



FLASH: vmbo-leerlingen over het creëren van een gezonde schoolgemeenschap

Carry Renders · Bonnie van Dongen · Inge de Vries · Ingrid Steenhuis · Monique Ridder

© The Author(s) 2020

Samenvatting Als jongeren in de adolescentie een gezonde leefstijl ontwikkelen, vergroot dit de kans dat ze deze leefstijl op latere leeftijd behouden. Daarmee wordt het risico op chronische welvaartsziekten verkleind. In het FLASH-project (Fit Lifestyle at School and at Home) wordt het proces van het creëren van een gezonde schoolgemeenschap en het ontwikkelen van de daarvoor benodigde *community capacity* ondersteund en onderzocht. Met een foto-elicitiemethode is bij vmbo-leerlingen van vier scholen onderzocht welke opvattingen zij hebben over hun motivatie, invloed, ideeën en mogelijkheden om gezond eet- en beweggedrag te stimuleren in een gezonde schoolgemeenschap. Uit zeven focusgroepgesprekken blijkt dat leerlingen goed kunnen benoemen welke factoren hun keuzen beïnvloeden en daar activiteiten aan kunnen verbinden. Ze ervaren echter weinig eigenaarschap, vinden het moeilijk om invloed uit te oefenen en leggen de verantwoordelijkheid voor de gezonde schoolgemeenschap bij de schoolleiding. Betrokkenheid van ouders bij de gezonde schoolgemeenschap is nodig vanwege hun belangrijke invloed op het eet- en beweggedrag van leerlingen. Leerlingen tonen interesse om op groeps- of schoolniveau

een actieve rol te spelen bij het ontwikkelen en uitvoeren van gezondheidsbevorderende activiteiten. Om leerlingen deze rol te geven zijn goede begeleiding, facilitering en inbedding in het curriculum wenselijk.

Trefwoorden Gezonde School-aanpak · capacity building · adolescenten · vmbo · eet- en beweggedrag · gezonde schoolgemeenschap

FLASH: prevocational pupils about creating a healthy school community

Abstract When adolescents develop a healthy lifestyle during adolescence, this increases the likelihood that they will retain this lifestyle later in life and therefore it reduces the risk of non-communicable diseases. In the FLASH project (Fit Lifestyle at School and at Home) the process of creating a healthy school community and developing the necessary community capacity is supported and investigated. Using the photo elicitation method, we explored the perceptions of pupils from four prevocational schools on their motivation, influence, ideas and possibilities to stimulate healthy dietary and physical activity behaviour in the healthy school community. Results from seven focus-group discussions showed that pupils can clearly identify which factors influence their choices and can link appropriate activities to these choices. In school, pupils experience little ownership, influence and lay key responsibility for the healthy school community with the school board. Parental involvement in the healthy school community is necessary because their influence on their children's dietary and physical activity behaviour at this age is still important. Pupils expressed their interest in playing an active role in developing and executing health-promoting activities on group or school level. In order to give pupils this

Het onderzoek is gefinancierd door ZonMw (projectnummer 50–53105–98–033).

C. Renders (✉) · B. van Dongen · I. de Vries · I. Steenhuis
Afdeling Gezondheidswetenschappen, Vrije Universiteit
Amsterdam, Amsterdam Public Health onderzoeksinstituut,
Amsterdam, Nederland
carry.renderers@vu.nl

C. Renders
Kenniscentrum Gezondheid en Welzijn, lectoraat Gezonde
Samenleving, Hogeschool Windesheim, Zwolle, Nederland

M. Ridder
Domein Beweging & Educatie, Hogeschool Windesheim,
Zwolle, Nederland



role, good guidance, facilitation and embedding in the curriculum is desirable.

Keywords Health promoting schools · Capacity building · Adolescents · Prevocational school · Dietary and physical activity behavior · Healthy school community

Inleiding

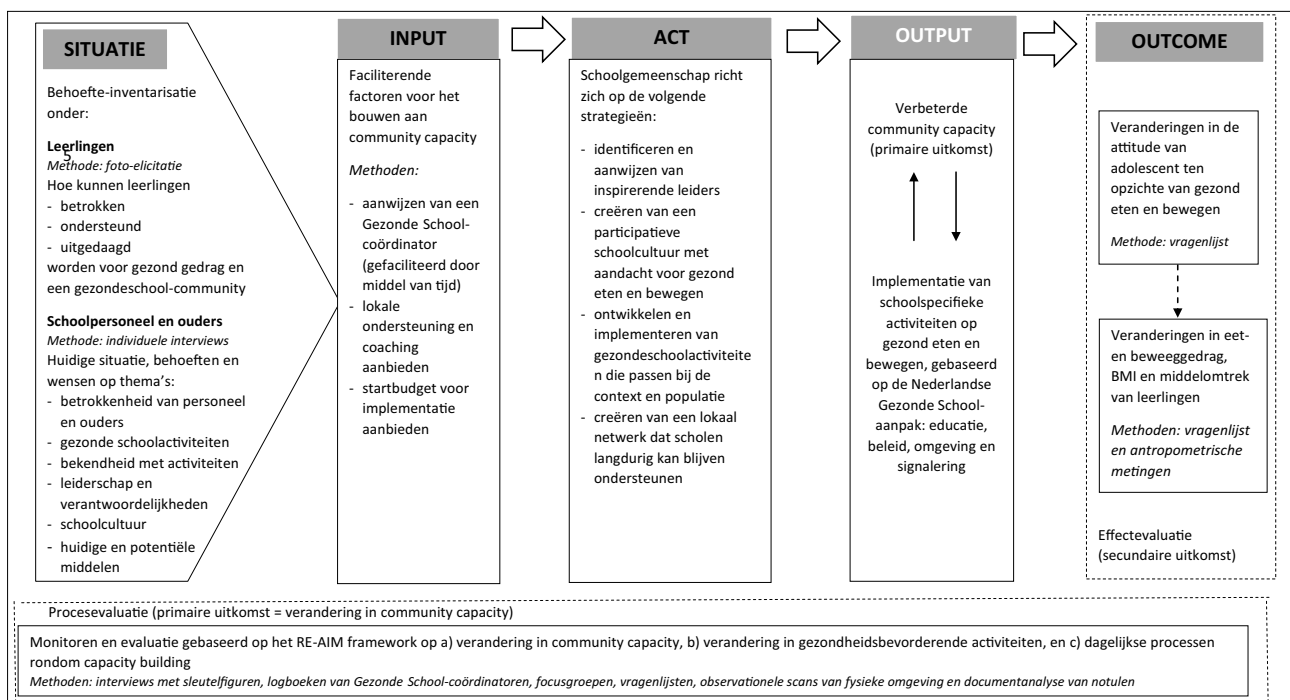
Jongeren die de overstap maken van de basisschool naar het voortgezet onderwijs gaan zich vaak ongezond gedragen [1, 2]. Ze drinken meer suikerhoudende dranken, snoepen en snacken meer en sporten minder. Vooral leerlingen in het praktijkgerichte onderwijs vormen een risicogroep [3, 4]. Gezond gedrag dat tijdens de adolescentie ontstaat, heeft een goede kans om te beklijven en draagt zo bij aan het verkleinen van de kans op chronische welvaartsziekten [5, 6]. Het is daarom van belang dat juist in deze levensfase gezond gedrag wordt gestimuleerd. De schoolomgeving is daarvoor een geschikte plek: jongeren, en in potentie hun ouders, zijn goed bereikbaar via school [7]. Bovendien is de taak van de school driedig: kwalificatie (kennisontwikkeling), socialisatie (leren deel uitmaken van een gemeenschap) en persoonsvorming (ontwikkelen van de eigen identiteit, autonomie, verantwoordelijkheid) [8, 9]. Het zelfstandig leren maken van verantwoorde leefstijlkeuzen in een maatschappij met invloedrijke factoren, zoals social media en marketing, past daar in.

