier meer van aan en waren nieuwsgieriger.

Volgens de respondenten was het wenselijk dat de ouders betrokken worden bij de voedingseducatie omdat kinderen veel thuis waren, van hen eten en drinken kregen en zij hun kind beter kenden. Echter, de respondenten gaven wel aan dat te veel betrekken juist averechts kon werken. Het moest volgens hen vrijblijvend zijn. Zo kon je volgens de respondenten een informatieavond geven aan het begin over wat er gaat gebeuren met informatie over voeding en vervolgens na elke les een terugkoppeling geven via de nieuwsbrief. Eventueel konden de lessen aangevuld worden met niet verplichte thuisopdrachtjes voor kinderen samen met ouders.

Al met al vonden de respondenten het bijbrengen van kennis de taak van de ouders maar school kon hier een belangrijke bijdrage in leveren. Hiervoor was de leeftijd van de onderzoeksgroep volgens hen ook de geschikte leeftijd. De kinderen zouden gemotiveerd worden door actieve lessen die regelmatig gegeven worden en gaan over de basis van voeding. De respondenten waren gemotiveerd zelf de lessen te geven maar dat zou veel tijd kosten. Daarom zou een specialist beter werken en kinderen zouden daar meer van aannemen. Het is wenselijk om ouders te betrekken maar er moet niets opgelegd worden.

Wat zijn volgens leerkrachten barrières die naar voren kunnen komen bij het geven van voedingseducatie en het maken van veranderingen in het voedingspatroon door het kind?

Vanuit kinderen kwamen er geen barrières naar voren volgens de respondenten. Zij zouden het hoogstens vervelend vinden als zij een keer geen koekje of snoepje mogen. Volgens de respondenten leerden kinderen ook veel van andere kinderen en spraken zij op gruitdagen de juf en andere kinderen aan als zij geen groente of fruit mee hadden.

Wel benoemde de respondenten de school als barrière. Volgens hen hadden zij zelf weinig kennis over voeding en zou het hen veel tijd kosten om die kennis op te doen. Daarnaast was de werkdruk al erg hoog, veel werd er doorgeschoven naar scholen waardoor tijd kostbaarder werd. De respondenten vonden dat zij de kinderen konden aansturen gezonder te eten, aangezien zij volgens zichzelf een voorbeeldfunctie hadden.

De grootste barrières kwamen, volgens de respondenten, voort vanuit de ouders van de kinderen. Zij maakten zich volgens hen snel druk, daarnaast was het aannemen van een gezonder voedingspatroon afhankelijk van het inkomen van het gezin en de relatie tussen kind en ouder. Volgens de respondenten zagen veel ouders gezond eten als duur eten en kozen zij sneller voor ongezond en goedkoop. Daarnaast bepaalden ouders het voedingspatroon van het kind, deden zij de boodschappen en gaven niet alle ouders dezelfde informatie aan het kind. Kinderen waren volgens de respondenten afhankelijk van de keuzes van de ouders. Ook hadden zij niet allemaal dezelfde kijk op voeding. Ouders moesten volgens de respondenten de kinderen veel aansturen, wel dachten de respondenten dat kinderen veel inspraak hadden op het eetpatroon en zij uitleg konden geven aan hun ouders over voeding.

‘Ik denk dat als je er heel erg op gaat hameren en gaat zitten dat het belangrijk is dat het ook averechts kan werken. En een struikelblok kan ook zijn dat niet alle ouders het ermee eens zijn en dat ouders vinden dat scholen zich er niet mee moeten bemoeien omdat ze zelf goed weten wat ze eten.’

Als laatste werd er door de respondenten ook verteld dat het een breder geheel was, ook was het nodig dat supermarkten, bedrijven, sportclubs, verenigingen, familie en vrienden meewerkten om het voedingspatroon van een kind te verbeteren en te behouden. Het betrof volgens hen niet alleen de ouders van een kind maar een hele gemeenschap.

‘It takes a village to raise a child.’

Samengevat, de grootste barrière komt volgens de respondenten vanuit de ouders. Kinderen zijn erg afhankelijk van de kennis van hun ouders en wat zij toelaten. Ouders bepaalden het voedingspatroon van het kind. Ook de school was een barrière, namelijk dat de leerkrachten niet over genoeg kennis zouden beschikken en geen tijd zouden hebben om dit aan te leren. Dit waren barrières op sociaal-cultureel microniveau. Ook werd door de respondenten gezegd dat veel ouders gezond eten, duur eten vonden. Dit valt onder de economische omgeving op microniveau. Als laatste werd ook gezegd dat het een heel dorp kost om een kind gezond te laten eten, dit valt onder een barrière in alle omgevingen op mesoniveau en is moeilijker aan te pakken.

In hoeverre denken leerkrachten dat kinderen van 7 - 9 jaar bezig zijn met de vaardigheden rond het voedingspatroon?

Het maken van veranderingen in het voedingspatroon was volgens de respondenten voor kinderen lastig. Vooral met het maken van gezondere keuzes waren kinderen niet bewust bezig. Kinderen konden volgens de respondenten wel het verschil tussen groente en fruit en snoep, koek en chips aangeven, maar het verschil tussen koekje A en koekje B niet. Dit kon wel aangeleerd worden door bijvoorbeeld het leren lezen van etiketten maar dit zou nog steeds lastig zijn voor kinderen. Kinderen waren ook hier afhankelijk van de ouders. Het daadwerkelijk meenemen van andere voedingsmiddelen bij de boodschappen werd hierdoor

moeilijk. Dit kon ook komen door een gewoontes die ouders zelf hebben. Ouders moesten de kinderen aansturen gezondere keuzes te maken. Het was volgens de respondenten makkelijker om uitbreiding te creëren in het voedingspatroon van een kind.

‘Het zou kunnen dat ze het weleens benoemen dat ze het anders hebben geleerd op school. Maar ik denk dat er een deel ook gewoonte is en ik weet niet of ze ouders zo ver krijgen om het dan te kopen. Of misschien als ze bijvoorbeeld kiwi hebben geproefd en zeggen “mam dat was zo lekker, dat wil ik ook een keer eten thuis”, dat denk ik wel.’

Voor supermarkten, reclames, bedrijven, het consultatiebureau en voor de respondenten was er ook een taak. Bijvoorbeeld supermarkten konden kinderen helpen in het maken van gezondere keuzes door hier op een speelse manier op in te spelen. Zij gaven ook zelf aan hierin een voorbeeldfunctie te hebben.

Kinderen konden volgens de respondenten helpen bij koken. Dit zouden de kinderen ook leuk vinden, vooral bakken. De respondenten gaven aan dat het betrekken van het kind bij het koken volgens hen positief zou werken op het eetgedrag van het kind. Het kind zou volgens hen sneller eten en drinken proeven.

De vaardigheden konden volgens de respondenten aangeleerd worden als je je er vroeg genoeg mee begon. Wel was dit volgens hen een lang proces.

Kortom, volgens de respondenten waren kinderen niet bewust bezig met gezondere voedingskeuzes binnen productgroepen (bv. koekje A of B). Dit was ook moeilijk omdat ze afhankelijk waren van hun ouders. Uitbreiding van voedingsmiddelen was volgens hen makkelijker te bereiken. De respondenten waren volgens hen een voorbeeld net als de ouders. Kinderen vonden de vaardigheden rond voeding leuk en deze waren aan te leren.

5. CONCLUSIE

In dit onderzoek is gezocht naar een antwoord op de vraag: *‘Wat zijn de huidige motivaties, barrières en vaardigheden van kinderen van 7-9 jaar, hun ouders en hun leerkrachten binnen Krimpenerwaard om de voedingseducatie daarop aan te laten sluiten?’*

Uit het onderzoek is gebleken dat de meeste respondenten gemotiveerd zijn over het geven van voedingseducatie aan kinderen maar niet aan de ouders. De respondenten hebben een positieve attitude tegenover voedingseducatie voor kinderen. Vooral door de lessen op een actieve manier vorm te geven en regelmatig terug te laten komen. Wel ligt volgens de respondenten de taak bij ouders, school levert een bijdrage. Ouders geven aan dat zij kinderen steunen in het maken van gezondere keuzes waardoor kinderen sociale steun zullen ervaren. Daarnaast vormen de ouders en leerkrachten een voorbeeld voor de kinderen. Kinderen nemen meer aan van anderen en daarom is het wenselijk om de voedingseducatie door een specialist te laten geven. Kinderen geven aan zelf niet een verandering te willen maken, wat kan duiden op een lage eigen-effectiviteitsverwachting.

Verder is er uit de resultaten gebleken dat de barrières voornamelijk te vinden zijn in de sociaal-culturele omgeving op microniveau. Kinderen worden opgevoed door hun ouders, deze hebben volgens het onderzoek weinig diepgaande kennis. Dit kwam ook bij de kinderen naar voren. Ouders willen zelf liever geen voorlichting van school krijgen; leerkrachten vinden dat dit wel gewenst is omdat zij verantwoordelijk zijn voor de kinderen en kennis meegeven. Daarnaast zijn kinderen erg afhankelijk van hun ouders en hebben weinig keuze in het voedingspatroon. Wel zeggen ouders het kind meer keuzemogelijkheden te geven dan dat de kinderen ervaren. Een verandering in het voedingspatroon is erg lastig voor kinderen om te maken, dit kan leiden tot een lage eigen-effectiviteitsverwachting. Wel zijn ouders van mening dat gezonder eten altijd beter is en stimuleren zij hun kind daarin. Leerkrachten geven zelf aan weinig kennis en tijd te hebben om voedingseducatie te geven. De economische omgeving speelt ook een rol. Gezonde voeding wordt vaak gezien als dure voeding.

Uit het onderzoek blijkt dat kinderen niet actief en bewust bezig zijn met fysieke vaardigheden als koken en het doen van boodschappen maar dit kan wel aangeleerd worden. De kinderen vinden dit leuk en ouders voeren deze vaardigheden zelf uit. Dit aanleren zou volgens de leerkrachten kunnen tijdens de lessen en door niet verplichte huiswerkopdrachten aan de kinderen mee te geven om samen met ouders uit te voeren, verplichten werkt averechts. Ook met implementatie plannen zijn kinderen niet actief bezig maar dit kan wel aangeleerd worden door kinderen meer ruimte te geven om zelf keuzes en veranderingen door te voeren.

