

# Zit met Pit!

## Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Werkblad erkenningscommissie, versie mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



# Colofon

## Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Zit met Pit!

E-mail: [info@zitmetpit.nl](mailto:info@zitmetpit.nl)

Telefoon: 0622958472

**Website** (van de interventie): [www.zitmetpit.nl](http://www.zitmetpit.nl)

## Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam : Yolanda van Hoorn

E-mail: [info@zitmetpit.nl](mailto:info@zitmetpit.nl)

Telefoon: 0622958472

## Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Yolanda van Hoorn

Titel interventie: Zit met Pit!

Databank(en): [www.loketgezondleven.nl](http://www.loketgezondleven.nl)

Plaats, instituut:

Zit met Pit!

Kraanven 3

5595 DA Leende

Datum: 06-08-2020

Het werkblad is een invulformulier voor het maken van een interventiebeschrijving, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel, enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling. De interventiebeschrijving is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie over de interventie voor de bezoeker van de databanken effectieve interventies en voor de erkenningscommissie interventies. De informatie is van belang voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie.

Dit werkblad wordt na erkenning, inclusief contactgegevens gepubliceerd op [Loketgezondleven.nl](http://Loketgezondleven.nl) en in indien relevant ook in de databases van onze samenwerkingspartners.

**[Kijk bij het invullen in de handleiding die bij dit werkblad hoort.](#)**

# Inhoud

<b>Colofon</b> .....	<b>2</b>
<b>Inhoud</b> .....	<b>3</b>
<b>Samenvatting</b> .....	<b>4</b>
<i>Korte samenvatting van de interventie</i> .....	4
Doelgroep .....	4
Doel .....	4
Aanpak .....	4
Materiaal .....	4
Onderbouwing .....	5
Onderzoek .....	5
<b>1. Uitgebreide beschrijving</b> .....	<b>6</b>
Beschrijving interventie .....	6
1.1 Doelgroep .....	6
1.2 Doel .....	8
1.3 Aanpak .....	8
<b>2. Uitvoering</b> .....	<b>12</b>
<b>3. Onderbouwing</b> .....	<b>15</b>
<b>4. Onderzoek</b> .....	<b>17</b>
4.1 Onderzoek naar de uitvoering .....	17
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten .....	18
<b>5. Samenvatting Werkzame elementen</b> .....	<b>19</b>
<b>6. Aangehaalde literatuur</b> .....	<b>20</b>
<b>7. Praktijkvoorbeeld</b> .....	<b>22</b>

# Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

## *Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden*

Zit met Pit! is een lesprogramma voor kinderen vanaf groep 5 in het primair onderwijs, gericht op het aanleren van gezond gedrag rondom beeldschermgebruik: een goede (werk)houding, een gezonde balans tussen zitten en bewegen en het voorkomen van (pijn)klachten zijn de belangrijkste speerpunten. Zit met Pit! geeft leerkrachten handvatten bij het gebruik van beeldschermen in de klas, waarbij het gezondheidsaspect voorop staat. Gedurende 6 uitgewerkte klassikale lessen van gemiddeld een half uur wordt de link gelegd tussen te lang, te veel of verkeerd zitten en lichamelijk (pijn)klachten als gevolg van schermgebruik. Samen met de fictieve figuur Pietje Pit gaan kinderen interactief aan de slag met de lesstof. Een online presentatie vormt de rode draad in de lessen, waarnaast opdrachten in actieve werkvormen worden aangeboden. Dankzij de (huiswerk)opdrachten worden intermediaire doelgroepen (leerkrachten en ouders /verzorgers) betrokken bij het lesprogramma. Met behulp van een begin- en een eindtoets wordt gemeten of de kinderen een verandering hebben doorgemaakt op kennisniveau. Na afloop van de laatste les ontvangt ieder kind een diploma.

## **Doelgroep** – max 50 woorden

Primaire doelgroep betreft leerlingen in de bovenbouw van de basisschool, vanaf groep 5 en/of 6. Intermediaire doelgroepen zijn leerkrachten en ouders.

## **Doel** – max 50 woorden

Kinderen in groep 5/6 van het primair onderwijs zijn zich na afloop van de lessen Zit met Pit! bewust van de (lichamelijke) gevolgen van te lang, te veel of verkeerd zitten, al dan niet door schermgebruik, en begrijpen het belang van voldoende beweging. De kinderen zijn zich hierdoor in een vroeg stadium bewust van de voordelen van gezond zit- en beweeggedrag zodat lichamelijke (pijn)klachten voorkomen worden.