In het kader van gezondheidsvraagstukken kiezen scholen steeds vaker voor een integrale aanpak,

waarin zij gezondheidseducatie combineren met een gunstige fysieke en sociale schoolomgeving en schoolgezondheidsbeleid [10, 11]. Het blijkt niet eenvoudig om goed onderbouwde en bewezen effectieve interventies op een duurzame manier te implementeren in de dagelijkse schoolpraktijk [12]. Mogelijke verklaringen zijn het gebrek aan ervaren eigenaarschap van het schoolpersoneel, de leerlingen en ouders, de beperkte ouderbetrokkenheid en het ontbreken van expertise en mogelijkheden om interventies aan te passen voor een specifieke schoolomgeving en leerlingpopulatie [13–15].

In het kader van lokale gezondheidsbevordering wordt steeds vaker gekozen voor een community-based aanpak. Een community of gemeenschap bestaat uit een groep mensen die met elkaar verbonden zijn door een gemeenschappelijk belang [16]. Een community-based aanpak is erop gericht de leden te activeren om het gestelde doel te bereiken. De voordelen van zo'n aanpak zijn dat lokale bronnen en mogelijkheden worden benut en dat bij de leden kennis en draagvlak worden ontwikkeld, naast de bekwaamheid om zelf activiteiten op te zetten [16].

Een school is te beschouwen als een community, maar zonder vanzelfsprekende verbondenheid voor het gemeenschappelijk belang van een gezonde schoolgemeenschap. Het doel van het project FLASH (Fit Lifestyle at School and at Home) is om een gezonde schoolgemeenschap op te bouwen, bestaande uit schoolpersoneel, leerlingen en ouders. Bij de start van FLASH wordt een klein netwerk opgebouwd van geïnteresseerden, die de behoeften en mogelijkheden in de schoolgemeenschap verkennen. Door het



Figuur 1 Logisch model van het FLASH-project [17]

uitvoeren van passende, zelfgekozen gezondheidsbevorderende activiteiten wordt de impact van de gezonde schoolgemeenschap zichtbaar en wordt de actieve betrokkenheid van de leden van de community vergroot. Geleidelijk ontstaat zo een actief en duurzaam netwerk. In elke school wordt bij de start een Gezonde School-coördinator aangesteld als aanjager en kwartiermaker. Het FLASH-project is eerder beschreven en samengevat in een logisch model (fig. 1; [17]).

Om een gezonde schoolgemeenschap te kunnen creëren is het nodig dat *community capacity* wordt ontwikkeld [18]. *Capacity building* betreft het ontwikkelen van kennis, vaardigheden, betrokkenheid, leiderschap, en structuren op individueel- en organisatieniveau om effectieve en duurzame gezondheidsbevordering te realiseren [19]. Uit onderzoek blijkt dat er geen eenduidige aanpak is voor community capacity building [16]. Voor het FLASH-project baseren we ons op de methode *Community Readiness to Change (CRC)*, die eerder is gebruikt om veranderingen in community capacity binnen een integrale Gezonde School-aanpak te onderzoeken [20, 21]. Deze methode sluit aan bij het opstarten van een gezonde schoolgemeenschap, omdat er aandacht is voor het identificeren van leiders en sleutelfiguren, het creëren van een participatieve schoolcultuur en het benutten van lokale middelen en mogelijkheden. Drie dimensies van CRC (dimensie A, B en E) hebben we samengevat tot de strategie 'gezondheidsbevorderende activiteiten', omdat ze alle gericht zijn op het kiezen van passende activiteiten bij de schoolcontext. Dit resul-

teert in vier strategieën voor capacity building die in FLASH centraal staan (tab. 1).

Bij FLASH spelen leerlingen een centrale rol: het gaat om hun eet- en beweeggedrag, en ze zijn experts in het aangeven van factoren die dat beïnvloeden [22, 23]. Het doel van dit onderzoek is inzicht krijgen in opvattingen van vmbo-leerlingen over mogelijkheden om gezonde keuzen in eet- en beweeggedrag in de school- en thuisomgeving te bevorderen en in de wijze waarop dit past binnen de vier strategieën, namelijk: 1) het identificeren van leiders of sleutelfiguren in de gemeenschap, die ook anderen kunnen motiveren; 2) het creëren van een participatieve schoolcultuur, waarin alle leden van de schoolgemeenschap de mogelijkheid krijgen om mee te denken en/of beslissen; 3) het gezamenlijk en systematisch ontwerpen of kiezen, implementeren en evalueren van gezondheidsbevorderende activiteiten, uitgaande van de vier pijlers van de Gezonde School-aanpak; 4) het ontwikkelen en benutten van een lokaal netwerk dat bijdraagt aan de realisatie van de activiteiten [17]. Zo kunnen aanknopingspunten worden gevonden om een gezonde schoolgemeenschap te creëren.