Al met al zijn alle respondenten positief wanneer school een bijdrage zou leveren met voedingseducatie. Ouders en leerkrachten zijn een voorbeeld voor kinderen. Kinderen kunnen vanuit ouders sociale steun verwachten maar hebben een lage eigen-effectiviteitsverwachting doordat ze afhankelijkheid zijn van de ouders waardoor het lastig is om implementatie te plannen. Barrières spelen een rol in de sociale-culturele omgeving op microniveau. Kinderen zijn niet actief bezig met de vaardigheden maar deze kunnen aangeleerd worden.

6. DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN

De motivatie van alle respondenten is positief tegenover het geven van voedingseducatie als het een toevoeging is en het niet de taak van school wordt. Barrières die kunnen opspelen komen vooral vanuit de ouders en leerkrachten (sociale-culturele omgeving op microniveau). Kinderen zijn niet actief en bewust bezig met de vaardigheden rond voeding, wel vinden zij dit leuk en voeren ouders deze vaardigheden zelf uit. Vaardigheden kunnen dus aangeleerd worden. Bij implementatie plannen is het lastiger omdat kinderen afhankelijk zijn van hun ouders, hierdoor is de eigen-effectiviteitsverwachting van kinderen laag.

6.1 STERKE EN ZWAKKE PUNTEN ONDERZOEK

Het onderzoek telt een aantal sterke en zwakke punten. Ondanks de omstandigheden van COVID-19 en de beperkte tijd hebben veel kinderen en ouders deelgenomen aan het onderzoek. Om dit te bereiken is er flexibel omgegaan met de populatie en is er gebruik gemaakt van verschillende netwerken, zoals beschreven in de methode. Ondanks deze flexibiliteit en de verschillende netwerken kan er door de lage spreiding in scholen en geslacht en de relatief kleine onderzoekspopulatie van leerkrachten geen generalisatie plaatsvinden. Voor ouders en kinderen zal de mening niet veel veranderen als er een grotere onderzoekspopulatie zou hebben deelgenomen. De verklaring van de relatief kleine onderzoekspopulatie kwam voornamelijk door COVID-19, scholen en leerkrachten waren hierdoor moeilijk te benaderen en de prioriteiten van school lagen ergens anders.

Verder versterkt de triangulatie het onderzoek. Bij verschillende doelgroepen was er naar hun mening en perspectief gevraagd. Daarnaast was er gebruik gemaakt van verschillende methoden, wat de betrouwbaarheid vergroot (Lucassen & Hartman, 2015).

Gezien de omstandigheden rond COVID-19 konden er geen schoolbezoeken en face-to-face interviews plaatsvinden. Voordelen van face-to-face interviews zijn dat de participant geobserveerd kan worden, alle gedragingen kunnen worden waargenomen en er kan een persoonlijke sfeer ontwikkeld worden. Hierdoor kan de participant zich beter openstellen en zal de participant meer vertellen (Mann, 2016).

6.2 VERGELIJKING ANDERE LITERATUUR

Eerdere onderzoeken wijzen er samen met dit onderzoek op dat kinderen afhankelijk zijn van hun ouders (Pérez-Rodrigo & Aranceta, 2001; Spans et al., 2013). Uit de Monitor Convenant Gezond Gewicht Beweeg- en eetgedrag van kinderen, jongeren en volwassenen in 2010 en 2011 blijkt dat vele ouders het niet belangrijk vinden dat hun kinderen gezonder gaan eten (van der Klauw, van Keulen, & Verheijden, 2011). Toch blijkt uit dit onderzoek dat ouders dat wel degelijk belangrijk vinden en ook op zoek zijn naar gezondere opties. Uit een Europees onderzoek, dat in acht landen is uitgevoerd, blijkt dat 26,9% van de Nederlanders beperkte gezondheidsvaardigheden heeft. Zij kunnen moeilijk gezondheidsinformatie vinden, begrijpen, beoordelen en toepassen (Sørensen et al., 2015). Dit levert een grote barrière in het voedingspatroon van het kind omdat zij afhankelijk zijn van hun ouders en de kennis van hun ouders.

Dit onderzoek wijst erop dat om die reden ouders betrokken moeten worden bij de voedingseducatie. Kinderen worden door hen opgevoed en krijgen van hen de kennis mee. Dit onderzoek wijst erop dat dit kan door middel van huiswerkopdrachten of schriftelijke informatie. Maar het mag niet verplicht worden, dit werkt averechts. Andere onderzoeken wijzen er ook op dat het betrekken van ouders belangrijk is om het doel rond gezond gedrag positief te beïnvloeden. Uit het onderzoek van Gotink (2013) blijkt ook dat het belangrijk is om activiteiten te creëren die kinderen samen met hun ouders kunnen uitvoeren. Wel moeten kinderen zelf de ouders betrekken door hun enthousiasme met hen te delen (Gotink,

2013). Uit een kwalitatief onderzoek van het Smaakcentrum blijkt dat ouders graag betrokken worden door middel van huiswerkopdrachten. Daarbij vinden zij het belangrijk dat het kind enthousiast gemaakt wordt over het onderwerp om op die manier de kennis over te brengen naar de ouders (Perquin, 2018).

Verder blijkt uit kwalitatief onderzoek dat leerkrachten vonden dat de theorieles interactief, uitdagend en rekening houdend met de spanningsboog van een kind moest zijn. Dit zou kinderen motiveren (Perquin, 2018). De interactieve manier van lesgeven komt ook bij vele bekende voedingsinterventies naar voren, bijvoorbeeld de 'Smaaklessen'. Hierin staat het beleven van voedsel centraal in plaats van het leren over voeding. De pedagogische basis van het programma is ervaringsgericht leren door te proeven, voelen, horen, ruiken en zien (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2018.; Smaaklessen, z.d.). Ook uit een cohortstudie blijkt dat proeven, zien, voelen en ruiken kinderen bekender maakt met voedsel en voedselneofobie vermindert (Dazeley & Houston-Price, 2015). Daarnaast blijkt uit een experimenteel onderzoek dat wanneer kinderen worden blootgesteld aan verschillende smaken dit de acceptatie van nieuwe voedingsmiddelen bevordert (Gerrish & Mennella, 2001). Uit een longitudinale studie blijkt dat kinderen betrekken bij de bereiding zorgt voor een hogere inname van groente (van der Horst, Ferrage, & Rytz, 2014). Ook uit dit onderzoek blijkt dat het wenselijk is dat de lessen in een interactieve vorm gegeven worden. Dit motiveert kinderen. Volgens de leerkrachten kan dit door proeven en koken. Dit kan ook voorkomen in de huiswerkopdrachten. Hierdoor kunnen de vaardigheden aangeleerd worden die kinderen leuk vinden om uit te voeren.

6.3 AANBEVELINGEN VERVOLGONDERZOEK

Op dit moment kan er aan de hand van dit onderzoek geen generalisatie plaatsvinden voor de hele gemeente Krimpenerwaard omdat er weinig spreiding was in scholen. Voor vervolgonderzoek zou voor generalisatie meerdere scholen moeten participeren aan het onderzoek. Daarnaast is er voor generalisatie ook een grotere onderzoekspopulatie nodig, voornamelijk de onderzoekspopulatie van leerkrachten was klein. Voor vervolgonderzoek zou het ook van belang zijn om met alle kinderen face-to-face interviews te kunnen houden. Face-to-face interviews leveren naast de besproken informatie ook waargenomen informatie (Mann, 2016). Het is wenselijk dat deze interviews volgens de richtlijnen worden uitgevoerd. Hierin wordt bijvoorbeeld gezegd dat er geen opties benoemd mogen worden tijdens de interviews, dit is in de interviews van dit onderzoek wel gebeurd. Voor vervolgonderzoek is het dus van belang dat er goed aan de richtlijnen gehouden wordt (Ólafsson, Livingstone, & Haddon).

Daarnaast is het niet bekend hoe er goed ingespeeld kan worden op de barrières die in dit onderzoek naar voren komen. Er worden wel een aantal opties opgenoemd in de theorie en in het onderzoek. Maar om de educatie goed vorm te geven is het van belang om onderzoek te verrichten naar hoe de barrières vermeden kunnen worden.

6.4 AANBEVELINGEN OPDRACHTGEVER

In de toekomst kan er door de opdrachtgever lesgegeven gaan worden aan groep 4 en 5 door rekening te houden met dit onderzoek. Het is wenselijk dat de lessen over voeding één keer per maand in het curriculum van de kinderen naar voren komt en gaan over de basiselementen van voeding en het aanleren van vaardigheden. Het is nodig dat de voedingseducatie in een actieve vorm gegeven wordt, dit kan door de kinderen te laten proeven, ruiken, zien en door ze te betrekken bij het koken. Kinderen vinden het niet leuk om lang te luisteren naar een leerkracht. Daarnaast kan er aanvulling zijn tijdens de pauzes van de kinderen door de leerkrachten. Het is nodig om dit in een handleiding aan te geven aan de leerkrachten zodat het hen geen extra tijd kost. Het is wenselijk dat ouders betrokken worden. De beste manier is aan het begin van de start van de voedingseducatie een

informatieavond te geven. Vervolgens kan er na elke les een terugkoppeling in de nieuwsbrief gegeven worden met optionele huiswerkopdrachten voor het kind samen met de ouder. Kinderen kunnen door het aanleren van vaardigheden meer betrokken worden bij het doen van boodschappen en bij het koken, dit kan terugkomen in de huiswerkopdrachten. Het is belangrijk om de ouders positief te benaderen en hen niets te verplichten.

De barrières rond de school worden vermeden doordat de voedingseducatie gegeven wordt door een specialist. In dit onderzoek zijn er opties benoemd maar is er niet precies naar voren gekomen hoe de barrières rond de ouders vermeden kunnen worden. Hier is een vervolgonderzoek voor nodig wat in opdracht kan worden uitgevoerd vanuit het Gemini College m.b.v. stagiaires van de Haagse Hogeschool en eventueel met ondersteuning vanuit de GGD.

VERWIJZINGEN

Battjes-Fries, M. C., Haveman-Nies, A., Renes, R.-J., Meester, H. J., & van 't Veer, P. (2014). Effect of the Dutch school-based education programme 'Taste Lessons' on behavioural determinants of taste acceptance and healthy eating: a quasi-experimental study. *Public Health Nutrition*, 18(12), 2231–2241.

<https://doi.org/10.1017/s1368980014003012>

Bellisle, F. (2008). Child nutrition and growth: butterfly effects? *British Journal of Nutrition*, 99(1), 40–45. <https://doi.org/10.1017/s0007114508892501>

Bloks, H. (2008). *Eetstoornissen en overgewicht: herkenning, behandeling, beheersing* (1ste editie). Amsterdam, Nederland: Nieuwezijds.