## **Aanpak** – max 50 woorden

Zit met Pit! kent 6 klassikale lessen met een gemiddelde tijdsduur van 30 minuten. De leerkracht geeft zelf de les in de klas. Tijdens de lessen wordt gewerkt met actieve werkvormen zodat kinderen zoveel mogelijk in beweging zijn. Desgewenst kan de school gebruik maken van een therapeut uit het netwerk van Zit met Pit! om de lessen te laten verzorgen. Dit is altijd een fysio-, oefen- of ergotherapeut uit de regio, welke geregistreerd staat in het kwaliteitsregister Paramedici.

## **Materiaal** – max 50 woorden

Basisscholen ontvangen middels een inlogcode toegang tot de online leeromgeving van Zit met Pit! van waaruit alle lessen en materialen beschikbaar zijn:

- Handleiding, instructie en korte E-learning
- Presentaties
- Werkbladen
- Onderbeenmeter
- Praktische opdrachten tijdens de les worden uitgevoerd middels actieve werkvormen.
- Thuisopdrachten
- Kennistoetsen (Online anonieme begin- en eindtoets)
- Evaluatie voor zowel kinderen als leerkrachten
- Diploma

## Onderbouwing – max 150 woorden

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## Onderzoek – max 100 woorden

Beeldschermen zijn een onlosmakelijk onderdeel van ons leven geworden. Zowel op de werkplek, in de thuissituatie als op school, wat zich ook uit in cijfers over ons zitgedrag. In 2019 zaten Nederlandse kinderen (4 t/m 11 jaar) gemiddeld 7,0 uur per dag. (RIVM, 2019) De zogenaamde schermtijd van kinderen tussen de 0 en 6 jaar oud is in de laatste zeven jaren met een kwartier toegenomen. (Netwerk MediaWijsheid, 2019) Veel zitten, al dan niet achter een beeldscherm, kan leiden tot lichamelijke klachten. In de cijfers van de NIVEL Zorgregistraties is er vanaf 2013 een stijging te zien in het aantal jongeren dat met nek- en rugklachten bij de fysiotherapeut/oefentherapeut komt. Zestig procent van de schoolgaande kinderen klaagt over pijn na het gebruik van bijvoorbeeld een tablet of mobiele telefoon. (Hogeschool Rotterdam, 2017)

# 1. Uitgebreide beschrijving

## Beschrijving interventie

*Het werkblad is ook geschikt voor een samenvattende beschrijving van complexe of samengestelde interventies. Dit zijn interventies die uit twee of meer afzonderlijke onderdelen bestaan. Denk aan interventies met aparte onderdelen voor verschillende doelgroepen, zoals een leefstijlinterventie die zowel gericht is op de community als op de school als op de individuele docent. Of aan interventies met verschillende modules die bij een doelgroep 'op maat' worden toegepast.*

*Naarmate er meer onderdelen zijn is het aan te bevelen de structuur visueel weer te geven in een schema. Dit geldt met name voor de subdoelen en voor de aanpak van de interventie. Zie ook de aanwijzingen in de handleiding.*

### 1.1 Doelgroep

**Uiteindelijke doelgroep** – max 100 woorden

*Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?*

Primaire doelgroep betreft leerlingen in de bovenbouw van de basisschool, vanaf groep 5 en/of 6.

**Intermediaire doelgroep** – max 100 woorden

*Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?*

Intermediaire doelgroepen zijn leerkrachten en ouders. Door deze doelgroep te betrekken bij het lesprogramma worden zij zich bewust van de invloed van het beweeg- en zitgedrag, al dan niet door schermgebruik, op de gezondheid. De intermediaire doelgroepen kunnen een bepalende rol spelen door het goede voorbeeld te geven en kinderen te stimuleren.

**Selectie van doelgroepen** – max 250 woorden

*Hoe wordt de (intermediaire)doelgroep geselecteerd? Zijn er contra-indicaties? Zo ja, welke?*

De interventie wordt momenteel uitgezet bij basisscholieren (groep 5/6) in het primair onderwijs omdat dit een bepalende fase is in het leven. Kinderen hebben over het algemeen nog niet te maken met de puberteit terwijl ze wel in staat zijn om zelfstandig met verschillende mediums (bijv. telefoons, tablets, (spel)computers, enz.) te werken.