Methode

In de periode januari tot juli 2017 is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd volgens de foto-elicitiemethode. Met foto-elicatie worden via niet-sturende communicatie uitspraken en verhalen 'ontlokt' aan participanten aan de hand van door hen zelf gemaakte foto's over aspecten van hun leven [25]. Deze methode vergemakkelijkt verbalisatie en inzicht, waardoor de kwa-

Tabel 1 Theoretische onderbouwing van de vier capacity building-strategieën op basis van de dimensies in de community readiness to change (CRC)-methode [21, 24]

Strategie	Definitie van capacity building-strategieën in FLASH	Theoretische onderbouwing op basis van dimensies in de CRC-methode
1	<i>Leiders identificeren</i> Identificeren, benoemen en motiveren van leiders voor de gezonde schoolgemeenschap binnen elke groep van betrokkenen (leerlingen, ouders en schoolpersoneel)	<i>Leiderschap (CRC-dimensie C)</i> In hoeverre zijn aangestelde leiders, sleutelfiguren en invloedrijke leden van de gemeenschap bereid zich in te zetten voor het thema?
2	<i>Een participatieve schoolcultuur stimuleren</i> Een schoolcultuur bevorderen waarin het normaal is dat verschillende betrokkenen (zowel leerlingen, ouders, als schoolpersoneel) actief deelnemen aan het proces van het creëren van een gezonde schoolgemeenschap, dat wil zeggen het ontwerpen, implementeren en evalueren van (gezondheidsbevorderende) activiteiten	<i>Cultuur van de gemeenschap (CRC-dimensie D)</i> Wat is de algemene attitude van de gemeenschap ten opzichte van het thema? In hoeverre wordt daar door verschillende betrokkenen in mee gedacht/mee besloten?
3	<i>Activiteiten van de gezonde schoolgemeenschap</i> Ontwerpen, implementeren en evalueren van activiteiten op het gebied van eetgedrag (3a) en beweeggedrag (3b), afgestemd op de context en de leerlingenpopulatie van de school. Hierbij wordt uitgegaan van een cyclisch leerproces en wordt aangesloten bij de vier pijlers (gezondheidseducatie, fysieke en sociale omgeving, signaleren beleid) van de Gezonde School-aanpak	<i>Acties en activiteiten van de gemeenschap op een bepaald thema (CRC-dimensies A, B, E)</i> In hoeverre: – zijn er bestaande inspanningen, programma's en beleidsmaatregelen op het thema, (CRC-dimensie A: inspanningen van de gemeenschap)? – zijn gemeenschapsleden op de hoogte van deze activiteiten (CRC-dimensie B: kennis over inspanningen)? – hebben gemeenschapsleden kennis over het thema (CRC-dimensie E: kennis over het probleem), zodat op deze bestaande context kan worden voortgebouwd?
4	<i>Lokale netwerken betrekken</i> Het creëren van een netwerk van lokale ondersteuning rond de school, dat middelen en samenwerking kan bieden om continuïteit op de lange termijn te borgen	<i>Aanwezigheid van lokale middelen (CRC-dimensie F)</i> In hoeverre zijn lokale middelen en mogelijkheden beschikbaar om de inspanningen rond het thema blijvend te ondersteunen?

De CRC-methode kan op verschillende thema's worden ingezet. In FLASH staat het thema 'stimuleren van gezond eet- en beweeggedrag in een gezonde schoolgemeenschap' centraal.

liteit van de verzamelde gegevens kan worden verrijkt [26].

Setting en doelgroep

Het onderzoek is uitgevoerd met 41 tweedeklasleerlingen van vier vmbo-scholen van een overkoepelende onderwijsorganisatie in het noordoosten van Nederland, die beweging en voeding had aangewezen als speerpunten in hun Gezonde School-aanpak. De vmbo-scholen verschilden in fysieke omgeving (stedelijk versus landelijk) en grootte, en maakten deel uit van een scholengemeenschap of een zelfstandig vmbo (tab. 2).

Procedure

Om bij leerlingen bewustwording te creëren over hun eet- en beweeggedrag is de foto-elicitiemethode uitgevoerd in twee of drie tweede klassen per school. Alle leerlingen werden gevraagd om met hun telefoon foto's te maken van situaties in hun dagelijks leven waarin ze keuzen op het gebied van eet- en beweeggedrag maakten. Vervolgens werden in de klas individueel posters van deze foto's gemaakt, waarop leerlingen hun foto's beschreven en toelichtten waarom ze deze hadden gemaakt. Dit werd in kleine groepen (2 tot 4 leerlingen) besproken. De opdracht werd positief ontvangen door docenten en leerlingen en leidde bij een grote groep leerlingen tot enige bewustwording van hun eet- en beweegkeuzen, en interesse om mee te denken over activiteiten om gezond eet- en beweeggedrag thuis en op school te stimuleren. Vervolgens zijn focusgroepgesprekken met de onderzoeker uitgevoerd ter verdieping van de verkregen informatie en om te kunnen doorvragen naar opvattingen over de vier strategieën. Hiervoor werden doelgericht leerlingen geworven door de Gezonde School-coördinator.

De zeven focusgroepgesprekken met in totaal 41 leerlingen vonden onder schooltijd plaats. Zowel van ouders als leerlingen werd schriftelijke toestem-

ming ontvangen. Op school 1, 2 en 3 werden twee en op school 4 werd één focusgroepgesprek uitgevoerd, met elk drie tot acht leerlingen. Ruim een week voordat de focusgroep plaatsvond, werd de leerlingen gevraagd om foto's te maken van vijf situaties waarin ze in het dagelijks leven keuzen maakten, namelijk gemakkelijke en moeilijke keuzen op het gebied van eten beweeggedrag en iets anders wat belangrijk voor hen was in relatie tot eet- of beweeggedrag. De leerlingen werd gevraagd de foto's naar de onderzoekers te sturen, vergezeld van een onderschrift. Vervolgens groepeerden twee onderzoekers de foto's op basis van gedragskeuzen en formuleerden ze uitlokkende stellingen als gesprekstarters.

Gegevensverzameling

De focusgroepen zijn uitgevoerd door twee onderzoekers, de een in de rol van gespreksleider, de ander als observator. Het gesprek vond plaats aan de hand van de foto's en drie tot vier stellingen. De stellingen varieerden per school, bijvoorbeeld: 'Ik eet alleen dingen die ik lekker vind'; 'Mijn ouders hebben veel regels rond mijn eetgedrag'; 'Ik ben alleen actief als het samen met vrienden kan'. Zowel keuzen in de thuis-, als keuzen in de schoolomgeving werden besproken.