Brug, J., Van Assema, P., & Lechner, L. (2017). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak*. Assen, Nederland: Koninklijke Van Gorcum.

Centraal Bureau van Statistiek. (2016). *Gezondheidsmonitor; bevolking 19 jaar of ouder, regio, 2016* [Dataset]. Geraadpleegd van

<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83674NED/table?ts=1580743520885>

Centraal Bureau van Statistiek. (2019). *Lengte en gewicht van personen, ondergewicht en overgewicht; vanaf 1981* [Dataset]. Geraadpleegd van

<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/81565NED/table?ts=1570447439340>

Cito Instituut voor Toetsontwikkeling. (2011). *Balans van het biologieonderwijs aan het einde van de basisschool 4: Extra aandachtsgebied Voeding en gezondheid: Uitkomsten van de vierde peiling in 2010 (PPON-reeks nummer 44)*. Geraadpleegd van https://www.cito.nl/-/media/files/kennis-en-innovatie-onderzoek/ppon/cito_ppon_balans_44.pdf?la=nl-NL

Dazeley, P., & Houston-Price, C. (2015). Exposure to foods' non-taste sensory properties. A nursery intervention to increase children's willingness to try fruit and vegetables. *Appetite*, 84, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.08.040>

De Klein, K., & Wesselman, M. (2019, 16 januari). *I-Change model: 5 theorieën over gedrag gecombineerd*. Geraadpleegd op 4 februari 2020, van <https://www.allesoversport.nl/artikel/i-change-model-5-theorieen-over-gedrag-gecombineerd/>

Dudley, D. A., Cotton, W. G., & Peralta, L. R. (2015). Teaching approaches and strategies that promote healthy eating in primary school children: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(1).

<https://doi.org/10.1186/s12966-015-0182-8>

Europees Schoolfruit- en groenteprogramma. (z.d.). *Schoolfruit*. Geraadpleegd op 27 maart 2020, van <https://www.euschoolfruit.nl/nl/schoolfruit.htm>

Fit-Gaaf! (z.d.). Gezonde kinderen. Kiezen zelf gezond via beloningssysteem met stickers. Geraadpleegd op 6 april 2020, van <https://www.fitgaaf.nl/>

Gelderse Sport Federatie. (z.d.). Leefstijlprogramma B-Fit voor basisscholen. Geraadpleegd op 6 april 2020, van <https://www.bfit.nl/>

Gemeente Amsterdam. (z.d.). Wat kan jij doen op school? Geraadpleegd op 10 april 2020, van <https://www.amsterdam.nl/sociaaldomein/blijven-wij-gezond/jij-school/>

Gerrish, C. J., & Mennella, J. A. (2001). Flavor variety enhances food acceptance in formula-fed infants. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 73(6), 1080–1085.
<https://doi.org/10.1093/ajcn/73.6.1080>

Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst. (z.d.). JOGG-aanpak. Geraadpleegd op 25 maart 2020, van <https://jongerenopgezondgewicht.nl/jogg-aanpak>

Gezonde School. (z.d.-a). B-Fit. Geraadpleegd op 6 april 2020, van <https://sub.gezondeschool.nl/interventies/po/1401197?schooltype=po>

Gezonde School. (z.d.-b). Wat is Gezonde School? | Gezonde School. Geraadpleegd op 16 maart 2020, van <https://www.gezondeschool.nl/aanpak/wat-is-gezonde-school>

GGD Hollands Midden. (2014). Schoolgezondheidsprofiel 2014, Gemini College voor Samen werken aan een gezonde en veilige school. (GGD Hollands Midden, Red.). Gouda, Nederland: GGD Hollands Midden.

GGD Hollands midden. (2016). Bewegen en overgewicht gemeenten. Geraadpleegd van https://www.ggdhm.nl/images/documents/documentcollection/gezonde_gemeente/Onderzoek_en_cijfers/Bewegen_en_overgewicht_gemeenten_juli.pdf

GGD Hollands Midden. (2016a). Bewegen en overgewicht naar achtergrondkenmerken. Geraadpleegd van https://www.ggdhm.nl/images/documents/documentcollection/gezonde_gemeente/Onderzoek_en_cijfers/Bewegen_en_overgewicht_naar_achtergrondkenmerken_juli.pdf

GGD Hollands Midden. (2016b). Overgewicht feiten en cijfers in Hollands Midden. Geraadpleegd van <https://www.ggdhm.nl/over-de-ggd/publicaties/overgewicht-feiten-en-cijfers-hollands-midden-pdf>

GGD Hollands Midden. (2019, 22 juli). Risicogroepen. Geraadpleegd op 3 februari 2020, van <https://www.ggdhm.nl/gemeenten/item/kwetsbare-groepen/risicogroepen>

Gotink, L. (2013). Ouderbetrokkenheid binnen IK Lekker fit!? Gedragsdeterminantenanalyse naar ouderbetrokkenheid bij het preventieve programma IK Lekker fit!? op de basisschool. Geraadpleegd van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/279231>

Govers, E. (2012). Dieetbehandelingsrichtlijn 9: Overgewicht en Obesitas. Rotterdam, Nederland: 2010 Uitgevers.

Haveman-Nies, A., Battjes-Fries, M. C. E., van Wijhe-van Zadelhoff, W. M., & Snel, J. H. (2017). No change no progress: why school-based nutrition education programmes should continue to evolve. *Education and Health*, 35(4), 90–92. Geraadpleegd van https://www.smaaklessen.nl/upload_mm/b/1/1/c7cb23f0-efc6-48c1-bb64-340eacfb9d7_Overzichtsartikel%20Education%20and%20Health%20Journal.pdf

He, L., Zhai, Y., Engelgau, M., Li, W., Qian, H., Si, X., ... Shi, X. (2013). Association of children's eating behaviors with parental education, and teachers' health awareness, attitudes and behaviors: a national school-based survey in China. *The European Journal of Public Health*, 24(6), 880–887. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckt177>

Hendy, H. M., & Raudenbush, B. (2000). Effectiveness of teacher modeling to encourage food acceptance in preschool children. *Appetite*, 34(1), 61–76. <https://doi.org/10.1006/appe.1999.0286>

Ik eet het beter. (z.d.). Ik eet het beter. In samenwerking met het Voedingscentrum. Geraadpleegd op 30 maart 2020, van <https://www.ikeethetbeter.nl/>

in 't Panhuis - Plasmans, M., Luijben, G., & Hoogenveen, R. (2012). Zorgkosten van ongezond gedrag (2). Geraadpleegd van https://www.volksgezondheidenzorg.info/sites/default/files/rapport_kvz_2012_2_zorgkosten_van_ongezondgedrag.pdf

Laekeman, G., & Leyssens, L. (2012). Geneesmiddelen: wat de bijsluiter niet verteld. Leuven, België: Acco.

Lucassen, P. L. B. J., & Hartman, T. C. (2015). Kwalitatief onderzoek. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

Mann, S. (2016). *The Research Interview* (1ste editie). London, Verenigd Koninkrijk: Palgrave Macmillan.

Ministerie van Algemene Zaken. (2020, 20 maart). Nederlandse aanpak van het coronavirus: maatregelen en veelgestelde vragen. Geraadpleegd op 23 maart 2020, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/veelgestelde-vragen-over-de-aanpak-van-het-nieuwe-coronavirus-in-nederland>

Nationaal Schoolontbijt. (z.d.). Nationaal schoolontbijt. Geraadpleegd op 30 maart 2020, van <https://www.schoolontbijt.nl/home>

Ólafsson, K., Livingstone, S., & Haddon, L. (2013). How to research children and online technologies? Frequently asked questions and best practice. Londen, Groot-Brittannië: EU Kids Online, LSE.

Pérez-Rodrigo, C., & Aranceta, J. (2001). School-based nutrition education: lessons learned and new perspectives. *Public Health Nutrition*, 4(1a), 131–139.
<https://doi.org/10.1079/phn2000108>

Perquin, A. C. (2018). Ouders betrekken bij het Smaakcentrumprogramma. Geraadpleegd van https://www.hbo-kennisbank.nl/details/sharekit_hh:oai:surfsharekit.nl:611a4e5f-b55f-48a8-a6bb-428ac44f85ac?q=Perquin&has-link=yes&c=0

Peters, L. W., Kok, G., Ten Dam, G. T., Buijs, G. J., & Paulussen, T. G. (2009). Effective elements of school health promotion across behavioral domains: a systematic review of reviews. *BMC Public Health*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-182>

Piaget, J. (1983). *Piaget's Theory van Handbook of child psychology*. New York, United States of America: Wiley Blackwell.

Rijksinstituut van Volksgezondheid en Milieu. (2017a). Fruitconsumptie van 4-12-jarigen Resultaten van VCP 2012-2014. Geraadpleegd van <https://www.rivm.nl/documenten/fruitconsumptie-van-4-12-jarigen-resultaten-van-vcp-2012-2014>

Rijksinstituut van Volksgezondheid en Milieu. (2017b). Groenteconsumptie van 4-12-jarigen Resultaten van VCP 2012-2014. Geraadpleegd van <https://www.rivm.nl/documenten/groenteconsumptie-van-4-12-jarigen-resultaten-van-vcp-2012-2014>

Rijksinstituut van Volksgezondheid en Milieu. (2020). Dutch National Food Consumption Survey 2012-2016; consumption [Dataset]. Geraadpleegd van <https://statline.rivm.nl/#/RIVM/nl/dataset/50038NED/table?ts=1583497718776>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (z.d.-a). FitGaaf! Geraadpleegd op 6 april 2020, van <https://interventies.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/interventies-zoeken/1402356>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (z.d.-b). Overgewicht | Preventie & Zorg | Preventie | Volksgezondheidszorg.info. Geraadpleegd op 21 mei 2020, van <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/preventie-zorg/preventie#node-aanbod-preventie-van-overgewicht>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (z.d.-c). Voedingsbeleid Jump-in. Geraadpleegd op 10 april 2020, van <https://interventies.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/interventies-zoeken/1400278>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2018, 1 januari). Smaaklessen. Geraadpleegd op 27 maart 2020, van <https://interventies.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/interventies-zoeken/1400819>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2019, 1 januari). EU-Schoolfruit- en groenteprogramma. Geraadpleegd op 27 maart 2020, van <https://interventies.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/interventies-zoeken/1400112>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2020). Werkt de JOGG-aanpak? Geraadpleegd van <https://www.rivm.nl/documenten/factsheet-werkt-jogg-aanpak>

Rijpstra, A., Schokker, D., Verheijden, M. W., & van Empelen, P. (2012). Factsheet nulmeting, tussenmeting en eindmeting pilot-onderzoek B-Fit bij basisschoolleerlingen (Projectnummer 031.13203). Geraadpleegd van <https://repository.tudelft.nl/view/tno/uuid%3A6673cbba-36a0-408b-af54-ed671b7c9828>

Sanders, F. B. M., de Beaufort, I. D., Blankert, J. C., Franssen, J., Le Grand, M. J. M., van der Grinten, T. E. D., ... Vos, P. (2002). Gezondheid en gedrag. Zoetermeer, Nederland: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.