In de leeftijdscategorie van 8-9 jaar zijn kinderen in staat om de lesstof (op een spelenderwijze) manier op te nemen om dit vervolgens te reflecteren op hun eigen manier van handelen. Door gezond gedrag op een jonge leeftijd aan te leren, kunnen mogelijke gezondheidsproblemen op latere leeftijd voorkomen worden.

### **Betrokkenheid doelgroep** – max 150 woorden

*Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?*

- Kinderen: zij vullen na afloop van de lessen een online anoniem evaluatieformulier in.
- Leerkrachten: zij vullen na afloop van de lessen een online anoniem evaluatieformulier in.
- 2 x per jaar worden er terugkomdagen georganiseerd voor de therapeuten welke aangesloten zijn bij het landelijke netwerk van Zit met Pit! en de lessen kunnen verzorgen op scholen. In een samenwerking en co-creatie met deze therapeuten wordt het programma aangepast en doorontwikkeld.

Zowel de evaluaties van de eindgebruikers als ook de terugkoppeling van de betrokken therapeuten geeft waardevolle feedback waardoor het programma continue aangepast en doorontwikkeld wordt.

## 1.2 Doel

**Hoofddoel** – max 100 woorden

*Wat is het hoofddoel van de interventie?*

Kinderen in groep 5/6 van het primair onderwijs zijn zich na afloop van 6 klassikale lessen Zit met Pit! bewust van de (lichamelijke) gevolgen van te lang, te veel of verkeerd zitten, al dan niet door schermgebruik, en begrijpen het belang van voldoende beweging. De kinderen zijn zich hierdoor in een vroeg stadium bewust van de voordelen van gezond zit- en beweeggedrag zodat lichamelijke (pijn)klachten voorkomen worden.

**Subdoelen** – max 350 woorden

*Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?*

- Gedurende 6 uitgewerkte klassikale lessen van gemiddeld 30 minuten krijgen kinderen kennis over de werking van het houding- en beweegapparaat en weten deze kennis toe te passen in de dagelijkse praktijk.
- Kinderen worden zich bewust wat de invloed van schermgebruik is op hun beweeg- en zitgedrag.
- Kinderen stimuleren hun omgeving in het aannemen van een goede zithouding en voldoende beweging dankzij de gemaakte huiswerkopdrachten en door tips te geven in de thuisomgeving.
- De omgeving (leerkrachten en ouders /verzorgers) speelt een stimulerende rol in het beweeg- en zitgedrag van hun kind door het kind te attenderen op zijn/haar houding en mate van beweging.
- Scholen zien door het toenemende gebruik van digitale leermiddelen het belang van de interventie en zetten de interventie jaarlijks in. Zit met Pit! is bij voorkeur een jaarlijks terugkerend thema in groep 5/6.

## 1.3 Aanpak

**Opzet van de interventie** – max 200 woorden

*Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?*

Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

Zit met Pit! kent 6 klassikale lessen met een gemiddelde tijdsduur van 30 minuten per les, welke bij voorkeur wekelijks achter elkaar worden uitgevoerd. Scholen hebben de keuze om de lessen door de leerkracht zelf te laten uitvoeren óf door een van de aangesloten therapeuten bij het landelijk netwerk van Zit met Pit! (Aan het inzetten van een therapeut zijn extra kosten verbonden) De lessen worden op school, in de klas, gegeven. Met behulp van het digibord worden presentaties getoond welke een rode draad door de lessen vormen. De bijbehorende opdrachten worden in actieve werkvormen aangeboden.

In plaats van kinderen te vertellen hoe iets zou moeten, werken we vanuit de zelfdeterminatietheorie. Dit betekent dat we kinderen zelf na laten denken over bepaalde situaties. Hierdoor wordt een gedragsverandering nagestreefd die vanuit de intrinsieke motivatie van het kind gestuurd wordt.



## **Inhoud van de interventie** – max 1200 woorden

*Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.*

*Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.*

*Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.*

## **WERVING**

- Therapeuten welke aangesloten zijn bij het netwerk van Zit met Pit! informeren scholen in hun werkgebied over de mogelijkheden van Zit met Pit!
- De organisatie Zit met Pit! is actief op social media, waardoor scholen zichzelf actief kunnen aanmelden.
- Via beurzen en congressen als ook via onze samenwerkingspartners worden scholen bekend met Zit met Pit!