In het tweede deel van het gesprek werden leerlingen gevraagd ideeën op te schrijven over welke veranderingen in de schoolomgeving gezond eet- en beweeggedrag zouden kunnen bevorderen. De onderzoekers vroegen door op de ideeën voor het opzetten van een gezonde schoolgemeenschap: wat moet de school doen om dit mogelijk te maken? Welke rol kunnen jij en je medeleerlingen spelen? Welke andere mensen kunnen dit idee helpen realiseren? De focusgroepgesprekken werden afgesloten met een kleine beloning.

Tabel 2 Kenmerken van leerlingen per school

N totaal (n vmbo-afdeling)	Deelnemers aan focusgroep 1		Deelnemers aan focusgroep 2		Aantal deelnemers per school	Gemiddelde leeftijd deelnemers per school (standaarddeviatie)
	jongen	meisje	jongen	meisje		
School 1 n = 305 (vmbo-afdeling ^a = 219)	4	3	–	3	10 (TL: 8 GL: 2)	13,8 (0,63)
School 2 n = 711 (vmbo-afdeling ^b = 224)	6	2	3	3	14 (TL: 14)	14,0 (0,55)
School 3 n = 520 (alleen vmbo ^c = 520)	–	5	3	4	11 (BBL: 3, KBL: 8)	13,6 (1,16)
School 4 n = 228 (alleen vmbo ^c = 228)	3	3	NA	NA	6 (BBL: 1, KBL: 5)	13,8 (0,75)

TL theoretische leerweg, GL gemeente leerweg, KBL kaderberoepsgerichte leerweg, BBL basisberoepsgerichte leerweg
^aSchool(locatie) biedt alleen volledige opleiding op GL- en TL-niveau aan
^bSchool(locatie) biedt alleen volledige opleiding op TL-niveau aan
^cSchool(locatie) biedt alleen volledige opleiding op BBL- en KBL-niveau aan

Tabel 3 Percepties van leerlingen over en implicaties voor de gezonde schoolgemeenschap

FLASH-strategie	Percepties van leerlingen	Uitspraken van leerlingen	Implicaties voor capacity building binnen gezonde schoolgemeenschap
1: leiderschap	De schoolleiding moet de leiderschapsrollen verdelen	<i>'Ik kan daar niets voor doen. Dat is iets voor de directeur.'</i>	Leerlingen en ouders actief uitnodigen om leiderschap te aanvaarden
	De leerlingenraad is belangrijk als vertegenwoordiger van de leerlingen. De leerlingenraad ervaart echter weinig betrokkenheid van medeleerlingen	<i>'Ik zit in de leerlingenraad. Wij kunnen dingen voor elkaar krijgen, maar hebben ideeën nodig van andere leerlingen. Niemand stuurt iets. We hebben al meerdere dingen geprobeerd, maar niets werkt.'</i>	Status en impact van leerlingenraad zichtbaar maken in de school Leerlingenraad faciliteren om inspraak te organiseren
2: participatieve schoolcultuur	Gezonde keuzen maken is geen prioriteit; de verantwoordelijkheid voor gezonde keuzen ligt grotendeels bij de ouders	<i>'Mijn ouders moeten echt zeggen dat ik groente moet eten, anders doe ik het niet.'</i>	Ouders en leerlingen bewust maken van verantwoordelijkheden
	Goede voorbeelden van thuis worden toegepast op school en goede voorbeelden op school worden meegenomen naar huis	<i>'Mijn moeder weet wel dat ik in de leerlingenraad zit en soms geeft ze me weleens punten door wat leuk zou zijn om te doen.'</i>	Expliciet een verbinding leggen tussen eet- en bewegedrag thuis en op school
	Het is interessanter om mee te werken aan activiteiten voor de hele schoolgemeenschap, dan voor individuele activiteiten om gezond eten en bewegen te stimuleren	<i>Gespreksleider: 'Wat vinden jullie van gezondheid?' Meerdere leerlingen: 'Belangrijk!' Gespreksleider: 'Speelt het een rol in de keuze die je maakt?' Leerling: 'Nee, daar denk ik pas later aan.'</i>	Leerlingen aanspreken op hun gemeenschapszin en vandaaruit betrekken bij activiteiten om gezond eten en bewegen op school te bevorderen
	Leerlingen ervaren hun invloed op de fysieke en sociale schoolomgeving als beperkt	<i>'Kijk, school wil natuurlijk zelf alles in handen hebben. Ze kijken wel naar wat we nodig hebben, maar ook wat handig voor hen is. En als het te veel kost, kunnen we niet veel doen.'</i>	Leerlingen als volwaardige partner van de gezonde schoolgemeenschap zien Vooraf aangeven binnen welke voorwaarden een activiteit kan worden gehonoreerd
	In een gezonde schoolgemeenschap willen leerlingen vooral graag betrokken zijn bij concrete activiteiten	<i>'Een paar mensen zouden kunnen helpen om smoothies te maken van fruit dat toch niet meer verkocht wordt.'</i>	Leerlingen een actieve rol geven in bijvoorbeeld: – de schoolkantine: aanbod, inrichting, meewerken – de gymles: soort activiteiten
3a: activiteiten rond voeding	Voedselkeuzen in de schoolomgeving betreffen vooral snacks: zowel gezonde tussendoortjes (zoals fruit, smoothies), als ongezonde tussendoortjes (zoals koeken, chips, snoep)	<i>'De kantine moet goedkoper en gezonder eten aanbieden, bijvoorbeeld fruitbakjes met meerdere soorten voorgesneden fruit. Dat is gezond én lekker!'</i>	Keuze voor gezonde tussendoortjes aantrekkelijker maken in het kantineaanbod
	Voedselkeuzen worden gemaakt op basis van het aanbod, de prijs en de kwaliteit van producten	<i>'Een tijdje geleden hadden we een project met groente en fruit waar je je eigen recept moest maken. Daar zouden we een snack-battle van kunnen maken: het beste recept krijgt een prijs en wordt in de kantine verkocht.'</i>	Een link leggen tussen onderwijs over voeding en voedselkeuzen en het beïnvloeden van de omgeving om gezondere keuzen te kunnen maken
3b: activiteiten rond bewegen	Bewegedrag is veelal routinegedrag: fietsen naar school, sportclub, vrienden, gymlessen op school	<i>'Gym zorgt ervoor dat iedereen in ieder geval een beetje beweegt.'</i>	De gezondheidswaarde van routinebewegedrag expliciet maken
	Motivatie voor gymlessen is bij sommige leerlingen gering, omdat het niet aansluit bij de eigen voorkeur	<i>'Een tijdje geleden deden we een spel tijdens gym: ik vond het leuk, dus deed ik goed mijn best. Maar als we vijf lessen gaan basketballen, vind ik het niet leuk. Dus doe ik minder.'</i>	Tijdens gymlessen activiteiten variëren, keuzeprogramma aanbieden en leerlingen inspraak geven
	De fysieke schoolomgeving nodigt niet uit tot bewegen	<i>'Ik wil graag dat het veldje op het plein naast de school tot een goed voetbalveld wordt omgebouwd en dat we daar mogen spelen in de pauze.'</i>	Leerlingen actief betrekken bij de inrichting van de fysieke schoolomgeving en de directe omgeving ervan
	Bewegen vanwege het sociale aspect en de voldoening die een fysieke inspanning geeft, is belangrijker dan het gezondheidsaspect	<i>– 'Ik sport omdat het gezellig is met vrienden, maar niet omdat ik wil afvallen.' – 'Ik denk dat het voor de meesten ook een uitlaatklep is: een beetje energie kwijt raken die je op school niet kwijt kan.'</i>	Beweegaanbod inrichten op verschillende motivaties, zoals sociaal contact, fysieke inspanning
4: lokale netwerken	In de nabijheid van de school zijn goedkope, ongezonde tussendoortjes gemakkelijk verkrijgbaar	<i>'Heel veel kinderen gaan in een tussenuur of pauze even naar de supermarkt of de Mac. Die zitten toch vlakbij.'</i>	Contacten leggen in de buurt door leerlingen onderzoek of projecten te laten uitvoeren naar mogelijkheden voor een gezonde(re) omgeving
	Een pleinverbod (in de pauze van het plein afgaan) is niet effectief: er zijn genoeg momenten om iets te kopen	<i>'Eigenlijk mogen we in de pauze niet van het plein af, maar als we moeten gymmen op de andere locatie komen we langs de supermarkt. Dan koop ik meestal iets.'</i>	Leerlingen betrekken bij afspraken voor gedrag binnen en buiten de school