Smaaklessen. (z.d.). Smaaklessen. Geraadpleegd op 27 maart 2020, van <https://www.smaaklessen.nl/nl/smaaklessen.htm>

Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., ... Brand, H. (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). The European Journal of Public Health, 25(6), 1053–1058. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043>

Spans, S., Oude Avenhuis, E., Broeders, S., & Van Houten, R. (2013). Interventieonderzoek naar het themacertificaat “Voeding” van de Gezonde School. Geraadpleegd van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/289913>

Thomas, D. R., Becker, W. C., & Armstrong, M. (1968). Production and elimination of disruptive classroom behavior by systematically varying teacher's behavior. Journal of Applied Behavior Analysis, 1(1), 35–45. <https://doi.org/10.1901/jaba.1968.1-35>

van Achterberg, T., Huisman-de Waal, G. G. J., Ketelaar, N. A. B. M., Oostendorp, R. A., Jacobs, J. E., & Wollersheim, H. C. H. (2010). How to promote healthy behaviours in patients? An overview of evidence for behaviour change techniques. Health Promotion International, 26(2), 148–162. <https://doi.org/10.1093/heapro/dag050>

Van Dale. (z.d.-a). Implementatie. Geraadpleegd op 6 maart 2020, van <https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/implementatie#.XI0JZG5FzIU>

Van Dale. (z.d.-b). Vaardigheden. Geraadpleegd op 2 maart 2020, van <https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/vaardigheden#.XI0IH25FzIU>

van der Horst, K., Ferrage, A., & Rytz, A. (2014). Involving children in meal preparation. Effects on food intake. *Appetite*, 79, 18–24. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.03.030>

van der Klauw, M., van Keulen, H. M., & Verheijden, M. W. (2011). Monitor Convenant Gezond Gewicht Beweeg- en eetgedrag van kinderen (4-11 jaar, jongeren (12-17 jaar) en volwassenen (18+ jaar) in 2010 en 2011 (LS 2011.055). Geraadpleegd van <https://repository.tudelft.nl/view/tno/uuid%3Ac895a5ae-f003-4e32-ad05-5ac7d4021a2f>

Van Dorst, S. (Red.). (2019). Voedingseducatie op de basisscholen. Lekkerkerk, Nederland: Gemini College Lekkerkerk.

Van Eijk, J. (Red.). (2017). BRAVO!! Gemini; Op weg naar een gezonde school. Den Haag, Nederland: De Haagse Hogeschool.

Voedingscentrum. (z.d.). Wat we doen. Geraadpleegd op 16 maart 2020, van <https://gezondeschoolkantine.voedingscentrum.nl/nl/wat-doen-we.aspx>

Voedingscentrum. (2019). Nederlandse Voedingsmiddelentabel (1ste editie). Den haag, Nederland: Voedingscentrum.

Vries, H. de, Mesters, I., Steeg, H. van de, & Honing, C. (2005). The general public's information needs and perceptions regarding hereditary cancer: an application of the Integrated Change Model. *Patient Education and Counselling*, 56(2), 154–165. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2004.01.002>

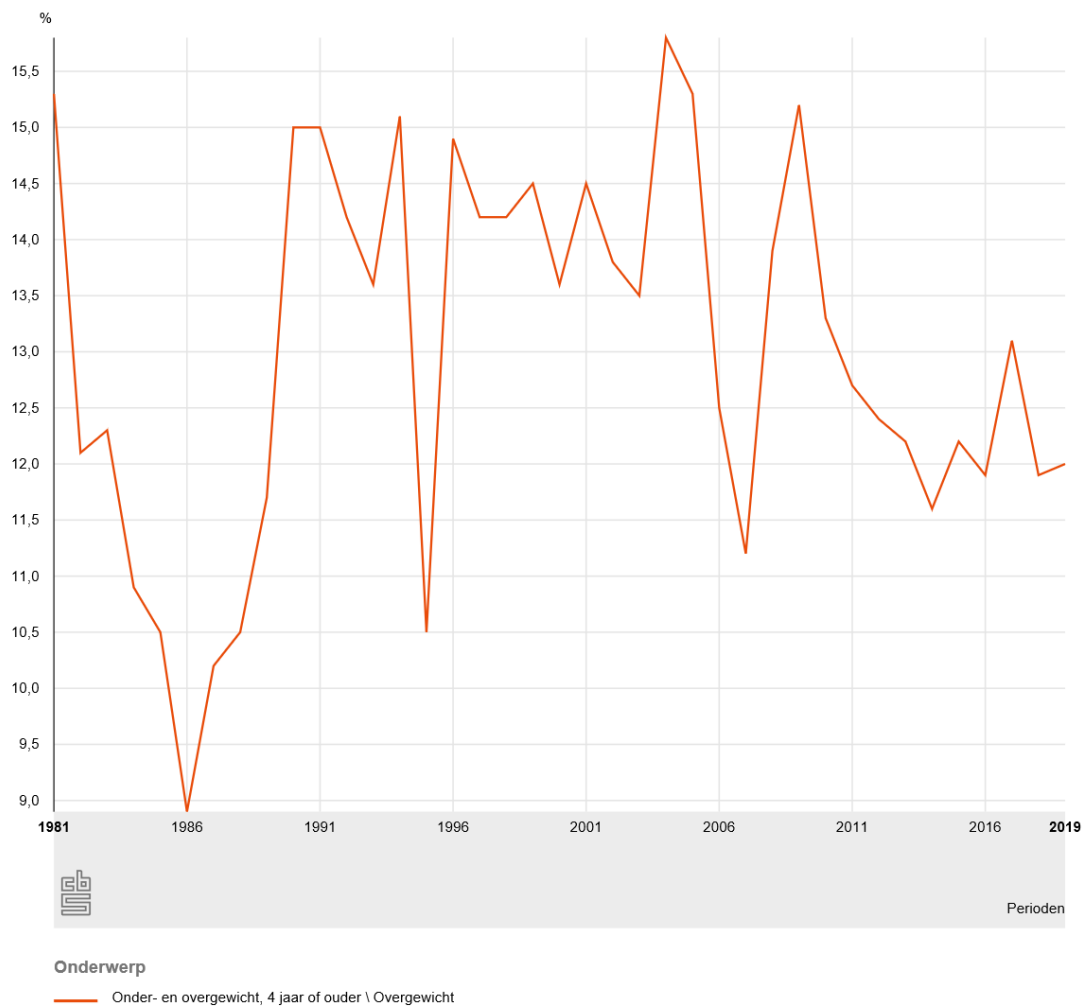
Westenhoefer, J. (2001). Establishing good dietary habits – capturing the minds of children. *Public Health Nutrition*, 4(1a), 125–129. <https://doi.org/10.1079/phn2000107>

BIJLAGEN

BIJLAGE 1. GRAFIEK OVERGEWICHT ONDER KINDEREN VAN 4-12 JAAR

Lengte en gewicht van personen, ondergewicht en overgewicht; vanaf 1981

Marges: Waarde
Leeftijd: 4 tot 12 jaar
Geslacht: Totaal mannen en vrouwen



Figuur 2. Grafiek overgewicht in Nederland onder kinderen van 4-12 jaar (Centraal Bureau van Statistiek, 2019).

Er zijn al veel voedingsinterventies bekend. De interventies lopen uiteen qua grootte. Sommige zijn gericht op de gemeente, andere hebben invloed op het schoolbeleid en als laatste zijn er ook individuele interventies. In dit onderzoek zijn de interventies weergegeven van gemeentelijk tot individuele interventies. Interventies kunnen plaatsvinden binnen de gemeente Krimpenerwaard. Daarnaast zijn onderstaande interventies goed onderbouwd of hebben aanwijzingen tot effectiviteit.

JOGG (gemeentelijk)

JOGG stond eerst voor Jongeren Op Gezond Gewicht, maar tegenwoordig staat het voor Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst. JOGG is een stichting die zich richt op acties binnen gemeenten. Het JOGG is een landelijke stichting die streeft naar een samenleving waarin gezonde keuzes de normaalste zaak van de wereld zijn (een omgeving die verleidt tot gezond gedrag). JOGG werkt samen met gemeenten, landelijke partners en professionals (Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst, z.d.).

De aanpak van JOGG richt zich op de omgeving van een kind. Tot die omgeving behoort thuis, school, buurt, vrije tijd, werk en media. Het doel van JOGG is om tenminste 1 miljoen kinderen met de lokale JOGG-aanpak en hun landelijke initiatieven te bereiken (Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst, z.d.).

Zodra er gestart wordt met de integrale JOGG-aanpak, is het belangrijk dat de gemeente aandacht heeft voor de volgende punten:

- **Politiek-Bestuurlijk Draagvlak**

Voor de duurzame aanpak van JOGG is het van belang dat gezond gewicht, als onderdeel van een gezonde leefstijl, een belangrijke plaats inneemt in het Collegeprogramma en dat het College van Burgemeester & Wethouders bekend, enthousiast en betrokken zijn bij de JOGG-aanpak.

- **Publiek-Private Samenwerking**

Een gezonde jeugd in een gezonde omgeving is een gedeelde maatschappelijke verantwoordelijkheid. Door publieke en private partijen samen te laten werken kunnen kinderen op een gezond gewicht komen. Daarnaast heeft het bedrijfsleven een grote impact op de leefomgeving waarin kinderen opgroeien en deze partnerships kunnen daarom iets unieks creëren.

- **Monitoring en Evaluatie:**

Aangezien elke gemeente en omgeving anders is, is het essentieel dat JOGG-gemeenten monitoren en evalueren. Zo kan de aanpak worden bijgestuurd.