## **UITVOERING VAN HET LESPROGRAMMA**

Voortraject:

- **BEGINTOETS** (Optioneel)  
**Doel:**  
Voorafgaand aan les 1 vullen kinderen een anonieme digitale vragenlijst in. Hiermee wordt een 0-meting uitgevoerd ten aanzien van de kennis van de kinderen. De vragen zijn gericht op beweging, (zit)houding, kennis van het menselijk lichaam, (pijn)klachten en schermgebruik.  
**Materialen:**  
Computer.
- **E-LEARNING** (Leerkracht)  
Leerkrachten krijgen achtergrondinformatie over het onderwerp. In een korte E-learning wordt er vooral op het 'waarom' in gegaan en wordt de leerkracht bewust gemaakt van het belang om aandacht te besteden aan het gezondheidsaspect rondom schermgebruik. Hiermee wordt de intrinsieke motivatie van de leerkracht gestimuleerd.

Uitvoering:

- **Les 1 KENNISMAKING EN INLEIDING**  
**Doel:**  
Kinderen maken kennis met de hoofdpersoon uit het lesprogramma, Pietje Pit. Kinderen worden zich bewust van hun schermgebruik, zowel op school als thuis.  
**Onderwerpen:**  
Kinderen luisteren naar het verhaal van Pietje Pit. Hij geeft zowel het goede als het slecht voorbeeld. De daaropvolgende opdrachten worden uitgevoerd in een actieve beweegvorm, zoals een estafette.  
**Materialen:**  
Presentatie les 1, kleurplaat en ouderbrief les 1 waarbij kinderen iemand thuis gaan interviewen over schermgebruik.
- **Les 2 BEELDSCHERMEN**  
**Doel:**

Kinderen kennen de verschillende beeldschermen zoals laptop, tablet, desktop, maar ook televisie, PlayStation en smartphone. Kinderen zijn zich bewust van de grote rol die beeldschermen spelen in het dagelijks leven.

**Onderwerpen:**

Kinderen gaan aan de hand van actieve werkvormen aan de slag: Beeldschermen-Bingo en een memoryspel met vragen maakt kinderen spelenderwijs bewust: Welk scherm gebruik je waarvoor? Wat zijn verschillen? Waarom gebruiken we zoveel schermen? Welke positieve en negatieve aspecten van schermgebruik ken je?

**Materialen:**

Presentatie, Beeldschermen-Bingo, Memoryspel met vragen, huiswerkopdracht.

- **Les 3 SCHERMTIJD**

**Doel:**

Kinderen worden zich bewust van het aantal uren dat zij achter een scherm doorbrengen, zowel op school als thuis. Kinderen zijn zich bewust van het belang van het maken van afspraken over schermtijd.

**Onderwerpen:**

Kinderen spelen Levend Ganzenbord. Ze maken opdrachten en stellen vragen aan elkaar. Vind jij het belangrijk om afspraken over schermtijd te maken? Waarom is het belangrijk om afspraken over schermtijd te maken? Waarom vindt papa of mama het belangrijk om afspraken over schermtijd te maken?

**Materialen:** Levend Ganzenbord en een huiswerkopdracht: Houd een week lang een dagboekje bij over schermtijd.

- **Les 4 HOUDING**

**Doel:**

Kinderen kennen het belang van een goede opbouw van de wervelkolom in relatie tot hun zithouding. Verder weten kinderen wat een goede (werk)houding is, maar ook dat variëren van houding belangrijker is dan die ene 'goede' houding.

**Onderwerpen:**

Anatomie van de wervelkolom, bewegingen van de wervelkolom met energizer; middels een virtuele rit in de achtbaan maken kinderen alle bewegingen van de wervelkolom. Zithouding waarbij stand van de rug als ook stand van het hoofd benadrukt wordt.

**Materialen:**

Presentatie, kleurplaat van de wervelkolom welke verrijkt is met Augmented Reality. Kinderen zien hierbij een 3D wervelkolom boven hun kleurplaat zweven. (Scholen dienen hiervoor een gratis app te downloaden. Dit is optioneel en derhalve niet verplicht.)

Na afloop van de les een huiswerkopdracht; 'Hoe zit mijn familie?'

Poster 'Kop op, zet je scherm rechtop!' om op te hangen als blijvende reminder in de klas.

- **Les 5 GEZONDHEID**

**Doel:**

Kinderen worden bewust van het ontstaan en voorkomen van lichamelijk gevolgen door (overmatig) schermgebruik en/of zitgedrag zoals pijnklachten, houdingsproblemen, overgewicht, bijziendheid, slaapproblemen en motorische onhandigheid.