Gegevensanalyse

Alle focusgroepen werden opgenomen en letterlijk getranscribeerd. Transcripties werden selectief gecoedeerd door twee onderzoekers (BD en IV) op basis van de vier capacity building-strategieën met het programma Maxqda 2018. Vervolgens werden uitspraken binnen elke strategie open gecodeerd om thema's te onderscheiden voor aanknopingspunten voor capacity building. Thema's werden besproken in het onderzoeksteam.

Resultaten

Er namen negentien jongens en 22 meisjes deel, met een gemiddelde leeftijd van 13,9 jaar (tab. 2). Tab. 3 geeft een overzicht van de resultaten.

Strategie 1: leiders identificeren

Op de vraag wie een leidende rol zou kunnen spelen bij het opzetten van een gezonde schoolgemeenschap noemden de participanten vooral de schoolleiders. Leerlingen zagen niet meteen welke rol zijzelf konden spelen, maar wanneer hen werd gevraagd wie van de leerlingen een leidende rol kan spelen, noemden ze de leerlingenraad. Op school 1, 2 en 3 bleken niet alle leerlingen op de hoogte te zijn van de aanwezigheid van een leerlingenraad. Daarom adviseerden ze dat de leerlingenraad beter zichtbaar moet worden. Leerlingen die deel uitmaakten van een leerlingenraad zeiden dat ze meer input van medeleerlingen nodig hadden over wat er kan worden veranderd in de Gezonde School. Met deze input verwachtten ze gemakkelijker een leidende rol te kunnen spelen. Leerlingen waren het erover eens dat actieve participatie in een gezonde schoolgemeenschap beloond en gefaciliteerd moet worden, bijvoorbeeld door tijd te geven tijdens schooluren.

Strategie 2: een participatieve schoolcultuur stimuleren

Leerlingen gaven aan dat ze gezondheid belangrijk vonden, maar dat het maken van gezonde keuzen voor eet- en beweeggedrag voor hen geen prioriteit had. De leerlingen legden de verantwoordelijkheid voor het maken van gezonde keuzen vooral bij hun ouders. Die bepalen wat er thuis wordt gegeten en of ze lid kunnen zijn van een sportclub. Sommige leerlingen gaven aan positieve ervaringen of ideeën rond het stimuleren van gezond eet- en beweeggedrag vanuit school mee te nemen naar huis en andersom. Dit leidde vaak tot een gesprek met ouders over wat er op school en thuis anders kan om gezond gedrag te stimuleren. Er waren ook leerlingen die aangaven thuis weinig te delen over activiteiten op school.

Hoewel leerlingen het maken van gezonde keuzen geen prioriteit gaven, waren ze er wel in geïn-

teresseerd om mee te denken over een gezondere schoolomgeving en om mee te werken aan activiteiten die gezond eet- en beweeggedrag op school stimuleren. Leerlingen vonden hun invloed hierop echter beperkt. Sommige leerlingen gaven aan dat ze het moeilijk vonden om docenten of schoolleiders hun mening te vertellen, anderen voelden zich serieus genomen als ze met concrete en haalbare ideeën kwamen. Leerlingen toonden vooral interesse om mee te denken over de inrichting van de schoolomgeving, bijvoorbeeld over de schoolkantine en het schoolplein. Ook opperden ze ideeën over het vergroten van de betrokkenheid bij de gezonde schoolgemeenschap. Veelgenoemde voorbeelden waren meewerken in de schoolkantine en inspraak hebben in de inhoud van gymlessen en lessen over gezondheid.

Strategie 3a: activiteiten die gezond eetgedrag stimuleren

Leerlingen zeiden dat ze vooral zelfstandige keuzen maakten over tussendoortjes. Fruit beschouwden ze als een gezond tussendoortje, dat ze alleen kozen als ze het lekker vonden én gemakkelijk konden eten tijdens schooltijd. De meeste leerlingen gaven aan een voorkeur te hebben voor ongezonde tussendoortjes, zoals snoep of hartige snacks. Keuzen voor tussendoortjes werden in de schoolomgeving vooral gemaakt in de schoolkantine. Op school 2 en 3 vonden leerlingen hun kantine gezond, op school 1 en 4 zeiden leerlingen het soms onduidelijk te vinden waarom bepaalde ongezonde producten werden aangeboden in een Gezonde School. Op alle scholen klaagden leerlingen over de prijs-kwaliteitverhouding van producten en vonden ze het aanbod van lekkere én gezonde producten te beperkt. Om de kantine aantrekkelijker te maken stelden leerlingen voor om voorgesneden fruit in meerdere variëteiten en prijzen aan te bieden, zoals dat ook in supermarkten gebeurt. Daarnaast suggereerden enkele leerlingen om een link te leggen tussen een aantrekkelijk en gezond voedselaanbod op school en onderwijs over praktische vaardigheden rond voeding, zoals een gezonde *snackbattle* organiseren of gezonde recepten leren koken tijdens kooklessen.