- **Gedeeld eigenaarschap:**

Met gedeeld eigenaarschap wordt ervan uitgegaan dat professionals, wijkbewoners en ouders zelf verantwoordelijkheid nemen. Door samen te werken met de betrokkenen bij de JOGG-aanpak vergroot je de kans op succes.

- **Verbinding Preventie en Zorg:**

De JOGG-gemeenten zorgen voor een verbinding tussen de preventieve aanpak met relevante maatregelen, beleid, activiteiten en ondersteuning. Deze zijn gericht op het individuele kind met overgewicht of obesitas en het gezin van dit kind. Hiermee wordt de samenwerking tussen organisaties gestimuleerd om een omgeving te creëren waar kinderen en jongeren gezond opgroeien.

- **Campagnes:**

Kinderen die vanaf jonge leeftijd leren dat gezond leven leuk en makkelijk kan zijn, hebben hier hun hele leven baat bij. JOGG-gemeenten zetten zich daarom ook in voor langdurig een of meerdere themacampagnes zoals: 'DrinkWater', 'Gratis Bewegen, gewoon doen!' of 'Groente... zet je tanden erin'.

Verder stimuleert JOGG het programma van 'de Gezonde School' en zet zichzelf door middel van 'het Akkoord gezonde voeding op scholen' in voor een gezonder voedingsaanbod op scholen (Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst, z.d.).

Voor deelname als JOGG-gemeente wordt een bijdrage van €5.000 voor kleine gemeenten en €10.000 euro voor grote gemeente verwacht. JOGG wordt gesubsidieerd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst, z.d.).

Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat in gemeenten met de aanpak van JOGG in vier jaar voor 9% minder overgewicht heeft gezorgd onder kinderen van 2 tot 19 jaar in vergelijking met gemeenten die geen JOGG-aanpak hebben (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2020).

Gezonde school (school)

De Gezonde School is een programma opgesteld door de GGD en helpt scholen werken aan een gezonde leefstijl op het gebied van voeding, bewegen en sport, welbevinden, roken, alcohol- en drugpreventie en relaties en seksualiteit, ook wel de 5 gezondheidsthema's. Het vignet van de Gezonde School is een kwaliteitskeurmerk. Bij het behalen van 1 gezondheidsthema mag de school zichzelf drie jaar een Gezonde School noemen. De Gezonde School-aanpak sluit aan bij wat een school doet aan gezondheidsbevordering en versterkt wat er al goed gaat binnen de school rond een gezonde leefstijl. Elke school heeft een interne coördinator en een externe adviseur van de GGD. Binnen elk thema wordt de aandacht gelegd op de vier pijlers van de Gezonde School:

1. Gezondheidseducatie: er is structureel aandacht voor gezondheid tijdens lessen, bijvoorbeeld door een lespakket uit te voeren op een thema.
2. Fysieke en sociale omgeving: gezond gedrag wordt gestimuleerd door aanpassingen in de fysieke en sociale omgeving. Bijvoorbeeld door een beweegvriendelijk of groen schoolplein of het betrekken van ouders bij de Gezonde School.
3. Signaleren: gezondheidsproblemen worden gesignaleerd, bijvoorbeeld door gebruik te maken van een volgsysteem voor sociaal emotionele ontwikkeling.
4. Beleid: Alle maatregelen met betrekking tot de gezondheid van leerlingen en leraren zijn vastgelegd in het schoolbeleid

Op de site van Gezonde School zijn activiteiten te vinden in de interventiedatabase te rangschikken op o.a. groep, kosten en thema. Deze Gezonde School- activiteiten voldoen aan bepaalde kwaliteitscriteria (Gezonde School, z.d.-b).

Het aanvragen van het eerste themacertificaat kost €150 (als de aanvraag goedgekeurd wordt). Binnen drie jaar na het behalen van het eerste themacertificaat kunnen meerdere themacertificaten kosteloos aangevraagd worden. Na drie jaar vervalt het themacertificaat, verlenging hiervan kost €50. Het verlengen van andere themacertificaten is hierna kosteloos (Gezonde School, z.d.-b).

Voedingsbeleid Jump-In (school)

Voedingsbeleid Jump-In is ontwikkeld door de GGD Amsterdam en wordt al op veel scholen in Amsterdam gebruikt. Het beleid is gericht op 4 t/m 12-jarigen. Het hoofddoel van de

interventie is dat kinderen gezond eten en drinken op school door het invoeren van een gezond voedingsbeleid, dit beleid is conform de Schijf van Vijf van het Voedingscentrum. Het voedingsbeleid draagt bij aan het voorkomen van overgewicht op langer termijn. Door het beleid worden leerlingen, ouders en het schoolteam bewust van gezond eten en drinken op school. Naast het hoofddoel zijn er kleine doelen opgesteld om het hoofddoel te bereiken, deze zien er als volgt uit:

1. Gezondheid staat structureel op de agenda
2. Samen met ouders gezond gedrag bevorderen
3. Beleid en educatie rond gezonde voeding
4. Voldoende en kwalitatief goed vakonderwijs
5. Actief buitenspelen onder schooltijd
6. Sporten en bewegen voor elk kind, op elk niveau
7. Aandacht voor motorische ontwikkeling
8. Goede zorgstructuur voor kinderen met ongezond gewicht

Als al deze doelen behaald worden en zo het hoofddoel bereikt wordt, dan krijgt de school het Jump-In certificaat. Voor het behalen van alle doelen is er een toolkit gemaakt, hier kunnen school makkelijk mee aan de slag. Deze toolkit wordt op elke school anders toegepast afhankelijk van de Jump-In scan die bij aanmelding wordt uitgevoerd. Na de scan vindt er een kick-off plaats in de vorm van een workshop. Tijdens deze workshop wordt het schoolteam gemotiveerd om aan de slag te gaan om gezond eten en drinken in de klas te stimuleren. Daarnaast wordt besproken hoe belangrijk hun voorbeeldrol is en hoe zij deze kunnen uitdragen. Ook kunnen er gastlessen ingezet worden met als thema groente en fruit, water en gezonde dranken, lunchen of gezond trakteren (Gemeente Amsterdam, z.d.; Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, z.d.-c).

Het beleid van gezonde voeding bestaat voornamelijk uit 5 eet- en drinkmomenten die zijn opgesteld aan de hand van de Richtlijnen Schijf van Vijf:

1. Tijdens de korte ochtendpauze op school wordt door de leerlingen water gedronken (of melk of thee zonder suiker/zoetstoffen)
2. Tijdens de korte ochtendpauze op school eten de leerlingen groente of fruit (of een bij voorkeur bruine/volkoren boterham)
3. Traktaties op school zijn gezond of qua portiegrootte bescheiden
4. Tijdens de lunch op school eten de leerlingen bruin- of volkorenbrood (of andere maaltijdcomponenten, zoals couscous, pasta, rijst, aardappelen, bonen) aangevuld met groenten en fruit
5. Tijdens de lunch op school drinken de leerlingen water (of melk of thee zonder suiker/zoetstoffen)

Het beleid wordt besproken met het schoolteam, ouders en leerlingen voordat het wordt opgesteld. Tijdens de bespreking wordt ook besproken hoe de afspraken worden geformuleerd en hoe ze gehandhaafd worden. Daarnaast worden er water-, gruit- en broodmeters in de klas opgehangen en hiermee wordt zichtbaar hoeveel kinderen al gezond eten en drinken. De klas kan beloond worden met bijvoorbeeld 2 minuten extra buitenspelen als een bepaald percentage leerlingen al gezond eet en drinkt. Groepsdruk wordt zo op een positieve manier ingezet. Voor de educatie over voeding wordt er verwezen naar de Smaaklessen die ontwikkeld zijn door Wageningen University & Research (Gemeente Amsterdam, z.d.; Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, z.d.-c).

De kosten van Voedingsbeleid Jump-In bedragen ongeveer €2000 voor 2 jaar. Onder deze kosten vallen o.a. de uren van het personeel (GGD en schoolteam), water- gruit- en

broodmeters voor elke klas en bidons, fruitboxen en lunchboxen voor elke leerling (Gemeente Amsterdam, z.d.; Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, z.d.-c).

EU-Schoolfruit- en groenteprogramma (individuele interventie)

EU-schoolfruit- en groenteprogramma wordt uitgevoerd door Rijksdienst voor Ondernemend Nederland in opdracht van het Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit. Wageningen University verzorgt de communicatie, educatie en registratie. Het lesprogramma wordt gefinancierd door de Europese Unie en wordt ondersteund door Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Voedingscentrum. Deze interventie is gericht op kinderen van 4 t/m 12 jaar. Het doel van EU-Schoolfruit- en groente is het vormen van positieve attitudes en toename in kennis over fruit, groente en gezonde voeding. Voor het bereiken van het doel wordt er fruit en groente gegeten op de basisscholen en worden er educatieve lessen gegeven (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2019; Europees Schoolfruit- en groenteprogramma, z.d.).

EU-Schoolfruit- en groente bestaat uit een wekelijkse levering van drie porties fruit en/of groente voor alle leerlingen gedurende 20 weken en lesmateriaal (gericht op het lesprogramma Smaaklessen). Als voorwaarde voor deelname voert elke school in elke klas een EU-schoolfruitles en een EU-Schoolfruitdigibordles uit. Ook moeten er een EU-Schoolfruitposter opgehangen worden bij de hoofdingang of geven de scholen op de website aan deel te nemen aan EU-schoolfruit. Tijdens de deelname aan EU-schoolfruit worden scholen gestimuleerd om de deelname aan te vullen met Smaaklessen (Europees Schoolfruit- en groenteprogramma, z.d.).

Dankzij de financiering van de Europese Unie is deelname aan EU-Schoolfruit gratis. Er kunnen per jaar ongeveer 3000 basisscholen deelnemen aan het programma. Als de maximale aantal inschrijvingen overgeschreden wordt, vindt er een loting plaats (Europees Schoolfruit- en groenteprogramma, z.d.).

Elk jaar wordt er een procesevaluatie gedaan. Hieruit blijkt dat door deelname de leerlingen meer en vaker fruit en/of groente meenemen naar school. Ook is de kennis van de leerlingen over groente en fruit vergroot en zijn leerlingen zich meer bewust over het belang van gezonde voeding (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2019).