**Onderwerpen:**

Kinderen wordt gevraagd of zij zelf bepaalde klachten kennen en/of herkennen. Wat kun je zelf doen om te voorkomen dat je hier last van krijgt? In een actieve werkvorm 'matching' gaan kinderen oorzaak en gevolg matchen.

**Materialen:**

Presentatie, werkblad 'matching', werkblad met bodychart.

- **Les 6 MEUBILAIR**

**Doel:**

Steeds meer scholen werken met verstelbaar zit-sta meubilair. Kinderen kennen het belang van een goede stoelhoogte, als ook een bijbehorende tafelhoogte. De tafelhoogte komt voor zowel zittend als staand werken aan bod.

**Onderwerpen:**

Kinderen gaan met behulp van de leerkracht of therapeut hun stoelhoogte meten met behulp van het meetinstrument 'Peter de Onderbeenmeter' Na afloop van deze les heeft de leerkracht een overzicht met benodigd meubilair en kan deze desgewenst aanpassen. Kinderen leren verder hoe de tafelhoogte moet zijn, wat vooral belangrijk is als kinderen zelf de tafel aan kunnen passen naar zit-sta hoogte.

**Materialen:**

Presentatie les 3, Peter de Onderbeenmeter (download) met invulschema voor de groep, werkblad 'zoek de 10 verschillen'

- **EINDTOETS** (Optioneel)

**Doel:**

Na afloop van de laatste les vullen kinderen een anonieme digitale vragenlijst in en evalueren zij op de interventie. Aan het einde van de vragenlijst is een evaluatieformulier opgenomen, welke de kinderen invullen. Alle deelnemende kinderen ontvangen een diploma.

**Materialen:**

Computer en diploma's.

- **EVALUATIE LEERKRACHTEN**

**Doel:**

Leerkrachten geven feedback op het programma door middel van een online evaluatieformulier, waarin multiple choice vragen over de interventie, met antwoorden in de Likertschaal, alsmede een aantal open vragen.

**Materialen:**

Computer

## 2. Uitvoering

### Materialen – max 200 woorden

*Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?*

Uit oogpunt van duurzaamheid en het flexibel zijn in aanpassen van de interventie zijn alle benodigde materialen beschikbaar als digitale downloads. Deze materialen zijn beschikbaar in de online leeromgeving op de website van Zit met Pit welke toegankelijk is met een inlogcode.

### Werving

- Digitale informatieve brochure.

### Voortraject

- Informatiebrieven voor ouders voor aanvang van de lessen
- Informatiepresentatie voor ouders (optioneel)
- Een korte, voorbereidende E-learning voor leerkrachten met achtergrondinformatie over het onderwerp.
- Posters en overige mediaberichten (bijv. te gebruiken voor school, therapiepraktijk, lokale media, enz.)
- Begintoets voor deelnemende kinderen

### Uitvoering interventie

- Handleiding en instructie
- Presentaties per les
- Werkbladen per les
- Thuisopdrachten
- Onderbeenmeter
- Diploma

### Evaluatie

- Eindtoets voor deelnemende kinderen, inclusief evaluatie.
- Evaluatieformulier voor leerkrachten

### Locatie en type organisatie – max 200 woorden

*Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?*

De interventie wordt bij voorkeur uitgevoerd door de leerkracht van de betreffende groep. Desgewenst kan de school ervoor kiezen om de lessen te laten verzorgen door een therapeut uit de directe regio, welke is aangesloten bij het netwerk van Zit met Pit! Hier zijn extra kosten aan verbonden.

De lessen worden in de klas gegeven, waarbij een voorwaarde is dat deze klas beschikt over een digibord en internet.

### Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

*Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?*

De interventie wordt bij voorkeur uitgevoerd door de eigen leerkracht van de groep. Deze leerkracht is in het bezit van een PABO-diploma en bezit hierdoor de benodigde didactische en educatieve vaardigheden om de lessen te kunnen verzorgen. Doordat de leerkracht zelf de lessen verzorgt blijft het geleerde een blijvende gewoonte tijdens de lesdag. De leerkracht wordt voorafgaand aan de lessen middels een E-learning geschoold over het onderwerp.

Desgewenst kan de school ervoor kiezen om de lessen te laten verzorgen door een therapeut uit de directe regio en aangesloten bij het netwerk van Zit met Pit! Dit is altijd een afgestudeerd fysio-, oefen- of ergotherapeut, welke geregistreerd dient te staan in het Kwaliteitsregister Paramedici.