Strategie 3b: activiteiten die gezond beweeggedrag stimuleren

Leerlingen gaven aan dat veel van hun keuzen rond beweeggedrag gewoonten waren geworden, zoals dagelijks naar school fietsen. Bewuste keuzen voor bewegen relateerden ze vooral aan de behoefte aan sociaal contact of de voldoening van fysieke ontspanning. Omdat volgens de leerlingen het sportlidmaatschap afneemt naarmate ze ouder worden, benadrukten ze het belang van het aanbieden van voldoende gymlessen op school. Ze voegden daaraan toe dat gymlessen leuk moeten zijn, willen ze actief deelnemen, en dat

er genoeg variatie moet worden geboden. Gymlessen kunnen volgens hen aantrekkelijker gemaakt worden wanneer verplichte onderdelen in spelvorm worden aangeboden. Dat biedt volgens hen mogelijkheden voor meer eigen inbreng en sociale interactie.

Leerlingen spraken ook over de invloed van de omgeving op hun beweeggedrag en benoemden verschillende schoolspecifieke aspecten. Op school 1 waren dat bijvoorbeeld de beperkte mogelijkheden rond de school om lichamelijk actief te zijn, terwijl leerlingen op school 4 vooral de steile trappen in hun schoolgebouw benoemden. Over het algemeen vonden leerlingen dat de omgeving in en om hun school hen niet uitdaagde om actief te zijn. Leerlingen hadden suggesties om schoolpleinen anders in te richten. Ze gaven aan hoe ruimten zouden kunnen veranderen om sportactiviteiten mogelijk te maken. Daarnaast werden mogelijke problemen bij de uitvoer van de ideeën (zoals regels over gebruik van een veranderd schoolplein) en oplossingen daarvoor besproken.

Strategie 4: lokale netwerken betrekken

Leerlingen vonden het lastig om antwoord te geven op de vraag welke partijen de school kunnen helpen om een gezondere schoolgemeenschap te worden. Veel leerlingen gaven aan dat er in de buurt van hun school verkooppunten waren waar ze gemakkelijk goedkope en ongezonde snacks konden verkrijgen. Een pleinverbod (leerlingen mogen tijdens schooltijd het schoolplein niet verlaten) werd door veel leerlingen als niet effectief gezien, omdat dit gemakkelijk te omzeilen was. Daarnaast zagen leerlingen op alle scholen mogelijkheden om een aantrekkelijker beweegomgeving te maken op braakliggende veldjes rond de school.

Beschouwing

Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in opvattingen van vmbo-leerlingen over mogelijkheden om gezonde keuzen in eet- en beweeggedrag in de school- en thuisomgeving te bevorderen, en in de wijze waarop dit past binnen de vier strategieën voor capacity building, om zo aanknopingspunten te vinden voor het creëren van een gezonde schoolgemeenschap. Uit zeven focusgroepgesprekken blijkt dat leerlingen weinig eigenaarschap ervaren en de verantwoordelijkheid voor een gezonde schoolgemeenschap bij de schoolleiding leggen. Leerlingen hebben ideeën voor de Gezonde School, maar vinden het moeilijk om iets voor elkaar te krijgen. Hoewel de invloed van ouders op het eet- en beweeggedrag van de leerlingen in deze leeftijdsfase groot is, is de betrokkenheid van ouders bij de gezonde schoolgemeenschap meestal informeel. Leerlingen nemen suggesties van thuis mee naar school en omgekeerd. De participanten vonden het lastig andere lokale partijen te noemen die de school kunnen helpen om een

gezondere schoolgemeenschap te worden. Leerlingen tonen zich enthousiast als het gaat om activiteiten op groeps- of schoolniveau: meewerken in een gezonde kantine, invulling geven aan gymlessen of lessen over gezondheid, inrichten van de fysieke schoolomgeving. Daarvoor zijn goede facilitering en begeleiding nodig.

Het identificeren van leiders in een gezonde schoolgemeenschap

Als leiders of sleutelfiguren in de school wijzen vmbo-leerlingen in dit onderzoek vooral naar formele rollen: de schooldirecteur, de ouderraad en de leerlingenraad. De participanten vinden het belangrijk om hun zegje te kunnen doen, zoals ook uit ander onderzoek blijkt [27]. De participanten ervaren echter beperkte mogelijkheden om invloed te hebben op schoolbeleid en schoolactiviteiten, vooral doordat de leerlingenraad voor medeleerlingen niet goed zichtbaar is. Actieve participatie van leerlingen wordt ook in andere onderzoeken gezien als een belangrijke voorwaarde voor succesvolle gezondheidsbevordering en heeft positieve effecten voor de individuele leerling en de schoolorganisatie [28]. Door leerlingen een leidende rol te geven, ervaren ze meer eigenaarschap. Op schoolniveau leidt dat tot positieve effecten, zoals betere onderlinge relaties, een socialer schoolklimaat en een grotere bereidheid om beleidsmaatregelen en regels te accepteren. Het is echter noodzakelijk om leerlingen goed te begeleiden en te faciliteren om een actieve rol te kunnen spelen [27–29].

Een actieve, participatieve schoolcultuur

In een participatieve schoolcultuur blijken sociale interactie en een actieve inbreng van leerlingen, ouders en schoolpersoneel nodig [30, 31]. De vmbo-leerlingen in dit onderzoek tonen zich enthousiast om te participeren, maar ervaren de schoolcultuur als hiërarchisch en moeilijk te beïnvloeden. Mogelijk ontbreekt het hen aan voldoende ontwikkelde meta-cognitieve vaardigheden, zoals doelen stellen, plannen, systematisch werken en evalueren, om zelfstandig complexe taken te kunnen uitvoeren, zoals het ontwikkelen van activiteiten voor de gezonde schoolgemeenschap [32, 33]. De huidige curriculumherzieningen in Nederland bieden aanknopingspunten om hier aandacht aan te besteden in het kader van het leren participeren in een democratische cultuur: leren over besluitvorming en de invloed die je daarop kunt hebben, kritisch nadenken en reflecteren op complexe vraagstukken, verbanden leggen tussen de eigen leefwereld en grotere maatschappelijke vraagstukken, en eigen standpunten ontwikkelen [34]. Uit onderzoek van Mäkelä en collega's blijkt dat leerlingen volwaardige partners kunnen zijn bij het ontwerpen van een leeromgeving [29]. Langs deze lijn kan de gezonde schoolgemeenschap ingebed worden in het curriculum.