Smaaklessen (individuele interventie)

Smaaklessen is een lesprogramma dat ontwikkeld is door Wageningen University & Research. Het lesprogramma wordt ondersteund door Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, het Voedingscentrum en Voedingseducatie Platform. Het lesprogramma is een onderdeel van de Gezonde School. In dit lesprogramma staat niet het leren over voedsel centraal maar juist het beleven van voedsel. De pedagogische basis van het programma is ervaringsgericht leren door te proeven, voelen, horen, ruiken en zien. Het lesprogramma richt zich op 4 tot 12-jarigen en heeft als doel het interesseren in voeding en het aanleren van voedselvaardigheden. Door dit lesprogramma op jonge leeftijd te geven, kunnen kinderen op latere leeftijd bewuste keuzes maken voor een gevarieerd, gezond en duurzaam eetpatroon. Tijdens de lessen is er aandacht voor smaak, gezond eten, voedselproductie, consumenten vaardigheden en koken (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2018.; Smaaklessen, z.d.)

Het lesprogramma Smaaklessen voor groep 4 en 5 bestaat uit basis Smaaklessen, lesmodules Smaakmissies en de lesmap Smaakplezier op de BSO. De lessen, modules en lesmap kunnen los van elkaar gebruikt worden. De basislessen bestaan uit 5 lessen met proefjes en smaakexperimenten. De laatste les bestaat uit een klassikale kookopdracht. De basislessen zijn gratis te downloaden. Voor de klassikale kookopdracht is de Smaakkist nodig, hierin zitten keukenmaterialen. Deze kist kan geleend worden of voor €300,- aangeschaft worden. De lesmodules Smaakmissies bestaan uit negen lessen. De kinderen

worden door middel van het smartbord uitgedaagd een missie op te lossen. Hierdoor komen ze van alles te weten over de herkomst van hun eten. Elke Smaakmissie bestaat uit een introductie, lessen in de klas, een excursie, een huiswerkopdracht in de winkel en een kookopdracht. Als laatste de lesmap Smaakplezier op de BSO. Deze bestaat uit 100 smakelijke activiteiten, waarbij kinderen o.a. gaan schilderen met groenten of een eetbare menukaart gaan maken. De lesmap kost €75 en is te bestellen via de webshop van het Voedingscentrum (Smaaklessen, z.d.).

Uit twee proces- en effectonderzoeken blijkt dat de Smaaklessen diverse psychosociale factoren en het kennisniveau ten aanzien van gezond en bewust eetgedrag van kinderen verhoogt. Wel is er gewenst dat de Smaaklessen up-to-date blijven en dat de Smaaklessen gecombineerd worden met andere interventies. Ook is het nodig dat er regelmatig een evaluatie plaatsvindt (Haveman-Nies, Battjes-Fries, van Wijhe-van Zadelhoff, & Snel, 2017).

Ik eet het beter (individuele interventies)

Ik eet het beter is een educatief platform over gezond eten en bewegen van Albert Heijn. Dit lesprogramma is gericht op de leeftijd 6 t/m 12 jaar. Ik eet het beter werkt samen met het Voedingscentrum, NOC*NSF en met educatieve uitgeverij Zwijsen. Dit lesprogramma draagt bij aan de Gezonde School. Het lesprogramma heeft als doel om op een speelse manier leerlingen bewust te maken van wat ze dagelijks eten en drinken. De leerlingen leren over de herkomst van hun eten en wat een gezonde leefstijl is. Daarnaast genieten ze samen van voedingsmiddelen. De thema's die centraal staan bij dit lesprogramma zijn 'Voeding' en 'Sport en beweging'. Het lesprogramma bestaat uit de volgende materialen: leerlingenboekjes, een docentenhandleiding, internetlessen, de Vraag van Vandaag, een poster van de Schijf van Vijf en spelvormen (Ik eet het beter, z.d.).

Het lesprogramma van Ik eet het beter is gratis, alleen verzendkosten van gedrukte materialen worden in rekening gebracht. Ook wordt bij elk lesprogramma een gratis boodschappenpakket voor de hele groep aangeboden die bij een geselecteerde Albert Heijn opgehaald kan worden (Ik eet het beter, z.d.).

Nationaal Schoolontbijt (individuele interventie)

Het Nationaal Schoolontbijt werkt samen met het Voedingscentrum, JOGG, Maag, lever en darm stichting en de Nederlandse Coeliakie Vereniging. De missie van het Nationaal Schoolontbijt is het verbeteren van het ontbijtgedrag van basisschoolleerlingen met een leerzame en leuke landelijke ontbijtactiviteit die 1 keer per jaar plaatsvindt. Als er door een school deelgenomen wordt aan het Nationaal Schoolontbijt wordt er een gezond schoolontbijt geleverd voor de hele school. Het ontbijt is samengesteld volgens de Schijf van Vijf van het Voedingscentrum (Nationaal Schoolontbijt, z.d.).

In 2019 deden 2750 scholen mee en bestond het ontbijt uit volkorenbrood, volkorenbolletjes en krentenbollen, volkorencrackers, glutenvrij brood (op aanvraag), halvarine, 30+ kaas, appelstroop, 100% pindakaas, tuinkers, yoghurt, muesli, melk, thee, groente, fruit en een klassenposter. Daarnaast kregen alle leerlingen een placemat en een fabeltjeskrant kalender. Naast het gezonde ontbijt is er ook door het Nationaal Schoolontbijt lesmateriaal ontwikkeld. Het lesmateriaal bestaat uit animatiefilmpjes, de online Ontbijtmeter waarbij de leerlingen leren wat gezond ontbijten is en hoe zij dit kunnen verbeteren en de vijf vuistregels (Nationaal Schoolontbijt, z.d.).

Voor deelname aan het Nationaal Schoolontbijt wordt een kleine symbolische bijdrage gevraagd van €0,57 per ontbijtje (Nationaal Schoolontbijt, z.d.).

B-Fit (individuele interventie)

B-Fit is opgericht door de Gelderse Sport Federatie en draagt bij aan de Gezonde School. B-Fit werkt samen met MQ-Scan, Smaaklessen, Fysio educatief, Fit-Gaaf, Fit&Vaardig op school en de Koninklijke Nederlandse Gymnastiek Unie (Gelderse Sport Federatie, z.d.; Gezonde School, z.d.-a).

B-Fit richt zich op een actieve en gezonde leefstijl bij kinderen van 2 tot 18 jaar. Het verkrijgen en behouden van een gezonde leefstijl is voor B-Fit belangrijk. De aandacht van het lesprogramma wordt specifiek gelegd op het verbeteren van determinanten en gedrag ten aanzien van de BOFT-gedragingen: beweeggedrag, ontbijtgedrag, frisdrankgedrag en verminderen van tv-kijken/computeren. De focus ligt op beweging, voeding en activatie. Het programma duurt twee jaar en is op maat gemaakt. Bij aanmelding stelt de school haar eigen B-Fit menu samen uit vier thema's: Leer je Fit, Beweeg je Fit, Eet je Fit en Samen Fit. Binnen elk thema kan gekozen worden uit verschillende, erkende interventies. Bij aanvang krijgen de scholen 10 fitmunten om interventies uit te kiezen, er kunnen meer munten worden aangeschaft. Deze interventies kunnen binnen de klassen worden ingezet, maar sommige interventies zijn gericht op de gehele school of op de ouders van de kinderen. Elk jaar kan er een motorische test worden afgenomen met alle leerlingen (Gelderse Sport Federatie, z.d.; Gezonde School, z.d.-a).

Het tweejarig lesprogramma van B-Fit kost in totaal € 6.500, - (€ 3.250, - per jaar). De school krijgt hiervoor een gecertificeerde B-Fit coach die de school helpt om B-Fit uit te voeren en te implementeren. Gemeenten en/of schoolstichtingen kunnen zich ook aansluiten bij het B-Fit lesprogramma. Hiervoor wordt een apart kostenplaatje gemaakt (Gelderse Sport Federatie, z.d.; Gezonde School, z.d.-a).

Uit onderzoek van de TNO blijkt dat er door het gebruik van het lesprogramma een daling is in het percentage leerlingen met overgewicht. Daarnaast laten de resultaten veelal positieve veranderingen in determinanten van gedrag bij de leerlingen zien (Rijpstra, Schokker, Verheijden, & van Empelen, 2012).

Fit-Gaaf (individuele interventie)

Fit-Gaaf is een lesprogramma dat erkent is door Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu en aangesloten is bij de Gezonde School en de Gezonde Kinderopvang. Daarnaast is het ook partners met Alles is Gezondheid, Kenniscentrum sport en Sport & bewegen in de buurt. Fit-Gaaf zet zich in om op een positieve, creatieve en innovatieve wijze kinderen 3 tot 12 jaar te stimuleren tot het realiseren en/of behouden van een gezond gewicht, gedrag en leefstijl. Het programma bestaat uit een kalender die elk kind krijgt. De kinderen kunnen stickers plakken voor gezond eten, drinken, bewegen en slapen. Dit doen de kinderen 4 weken lang. Leerkrachten kunnen in deze periode de kinderen aanmoedigen en ondersteunen in de klas. Daarnaast is er ook een handboek voor leerkrachten die extra op het thema voeding willen ingaan. Aan het eind van de 4 weken is er een afsluiting (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, z.d.-a.; Fit-Gaaf!, z.d.).

De kosten voor Fit-Gaaf verschillen per pakket. Voor het eenvoudigste pakket betaal je € 4,- per kind. Het project moet dan zelf worden georganiseerd en de school ontvangt de Fit-Gaafkalenders en stickers. Daarnaast ontvangt de school de handboeken met instructies in pdf. Het middelste pakket is € 7,- per kind. De school ontvangt de kalenders, stickers en handboeken. Daarnaast ontvangt de school voor elke klas een klassenkalender. Er wordt door Fit-Gaaf ook een training gegeven, ze regelen support per mail of telefoon en het kind en de ouder krijgen een reminder en berichtjes. Als laatste het uitgebreidste pakket van € 11,- per kind. De school ontvangt hetzelfde pakket. Daarnaast wordt er een presentatie gehouden voor team/ouders, de kick-off en afsluiting wordt georganiseerd, de kinderen krijgen na 4 weken als beloning een presentje en er is een data-analyse met voor- en nameting en rapportage (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, z.d.-a.; Fit-Gaaf!, z.d.).

BIJLAGE 3. INTERVIEWVRAGEN KINDEREN

Hallo, ik ben Britt Geneugelijk en ik doe de opleiding Voeding en Diëtetiek. Deze opleiding gaat over alles wat je eet en drinkt. Ik zit nu in mijn laatste jaar. Ik wil bij jou en je klasgenootjes een onderzoekje doen, hiervoor heb je alleen een paar vragen te beantwoorden. Ik wil namelijk van jou weten of je het leuk zou vinden om meer over eten en drinken te leren. Ik doe dit omdat ik voor jou en je klasgenootjes een plan wil bedenken om ervoor te zorgen dat jouw school gezonder wordt.