#### **Kwaliteitsbewaking** – max 200 woorden *Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?*

Aangezien de onderbouwde werkwijze volledig is uitgewerkt, is er een stevig fundament gelegd voor de kwaliteit van de interventie. De voorbereidende E-learning verschaft de leerkracht de benodigde kennis en achtergrondinformatie. Indien noodzakelijk kan de leerkracht en/of therapeut vragen stellen aan de eigenaar van de interventie.

De toetsmomenten geven een indicatie van de leercurve van de deelnemers, er wordt gemeten of hun kennis is verbeterd. Dankzij de evaluatieformulieren voor de deelnemers en leerkrachten wordt inzicht gegeven in de gebruikerservaringen. Hierdoor kan het lesmateriaal worden doorontwikkeld. Tot slot is er een eerste onderzoek gedaan naar het effect van de interventie. (2019, zie hoofdstuk 4.1)

#### **Randvoorwaarden** – max 200 woorden

*Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?*  
Er dient internet en een digibord aanwezig te zijn in het klaslokaal. Aangezien ouders als intermediaire doelgroep betrokken worden bij de interventie dient communicatie met deze doelgroep goed te worden afgestemd middels de (digitale) informatieve ouderbrieven.

#### **Implementatie** – max 200 woorden

*Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.*

- De interventie is volledig online beschikbaar. Middels een inlogcode krijgt de school toegang tot de online leeromgeving van Zit met Pit! Implementatie vindt plaats door het geleerde blijvend toe te passen in de klas.
- De meting met de onderbeenmeter, met betrekking tot een goede hoogte van het meubilair, wordt geadviseerd om standaard in te plannen op minimaal 2 tijdstippen in het schooljaar: bij aanvang van en halverwege het schooljaar. Om deze meting te implementeren adviseren we om deze gelijktijdig met de luizencontrole uit te voeren, waardoor er geen extra tijd voor nodig is.
- Geen systeem maar wel een herkenbare handeling: kinderen leren de Zit met Pit! yell. De leerkracht roept: “Weten jullie het nog? Zit met.....” waarop de kinderen roepen “PIT!”
- Er zijn posters beschikbaar om als blijvende reminder op te hangen in de klas.

#### **Kosten** – max 200 woorden

*Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.*

Zie onderstaande tabel.

<b>Wie verzorgt de lessen?</b>	<b>Kosten lespakket Zit met Pit!</b>	<b>Geldig voor</b>
De leerkracht zelf	€295 (excl. BTW 21%) per jaar per school.	Alle groepen op die locatie.
Inzet therapeut	Afhankelijk van het aantal groepen wordt er een voorstel op maat gemaakt door de organisatie Zit met Pit!	Afhankelijk van de vraag van de school