Een dergelijke aanpak biedt ook mogelijkheden om ouders erbij te betrekken. Uit de focusgroepgesprekken in ons onderzoek blijkt dat jongeren weliswaar zelfstandige keuzen maken als het gaat om tussendoortjes, maar dat ouders nog veel invloed hebben op ander eet- en beweeggedrag. Die invloed is vaak groter dan ouders zelf denken [1, 35, 36]. De betrokkenheid van ouders bij de gezonde schoolgemeenschap is binnen scholen van project FLASH vaak beperkt en verloopt via de leerling door uitwisseling van praktijken en activiteiten van thuis naar school en andersom. Een eerste actie om betrokkenheid van ouders te vergroten kan het expliciteren zijn van dergelijke voorbeelden in gezondheidslessen, huiswerkopdrachten of een nieuwsbrief.

Activiteiten van de gezonde schoolgemeenschap

Leerlingen gaven suggesties voor gezondheidsbevorderende activiteiten waarin zij een actieve rol kunnen en willen spelen, vooral gericht op groeps- en schoolniveau. Ze waren minder geïnteresseerd om te reflecteren op hun eigen gedrag en in manieren waarop ze dit kunnen verbeteren. Mogelijk heeft dit verschil in inspraakbehoefte te maken met het geringe verantwoordelijkheidsgevoel voor het eigen gedrag door onder andere het beperkte vermogen om de langetermijngevolgen van ongezonde keuzen te overzien, en met de sociale norm [33, 34]. De invloed van de peer-groep is op deze leeftijd belangrijk [37, 38]. De adolescentiefase is een gevoelige periode waarin jongeren hun eigen normen en identiteit bepalen op basis van sociale normen van personen en groepen die voor hen belangrijk zijn, zoals ouders, vrienden en klasgenoten [30]. Met een bijdrage aan de gezonde schoolgemeenschap kan een leerling deze sociale normen op een veilige manier verkennen.

De participanten in dit onderzoek bleken goed in staat om verbanden te leggen tussen gedragingen en factoren die dat gedrag beïnvloeden. De suggesties voor activiteiten sloten daarbij aan en kunnen worden onderbouwd vanuit wetenschappelijke inzichten over het bevorderen van gezond gedrag, zoals nudging en een integrale aanpak [11, 39]. Leerlingen pleiten ervoor gezondheidsbevorderende activiteiten in de schoolomgeving (zoals een gezonde kantine of beweegactiviteiten) meer in te bedden in het onderwijs en hen een actieve rol te geven bij de organisatie daarvan. Dit sluit aan bij de vernieuwing van het vmbo, waarin veel aandacht is voor loopbaanoriëntatie en beroepskeuze, en leren door het uitvoeren van authentieke beroepstaken [40–42].

Lokale netwerken

De leerlingen in dit onderzoek waren zich ervan bewust dat hun eetgedrag wordt beïnvloed door de voedselomgeving rond hun school, zoals supermarkten en fastfoodketens. Zij zagen deze voedselaanbie-

ders in het lokale netwerk echter niet als mogelijke partners voor de gezonde schoolgemeenschap. Eerder onderzoek bevestigt de relatie tussen de voedselomgeving rond scholen en het eetgedrag van scholieren [43]. Dit illustreert het belang van de samenwerking tussen gezonde schoolgemeenschappen en voedselaanbieders in de schoolomgeving.

Sterke kanten en beperkingen van het onderzoek

De foto-elicitiemethode bleek een bruikbaar hulpmiddel om de stem van de vmbo-leerlingen in de school te laten horen. Op basis van de opgedane ervaringen kan de Gezonde School-coördinator of een docent getraind worden om in plaats van de onderzoeker als een gespreksleider te kunnen fungeren, die goed kan doorvragen en bekend is met de strategieën voor het creëren van een gemeenschap.

De zeven focusgroepen bleken voldoende om tot datasaturatie te leiden wat betreft algemene opvattingen over de vier strategieën. Het beperkte aantal leerlingen kan echter tot selectiebias hebben geleid. Volgende (onderzoeks)activiteiten in FLASH zullen zich richten op interviews met andere betrokkenen binnen de schoolgemeenschap: schoolpersoneel en ouders.

Conclusie

Voor het creëren van een gezonde schoolgemeenschap is capacity building nodig. In dit onderzoek zijn de opvattingen verkend van vmbo-leerlingen over mogelijkheden om gezonde keuzen in eet- en beweeggedrag in de school- en thuisomgeving te bevorderen en is gekeken hoe dit past binnen de vier strategieën voor capacity building. De vmbo-leerlingen lieten tijdens de focusgroepgesprekken zien dat ze kritisch kunnen reflecteren op hun eet- en beweeggedrag, en op de gezondheid van hun keuzen en factoren die deze keuzen beïnvloeden, en dat het gebruik van zelfgemaakte foto's over hun leefwereld daarbij kan helpen. Ze staan open voor en willen bijdragen aan het creëren van een gezonde schoolgemeenschap, maar vinden het moeilijk om daar initiatief in te nemen. Ideeën van vmbo-leerlingen betreffen gezondheidsbevorderende activiteiten in de fysieke en sociale schoolomgeving, die bij voorkeur in het curriculum worden ingebed. Daarbij is het van belang om expliciet gebruik te maken van de samenwerking tussen school en thuis, en te verkennen hoe lokale netwerken erbij kunnen betrekken. Om leerlingen een actieve rol te laten vervullen moeten ze als volwaardige partners worden beschouwd, leiderschap ervaren, en goed begeleid en gefaciliteerd worden. Loopbaanoriëntatie en burgerschapsonderwijs bieden daarvoor mogelijkheden.

Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Literatuur

- Ridder MAM, Heuvelmans MA, Visscher TLS, et al. We are healthy so we can behave unhealthily: a qualitative study of the health behaviour of Dutch lower vocational students. *Health Educ.* 2010;110(1):30–42.
- Dupuy M, Godeau E, Vignes C, et al. Socio-demographic and lifestyle factors associated with overweight in a representative sample of 11–15 year olds in France: results from the WHO-Collaborative Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2011;11(1):442.
- Cutler DM, Lleras-Muney A, redactie. Education and health: evaluating theories and evidence. Cambridge: National bureau of economic research; 2006.
- Knesebeck O von dem, Verde PE, Dragano N. Education and health in 22 European countries. *Soc Sci Med.* 2006;63(5):1344–51.
- Viner RM, Ozer EM, Denny S, et al. Adolescence and the social determinants of health. *Lancet.* 2012;379(9826):1641–52.
- Reilly JJ, Kelly J. Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: systematic review. *Int J Obes.* 2011;35(7):891–8.
- Katz D, O'Connell M, Njike VY, et al. Strategies for the prevention and control of obesity in the school setting: systematic review and meta-analysis. *Int J Obes.* 2008;32(12):1780–9.
- Biesta G. Tijd voor pedagogiek. Over de pedagogische paragraaf van onderwijs, opleiding en vorming. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek; 2018.
- Onderwijsraad. De volle breedte van onderwijskwaliteit. Van smal beoordelen naar breed verantwoord (20160115/1090). Den Haag: Onderwijsraad; 2016.
- Bamekow Rasmussen V. The European Network of Health Promoting schools—from to Kyrgyzstan. *Promot Educ.* 2005;12(3/4):169–72.
- Clift S, Jensen BB. The health promoting school: international advances in theory, evaluation and practice. Copenhagen: Danish University of Education Press; 2005.
- Nassau F van, Singh AS, Mechelen W van, et al. Implementation evaluation of school-based obesity prevention programmes in youth; how, what and why? *Public Health Nutr.* 2015;18(09):1531–4.
- Durlak JA, DuPre EP. Implementation matters: a review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *Am J Community Psychol.* 2008;41(3/4):327.
- Rowling L, Samdal O. Filling the black box of implementation for health-promoting schools. *Health Educ.* 2011;111(5):347–62.
- Scheirer MA. Is sustainability possible? A review and commentary on empirical studies of program sustainability. *Am J Eval.* 2005;26(3):320–47.
- Liberato SC, Brimblecombe J, Ritchie J, et al. Measuring capacity building in communities: a review of the literature. *BMC Public Health.* 2011;11(1):850.
- Dongen BM van, Ridder MAM, Steenhuis IHM, et al. Background and evaluation design of a community-based health-promoting school intervention: Fit Lifestyle at School and at Home (FLASH). *BMC Public Health.* 2019;19(1):784.
- Hawe P, Noort M, King L, et al. Multiplying health gains: the critical role of capacity-building within health promotion programs. *Health Policy.* 1997;39(1):29–42.
- Bergeron K, Abdi S, DeCorby K, et al. Theories, models and frameworks used in capacity building interventions relevant to public health: a systematic review. *BMC Public Health.* 2017;17(1):914.
- Millar L, Robertson N, Allender S, et al. Increasing community capacity and decreasing prevalence of overweight and obesity in a community based intervention among Australian adolescents. *Prev Med.* 2013;56(6):379–84.
- Edwards RW, Jumper-Thurman P, Plested BA, et al. Community readiness: research to practice. *J Community Psychol.* 2000;28(3):291–307.
- Griebler U, Rojatz D, Simovska V, et al. Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. *Health Promot Int.* 2017;32(2):195–206.
- Simovska. The changing meanings of participation in school-based health education and health promotion: the participants' voices. *Health Educ Res.* 2007;22(6):864–78.
- Plested BA, Edwards RW, Jumper-Thurman P. Community readiness: a handbook for successful change. Fort Collins: Tri-Ethnic Center for Prevention Research; 2006.
- Wang CC, Burris MA. Photovoice: concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health Educ Behav.* 1997;24(3):369–87.
- Sibeoni J, Costa-Drolon E, Poulmarc'h L, et al. Photo-elicitation with adolescents in qualitative research: an example of its use in exploring family interactions in adolescent psychiatry. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2017;11(1):49.
- Simmons C, Graham A, Thomas N. Imagining an ideal school for wellbeing: locating student voice. *J Educ Change.* 2015;16(2):129–44.
- Griebler U, Rojatz D, Simovska V, et al. Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. *Health Promot Int.* 2014;32(2):195–206.
- Mäkelä T, Helfenstein S, Lerkkanen M-K, et al. Student participation in learning environment improvement: analysis of a co-design project in a Finnish upper secondary school. *Learning Environ Res.* 2018;21(1):19–41.
- Blakemore S-J, Mills KL. Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annu Rev Psychol.* 2014;65:187–207.
- Wang Y, Chen M, Lee JH. Adolescents' social norms across family, peer, and school settings: linking social norm profiles to adolescent risky health behaviors. *J Youth Adolesc.* 2019;48(5):935–48.
- Jolles J. Het tienerbrein: over de adolescent tussen biologie en omgeving. Amsterdam: Amsterdam University Press; 2017.
- Zimmerman BJ. From cognitive modeling to self-regulation: a social cognitive career path. *Educ Psychol.* 2013;48(3):135–47.
- Curriculum.nu. Curriculum.nu: Waarom, hoe en wat? Amersfoort: Curriculum.nu; 2019.

35. Brug J. Determinants of healthy eating: motivation, abilities and environmental opportunities. *Fam Pract.* 2008;25(suppl 1):i50–i5.
36. Azar KM, Halley M, Lv N, et al. Differing views regarding diet and physical activity: adolescents versus parents' perspectives. *BMC Pediatr.* 2020;20(1):1–10.
37. Draper C, Grobler L, Micklesfield L, et al. Impact of social norms and social support on diet, physical activity and sedentary behaviour of adolescents: a scoping review. *Child Care Health Dev.* 2015;41(5):654–67.
38. Fletcher A, Bonell C, Sorhaindo A. You are what your friends eat: systematic review of social network analyses of young people's eating behaviours and bodyweight. *J Epidemiol Community Health.* 2011;65(6):548–55.
39. Bucher T, Collins C, Rollo ME, et al. Nudging consumers towards healthier choices: a systematic review of positional influences on food choice. *Br J Nutr.* 2016;115(12):2252–63.
40. Stichting Platforms vmbo. *Nieuw vmbo. Vernieuwing vmbo.* Utrecht: Stichting Platforms vmbo; 2016.
41. Bruijn E de, Leeman Y. Authentic and self-directed learning in vocational education: challenges to vocational educators. *Teach Teacher Educ.* 2011;27(4):694–702.
42. Leeman Y, Volman M. Beroepstrots als bron voor burgerschap: burgerschapsvorming in het vmbo. *Pedagogiek.* 2015;35(1):85–104.
43. Smith D, Cummins S, Clark C, et al. Does the local food environment around schools affect diet? Longitudinal associations in adolescents attending secondary schools in East London. *BMC Public Health.* 2013;13(1):70.