Ik ga eerst wat vragen stellen of je het leuk zou vinden om les te krijgen over eten en drinken en vragen wat je al weet over eten en drinken.

Leeftijd:

Jongen of meisje:

School:

Vraag 1: Kun je mij iets vertellen over eten en drinken?

Doorvraag opties:

- Kun je mij iets vertellen over gezond eten en drinken?
- Kun je voor mij gezond eten en drinken opnoemen?
- Kun je mij iets vertellen over ongezond eten en drinken?
- Kun je voor mij ongezond eten en drinken opnoemen?

.....
.....

-> als kind veel weet over voeding door naar vraag 2. Anders door naar vraag 3.

Vraag 2: Van wie heb je dit geleerd?

.....
.....

Vraag 3: Wat zou je (nog meer) willen leren over eten en drinken?

.....
.....

Vraag 4: Wat vind je leuk aan school?

.....
.....

Vraag 5: Wat vind je niet leuk aan school?

.....
.....

Vraag 6: Hoe zou jij het leuk vinden om les te krijgen?

- ☐ Zou je het leuk vinden met spelletjes?
- ☐ Zou je het leuk vinden als je moet luisteren?
- ☐ Zou je het leuk vinden als je opdrachten moet maken?
- ☐ Zou je het leuk vinden als je mag samenwerken?
- ☐ Zou je het leuk vinden als je de computer/iPad mag gebruiken?

Vraag 7: Wat kan jou op school afleiden? (Bv. lang luisteren, groepje praat, spullen op tafel)

.....
.....

Vraag 8: Wat zorgt ervoor dat je het je lukt om wel op te letten op school? (Bv. leuke juf of meester, leren leuk, onderwerp leuk)

.....
.....

Vraag 9: Wie maakt jouw pauze hapje (10 uurtje) klaar?

.....
.....

Vraag 10: Mag jij zeggen wat je in de pauze wilt eten en drinken?

- ☐ Ja -> door naar vraag 11
- ☐ Nee -> door naar vraag 12

Vraag 11: Wat neem jij dan graag mee naar school om te eten en te drinken?

.....
.....

-> door naar vraag 13

Vraag 12: Wat krijg je dan mee naar school?

.....
.....

-> door naar vraag 13

Vraag 13: Wie maakt thuis het avondeten klaar?

.....
.....

Vraag 14: Mag jij weleens kiezen wat er in de avond gegeten wordt?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 15: Hoe vaak per week mag jij kiezen wat er in de avond wordt gegeten?

.....
.....

Vraag 16: Mag jij zelf zeggen wat je op je brood wilt hebben?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 17: Help je wel eens mee met de boodschappen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 18: Mag jij eten en drinken uitkiezen als je meegaat met boodschappen doen?

- ☐ Ja -> door naar vraag 19
- ☐ Nee -> door naar vraag 20

Vraag 19: Wat kies je dan uit?

.....
.....

-> door naar vraag 20

Vraag 20: Zou je vaker willen meehelpen bij de boodschappen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 21: Vind jij het leuk om mee te helpen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 22: Waarom vind je het leuk of niet leuk om mee te mogen helpen met de boodschappen?

.....

.....

Vraag 23: Help je wel eens met koken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 24: Vind jij het leuk om mee te helpen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 25: Waarom vind je het leuk of niet leuk om mee te mogen helpen met de koken?

.....

.....

Vraag 26: Zou je vaker willen meehelpen bij het koken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 27: Waarom wel of niet?

.....

.....

Vraag 28: Als je op school geleerd hebt dat het gezonder is om water te drinken en fruit te eten dan een koekje met limonade na school. Zou je dan tegen je papa of mama vertellen dat je elke dag water en fruit zou willen eten en drinken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Dit waren al mijn vragen. Heb jij nog vragen voor mij?

BIJLAGE 4. VRAGENLIJST KINDEREN

Hey, wil jij mij helpen met mijn onderzoekje? Ja? Daar ben ik heel erg blij mee.
Ik wil wat dingetjes van jou weten en dat gaat over eten en drinken.
Alles wat je opschrijft is goed, je hebt eigenlijk al een 10 verdiend!

Laten we maar gelijk beginnen, succes!

Hoe oud ben jij?

.....

Ben jij een jongen of een meisje?

- ☐ Jongen
- ☐ Meisje
- ☐ Anders

Op welke school zit jij?

.....

Vraag 1: Vind jij dit eten en drinken gezond of ongezond?
Vul dat maar in met een X, net als bij het voorbeeld.

Voorbeeld:

	Gezond	Ongezond
Appel	X	
Pizza		X
	Gezond	Ongezond
Yoghurt		
Muesli		
Sinaasappelsap		
Bruine boterham		
Witte boterham		
Hagelslag		
Kaas		
Ham		
Sultana koekje		
Oreo koekjes		
Pakje Wicky		
Limonadesiroop		
Water		
Peer		
Chocolade		
Snoepjes		
Aardappels		
Rijst		
Macaroni		
Broccoli		



Vlees		
Vis		
Vla		
IJsjes		

Vraag 2: Van wie heb je geleerd dat dit gezond of ongezond is?

.....

Vraag 3: Wat zou je nog meer willen leren over eten en drinken?

.....

Vraag 4: Wat vind je leuk aan school?

.....

.....

.....

Vraag 5: Wat vind je niet leuk aan school?

.....

.....

.....



Vraag 6: Wat vind jij leukst op school?

Zet wat je het leukst vindt op 1 en het minst leuk op 6, zet het nummertje ervoor.

Spelletjes doen

Veel luisteren naar de juf of meester

Opdrachten maken

Met je groepje samenwerken

Met de iPad werken

Alleen werken

Vraag 7: Wie maakt jouw pauzehapje (10 uurtje) klaar?

.....

Vraag 8: Mag jij zelf zeggen wat je in de pauze (10 uurtje) wilt eten en drinken?

☐ Ja

☐ Nee

Vraag 9: Wat neem jij graag als pauzehapje mee naar school om te eten en te drinken?

.....

.....

Vraag 10: Wat krijg je mee naar school als pauzehapje van papa en mama om te eten en drinken?

.....

.....

Vraag 11: Wie maakt thuis het avondeten klaar?

.....

.....

Vraag 12: Mag jij kiezen wat er in de avond gegeten wordt?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 13: Hoe vaak per week mag jij dat?

- ☐ Nooit
- ☐ 1-3 keer per week
- ☐ 4-6 keer per week
- ☐ Elke dag

Vraag 14: Mag jij zelf zeggen wat je op je brood wilt hebben?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Stop! Even pauze. Je mag 1 minuut lekker springen. Gedaan? Op naar de volgende vragen!

- ☐ Ja
- ☐ Nee



Vraag 15: Help je wel eens mee met de boodschappen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 16: Mag jij eten en drinken uitkiezen als je meegaat met boodschappen doen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee



Vraag 17: Wat kies je dan uit?

.....

.....

.....

Vraag 18: Zou je vaker willen meehelpen bij de boodschappen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 19: Vind jij het leuk om mee te helpen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 20: Wat vind je leuk als je meehelpt met boodschappen doen?

.....

.....

Vraag 21: Wat vind je niet leuk als je meehelpt met boodschappen doen?

.....

.....

Weer even een pauze. Wie danst het gekst bij jou thuis? Zet een leuk liedje aan en doe allemaal mee! Gedaan? Dan gaan we weer verder!

.....
.....

Vraag 22: Help je wel eens met koken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 23: Vind jij het leuk om mee te helpen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 24: Wat vind je leuk aan helpen met koken?

.....
.....
.....

Vraag 25: Wat vind je niet leuk aan helpen met koken?

.....
.....

Vraag 26: Zou je vaker willen meehelpen bij de koken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 27: Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 28: Als je op school geleerd hebt dat het gezonder is om water te drinken en fruit te eten na school.

Dit is gezonder dan een koekje met limonade.

Zou je dan tegen je papa of mama vertellen dat je elke dag water en fruit zou willen eten en drinken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Dankjewel voor het helpen.
Ik ben daar heel erg blij mee!

Groetjes Britt



BIJLAGE 5. VRAGENLIJST OUDERS

Goedendag, mijn naam is Britt Geneugelijk. Ik ben student aan de opleiding Voeding en Diëtetiek. Ik zit momenteel in mijn laatste jaar van de opleiding. Ik ben op dit moment bezig met een onderzoek voor mijn scriptie. Mijn onderzoek gaat over het vormgeven van lessen over voeding voor kinderen van 7, 8 of 9 jaar. Voor dit onderzoek heb ik u hard nodig. Ik wil aan de hand van mijn onderzoek een lessencyclus schrijven over gezonde voeding. Om deze lessen zo goed mogelijk te laten aansluiten willen wij graag uw mening weten over gezonde voeding. De leerkrachten en kinderen worden ook betrokken bij het onderzoek. De vragen gaan over meningen en ideeën over gezonde voeding. Door middel van het zelfstandig invullen van de volgende vragen werkt u automatisch anoniem mee aan het onderzoek. Er zijn geen goede en foute antwoorden.

Alvast bedankt!

Vraag 1: Wat is uw geslacht?

- ☐ Man
- ☐ Vrouw
- ☐ Anders

Vraag 2: Wat is uw leeftijd?

.....

Vraag 3: Wat is uw hoogst behaalde opleidingsniveau?

- ☐ Basisonderwijs
- ☐ Lager beroepsonderwijs
- ☐ Vmbo
- ☐ Mavo
- ☐ Havo
- ☐ Vwo
- ☐ Mbo
- ☐ Hbo
- ☐ Wo

Vraag 4: Op welke school zit uw kind?

.....

Vraag 5: Is uw kind 7, 8 of 9 jaar?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, namelijk...

Vraag 6: Woont u binnen de gemeente Krimpenerwaard?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 7: Wat vindt u van de volgende producten?