### 3. Onderbouwing

#### **Probleem** – max 400 woorden

*Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.*

Beeldschermen zijn een onlosmakelijk onderdeel van ons leven geworden. Zowel op de werkplek, in de thuissituatie als op school maken we er steeds meer gebruik van, wat zich ook uit in cijfers over ons zitgedrag. In 2019 zaten Nederlandse jongeren (12 t/m 17 jaar) en volwassenen (18 t/m 65 jaar) dagelijks het meest; gemiddeld 9,6 en 9,3 uur. Kinderen (4 t/m 11 jaar) zitten het minst met gemiddeld 7,0 uur per dag. (RIVM, 2019) De zogenaamde schermtijd van kinderen tussen de 0 en 6 jaar oud is in de laatste zeven jaren met een kwartier toegenomen. (Netwerk MediaWijsheid, 2019) Voor kinderen is zitten op school met gemiddeld 3 uur per dag de belangrijkste zitactiviteit. Jongeren zitten dagelijks veel tijdens de les en het maken van huiswerk (gemiddeld ruim 3 uur) en tijdens computer-, tablet- of smartphone-gebruik in de vrije tijd (gemiddeld bijna 3 uur). (RIVM, 2019) Kinderen spelen minder regelmatig buiten. Drie op de tien kinderen speelt nooit of slechts één keer per week buiten. In vergelijking is het totaal aantal kinderen dat iedere dag buiten speelt gedaald van 20% in 2013 naar 14% in 2018. (Jantje Beton, 2018) Veel zitten, al dan niet achter een beeldscherm, kan leiden tot lichamelijke klachten. In de cijfers van de NIVEL Zorgregistraties is er vanaf 2013 een stijging te zien in het aantal jongeren dat met nek- en rugklachten bij de fysiotherapeut/oefentherapeut komt. Zestig procent van de schoolgaande kinderen klaagt over pijn na het gebruik van bijvoorbeeld een tablet of mobiele telefoon. (Hogeschool Rotterdam, 2017) Naast een scoliose blijkt een tabletn nek steeds vaker voor te komen onder deze doelgroep (van Gaalen, 2016). Dit, terwijl een vervorming in de wervelkolom (scoliose) en een verkeerde lichaamshouding op termijn leiden tot andere lichamelijke klachten zoals slijtage (artrose) van knie en heup (Renee Otten, 2010). Ouderlijke controle en/of afspraken over het telefoon- en computergebruik is er nauwelijks terwijl het gebruik van deze middelen onder de jongeren gestaag groeit (Kennisnet, 2015). Uit recent onderzoek blijkt dat leerkrachten ook steeds vaker te maken krijgen met het gebruik van digitale hulpmiddelen. Voldoende controle op verantwoord mediagebruik en zitgedrag in de schoolsetting wordt dan ook steeds belangrijker (Kennisnet, 2018). Waar volwassenen met zittende beroepen wordt aangeraden om regelmatig in zithouding te variëren en ieder halfuur minimaal 2 minuten in beweging te komen (Commissaris en Hendriksen, 2017) blijken kinderen vaak meer uren achter een beeldscherm te werken zonder enig advies. Veel kinderen tussen 5 en 17 behalen niet de aangeraden norm om dagelijks minimaal 1 uur te bewegen. In 2019 voldeed bijna de helft van de Nederlanders van 4 jaar of ouder aan de beweegrichtlijnen van de Gezondheidsraad. Jongeren van 12 tot 18 jaar en mensen van 65 jaar of ouder voldeden minder vaak aan deze richtlijnen. Het RIVM waarschuwt voor een grotere kans op diabetes, overgewicht en hart- en vaatziekten (RIVM, 2015) Oogartsen pleiten vervolgens voor de 20-20-2 regel in verband met een forse toename van myopie (bijziendheid) onder jeugd (Oogfonds, 2018) Diverse onderzoeken hebben aangetoond dat voldoende beweging op lange termijn een positieve bijdrage levert aan de gezondheid (Rijksoverheid, 2017). Behalve de fysieke component blijken ook het cognitieve vermogen en leerprestaties verbeterd te worden (Commissaris en Hendriksen, 2015). In 2015 werd zelfs aangetoond dat 2 jaar beweging tot een (ontwikkelings)voorsprong kan leiden van 5 maanden (NRO, 2015).

#### **Oorzaken** – max 400 woorden

*Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?*

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

#### **Aan te pakken factoren** – max 200 woorden

*Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?  
Klik hier als u tekst wilt invoeren.*

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

**Verantwoording** – max 1000 woorden

*Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.*

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*



## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

*Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?*

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van ieder genoemd onderzoek mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
- b) Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.

#### **ONDERZOEKSTITEL**

*“Heeft het programma Zit met Pit! een toename van kennis met betrekking tot zitten en bewegen of vermindering van pijnklachten teweeggebracht bij kinderen uit het basisonderwijs?”*

*Masterthesis Kinderfysiotherapie, Hogeschool van Rotterdam  
Auteur: Helena Marjorie van Staveren, januari 2019*

#### **TYPE, METHODE EN OMVANG**

Het onderzoek bestond uit twee delen: (1) Sinds 2017 werd standaard voor en na elke cursus een toets gemaakt (N=685). (2) In mei 2018 werd aan 63 leerlingen gevraagd deze toets drie maal te maken als voor-, na- en follow-upmeting. De gebruikte toets bevatte vragen omtrent kennis en pijn. De onderzoekspopulatie betreft kinderen in het primair onderwijs groep 5 tot en met groep 8. Paired samples t-tests, repeated measures ANOVA's en een two-way mixed ANOVA werden uitgevoerd om veranderingen in kennis te bepalen. Om het percentage kinderen met pijn te vergelijken, werden McNemar en Cochran's Q testen uitgevoerd.