	Gezond	Beetje gezond	Beetje ongezond	Ongezond
Cruesli				
Muesli				
Havermout				
Volkorenbrood				
Wit brood				
Croissant				
Vleesbeleg				
Kaas				
Chocoladepasta				
Jam				
Volle melk				
Halfvolle melk				
Smoothies				
Limonadesiroop				
Wicky pakje				
Appelsap				
Cappuccino				
Zwarte koffie				
Sultana koek				
Oreo koekjes				
Chocolade				
Snoep				
Appel				
Broccoli				
Gekookte aardappelen				
Gebakken aardappelen				
Witte rijst				
Zilvervliesrijst				
Bruine bonen				
Spaghetti				
Pizza				
Pastasaus				
Mayonaise				
Vlees				
Eieren				
Vis				
Yoghurt				
Roomijs				

Waterijs				
----------	--	--	--	--

Vraag 8: Wat vindt u zelf het belangrijkste aan een maaltijd?

.....

.....

Vraag 9: Heeft uw kind veel of weinig keuze in het dagmenu?

	Mijn kind mag nooit zelf uitkiezen	Mijn kind mag 1-3 keer per week uitkiezen	Mijn kind mag 4-6 keer per week uitkiezen	Mijn kind mag altijd uitkiezen
Eten voor het ontbijt				
Eten voor het pauzehapje (10-uurtje)				
Eten voor de lunch				
Eten voor het avondeten				

Vraag 10: Bij wie vindt u dat de taak ligt om het kind een gezond voedingspatroon aan te leren?

- ☐ Ouders
- ☐ School
- ☐ Beide
- ☐ Anders, namelijk

Waarom vindt u dat?

.....

.....

Vraag 11: Vindt u het prettig als uw kind les zou krijgen over (on)gezonde voeding?

- ☐ Ja, ik zou dat prettig vinden
- ☐ Nee, ik zou dat niet zo prettig vinden

Waarom vindt u dat?

.....

.....

Vraag 12: Wat vindt u van de volgende zinnen?

	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens	Helemaal niet mee eens
Ik ben altijd op zoek naar gezondere opties				
Ik vind gezonde voeding niet zo belangrijk, als het maar lekker is				
Ik vind gezonde voeding duur				
Wij eten regelmatig (3-4 keer per week) buitenlandse gerechten.				

Vraag 13: Stelt u zich voor, uw kind komt na een dag school thuis en vertelt wat hij of zij allemaal geleerd heeft over voeding. Uw kind zegt dat hij vanaf nu elke dag fruit mee wil nemen naar school in plaats van een koekje. Zou u dan de volgende dag gelijk fruit meegeven of alleen als het kind zelf aangeeft dit te willen?

- ☐ Ik zou mijn kind uit mezelf fruit geven
- ☐ Ik zou wachten tot mijn kind zelf aangeeft fruit mee naar school te willen nemen
- ☐ Ik zou de school ter verantwoording roepen
- ☐ Anders, namelijk

Vraag 14: Kunt u mij de reden vertellen waarom u de vorige vraag zo beantwoord heeft.

.....
.....

Vraag 15: Als er door de voorlichters gezondere opties worden geleverd aan u, zou u die opties overwegen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 16: Doet u zelf de boodschappen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 17: Wat vindt u zelf belangrijkst bij de boodschappen?

.....

Vraag 18: Welke zin beschrijft de situatie bij u thuis?

- ☐ Tijdens het boodschappen doen haal ik geen producten die mijn kinderen willen
- ☐ Tijdens het boodschappen doen haal ik minder dan 5 producten die mijn kinderen willen
- ☐ Tijdens het boodschappen doen haal ik 5-10 producten die mijn kinderen willen
- ☐ Tijdens het boodschappen doen haal ik alleen maar producten die mijn kinderen willen

Vraag 19: Hoeveel dagen per week wordt er door iemand van binnen het gezin gekookt? Hoe wordt het avondeten op andere avonden verzorgd?

.....
.....

Vraag 20: Hoe vaak per week/maand mag uw kind zeggen wat er gegeten wordt in de avond?

.....
.....

Vraag 21: Zou u geïnteresseerd zijn in voorlichting aan ouders/verzorgers?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 22: In welke vorm zou u voorlichting willen krijgen?

- ☐ Workshop
- ☐ Groepsbijeenkomst
- ☐ Persoonlijk advies
- ☐ Anders, namelijk.....
- ☐ Niet van toepassing

Om mijn onderzoek compleet te maken wil ik uw kind ook een aantal vragen stellen. Hiervoor heb ik uw toestemming nodig. Als u kind mee mag doen met uw onderzoek kunt u hieronder uw mailadres achterlaten en zal ik contact met u en uw kind opnemen.

BIJLAGE 6. INTERVIEWVragen LEERKRACHTEN

Goedendag, ik ben Britt Geneugelijk, student aan de opleiding Voeding en Diëtetiek. Ik zit momenteel in mijn laatste jaar van de opleiding. Om af te studeren ben ik nu bezig met mijn scriptie. Hiervoor doe ik onderzoek naar voedingseducatie op basisscholen. Ik wil uiteindelijk een lessencyclus schrijven die aansluit op de wensen en meningen van kinderen, ouders/verzorgers en leerkrachten. Ik richt mij binnen het onderzoek op een paar aspecten namelijk motivatie, barrières en vaardigheden. Met mijn onderzoek richt ik mij op kinderen van 7, 8 of 9 jaar.

Om achter uw mening en wensen te komen rondom voedingseducatie wil ik een interview met u afnemen. Dit interview wordt anoniem afgenomen.

Leeftijd:

Man of vrouw:

School:

Heeft u voor dat we gaan beginnen nog vragen voor mij?

.....
.....

Heeft u er bezwaar tegen als ik dit interview opneem?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Motivatie

Ik ga u eerst een paar vragen stellen over uw mening rondom het leren over voeding. Hierbij zal ik ook navragen bij wie de taak volgens u ligt.

Vraag 1: Vindt u het noodzakelijk dat kinderen leren over gezonde voeding?

.....

Vraag 2: Waarom vindt u het wel of niet belangrijk dat kinderen leren over voeding?

.....
.....

Vraag 3: Bij wie ligt volgens u allemaal de taak voor het geven van kennis over gezonde voeding?

.....
.....

Vraag 4: Zou u dit verder kunnen toelichten?

.....
.....

Vraag 5: Wat vindt u vooral belangrijk dat de kinderen leren over voeding?

.....
.....

Vraag 6: Waarom vindt u het belangrijk dat kinderen dit leren?

.....
.....

Vraag 7: Wat is volgens u de geschikte leeftijd om te beginnen met leren over voeding?

.....
.....

Vraag 8: Waarom deze leeftijd?

.....
.....

Vraag 9 **optioneel**: Wat vindt u van de leeftijd 7, 8 of 9 jaar om te starten met lessen over voeding?

.....
.....

Vraag 10: Vindt u het belangrijk dat er door school les wordt gegeven in voeding?

.....

Vraag 11: Waarom zouden er volgens u wel of geen lessen gegeven moeten worden in voeding?

.....
.....

Barrières

De volgende vragen gaan over barrières/obstakels die naar voren kunnen komen bij kinderen om toch niet hun gedrag rondom voeding te veranderen.

Vraag 12: Wat zijn volgens u barrières/struikelblokken bij het geven van de lessen?

.....
.....

Vraag 13: Denkt u dat de lessen over gezonde voeding een positief effect hebben op het eetpatroon van kinderen?

.....
.....

Vraag 14: Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 15: Denkt u dat er gezondere keuzes gemaakt worden in het voedingspatroon van kinderen na het geven van de lessen over gezonde voeding?

.....
.....

Vraag 16: Waarom denkt u dat er wel of geen gezondere keuzes gemaakt zullen worden in het eetpatroon?

.....
.....

Vaardigheden

De volgende vragen zullen gaan over de vaardigheden die kinderen nodig zouden hebben om hun voedingspatroon te veranderen. Ook wil ik nog wat vragen stellen over de mogelijkheden rondom de voedingseducatie.

Vraag 17: Denk u dat kinderen van 7 tot 9 jaar in staat zijn zelf gezonde en ongezonde producten aan te wijzen in de supermarkt?

.....

Vraag 18: Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 19: Denkt u dat kinderen kunnen helpen met het kiezen van producten bij de boodschappen?

.....

Vraag 20: Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 21: Denkt u dat kinderen kunnen helpen bij het koken?

.....

Vraag 22: Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 23: Denkt u dat een kind zelf gezondere keuzes kan maken in zijn/haar voedingspatroon?

.....

Vraag 24: Waarom denkt u dat een kind zelf wel of geen gezondere keuzes kan maken in het voedingspatroon?

.....
.....

Vraag 25: Zijn er volgens u andere mensen die kunnen helpen bij het maken van gezondere keuzes bij het voedingspatroon?

..... -> bij ja door naar vraag 26, bij nee door naar vraag 28

Vraag 26: Wie zijn er volgens u nog meer belangrijk bij het maken van veranderingen?

.....
.....

-> door naar vraag 27

Vraag 27: Moeten deze mensen dan volgens u ook betrokken worden bij de voedingseducatie?

.....
.....

-> door naar vraag 28

Vraag 28: Denkt u dat boven genoemde vaardigheden kunnen aanleren bij de kinderen?

.....
.....

Vraag 29: Welke onderwerpen denkt u dat besproken zouden moeten worden met de kinderen?

.....
.....

Vraag 30: Op welke manier zou er aan kinderen lesgegeven moeten worden om het voor hen leuk en begrijpelijk te maken?

.....
.....

Vraag 31: Moeten lessen over voeding in het huidige lesprogramma voor kinderen (rekenen, taal, spelling etc.) of op een andere manier gegeven worden? (keuzes opnoemen)

- ☐ Huidige lesprogramma als extra les
- ☐ Huidige lesprogramma binnen de bestaande vakken
- ☐ Tijdens de pauzes op school
- ☐ 1 keer per week
- ☐ 1 keer per maand
- ☐ 1 hele dag in het schooljaar
- ☐ Binnen een thema of project
- ☐ Inval bij zieke docenten
- ☐ Anders, namelijk

Vraag 32: Vindt u het belangrijk dat ouders ook bij deze lessen betrokken worden?

.....

Vraag 33: Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 34: Op welke manier vindt u dat ouders betrokken moeten worden?

.....
.....

Vraag 35: Zou u zelf deze lessen willen geven?

.....

Vraag 36: Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 37: Denkt u zelf de lessen kunt geven over voeding aan de kinderen?

.....

Vraag 38: Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 39: Vindt u het belangrijk dat er iemand lesgeeft over voeding die meer kennis beschikt over het onderwerp?

.....

Vraag 40: Waarom wel of niet?

.....
.....

Vraag 41: Heeft u nog vragen?

.....
.....

Dit waren mijn vragen. Heel erg bedankt voor uw deelname aan het onderzoek.