#### **SAMENVATTING**

Kinderen zitten vaak langdurig stil en riskeren hiermee dat ze vroegtijdig rug- en nekklachten kunnen krijgen. Het lesprogramma Zit met Pit! is bedoeld om een goede zithouding en een gezonde balans tussen zitten en bewegen te bevorderen. De hoofdvraag van dit onderzoek was: 'Heeft het programma Zit met Pit een vergroting van de kennis en vermindering van pijnklachten met betrekking tot zitten en bewegen teweeggebracht bij kinderen van het basisonderwijs?' Het onderzoek bestond uit twee delen: (1) Sinds 2017 werd standaard voor en na elke cursus een toets gemaakt (N=685). (2) In mei 2018 werd aan 63 leerlingen gevraagd deze toets drie maal te maken als voor-, na- en follow-upmeting. De gebruikte toets bevatte vragen omtrent kennis en pijn. De onderzoekspopulatie betreft kinderen in het primair onderwijs groep 5 tot en met groep 8. Paired samples t-tests, repeated measures ANOVA's en een two-way mixed ANOVA werden uitgevoerd om veranderingen in kennis te bepalen. Om het percentage kinderen met pijn te vergelijken, werden McNemar en Cochran's Q testen uitgevoerd. Voorafgaande aan de cursus hadden de leerlingen een gemiddelde kennisscore van 15.17 (SD=2.85) en bij de nameting 17.95 (SD=2.12). Geconcludeerd werd dat leerlingen gemiddeld een significante verbetering van het kennisniveau laten zien na de interventie,  $t(684)=-2.57$ ,  $p<.001$ . De proportie kinderen met pijn in de voormeting was 37.2%, terwijl in de nameting 54.3% van de kinderen pijn rapporteerde. Significant meer kinderen rapporteerden meer pijnlocaties na het lesprogramma,  $\chi^2(1)=50.78$ ,  $p<.001$ . Leerlingen uit groep 5/6 hadden meer kennis opgedaan dan leerlingen uit groep 7/8,  $F(1,683)=14.29$ ,  $p<.001$ . Bij de gebruikte kennisvragen werd een plafond-effect geconstateerd. De vragen naar ernst of frequentie van rugpijn ontbraken. Aanbevolen werd om de kwaliteit van de toetsen te verbeteren.

## 4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

*Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?*

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van iedere genoemde studie mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
- b) Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

*Let op: dit onderdeel (4.2) hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op de niveaus 'Goed beschreven' en 'Goed onderbouwd'.*

## 5. Samenvatting Werkzame elementen

*Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.*

Max 250 woorden

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

## 6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

Effting, M. (2013). *Jongeren gamen zich letterlijk een bochel*. Volkskrant (2013). Geraadpleegd op 21-06-2020 van <http://www.volkskrant.nl/recensies/jongeren-gamen-zich-letterlijk-een-bochel~a3488169/>

Gaalen, van E. (2016). *Dag Muisarm, hier is de tabletnek*. Algemeen Dagblad. Geraadpleegd op 21-06-2020 van <http://www.ad.nl/home/dag-muisarm-hier-is-de-tabletnek~acb3aecb/>

Gezondheidsraad (2017). *Beweegrichtlijnen2017* Geraadpleegd op 21-06-2020 van <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017>

Kennisbank Sport en Bewegen (2019) *Factsheet zitgedrag 2019* Geraadpleegd op 21-06-2020 van <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=9717&m=1571909244&action=file.download>

Kennisnet (2015). *Monitor Jeugd en media*. Geraadpleegd op 21-06-2020 van <https://www.kennisnet.nl/publicaties/monitor-jeugd-en-media/>

Loon, van P., Grotenhuis, A., Weinans, H. en Soeterbeek, A. (2013) *Gameboy-generatie verleert gezonde houding*. Medisch Contact. Geraadpleegd op 21-06-2020 van <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/gameboygeneratie-verleert-gezonde-houding.htm>

Nationaal Regio-orgaan Onderwijsonderzoek (2015). *Springend leer je beter rekenen*. Geraadpleegd op 21-06-2020 van <https://www.nro.nl/al-springend-leer-je-beter-rekenen/>

Nikken, Peter (2020) *Iene Miene Media Monitor 2020, mediagebruik door kinderen 0 tot en met 6 jaar*. Netwerk Mediawijsheid. Geraadpleegd op 21-06-2020 <https://www.mediawijzer.net/wp-content/uploads/sites/6/2020/03/Iene-Miene-Media-onderzoek-2020.pdf>

NOS (2016). *Nederlandse jongeren zijn Europees kampioen zitten*. Geraadpleegd op 21-6-2020 van <http://nos.nl/artikel/2116957-nederlandse-jongeren-zijn-europees-kampioen-zitten.html>

Pardoën, Justine (2019) *Advies WHO over gebruik beeldschermen* Bureau Jeugd en Media. Geraadpleegd op 21-06-2020 van <https://www.bureaujeugdenmedia.nl/advies-beeldschermen-jonge-kinderen/>

Public, Kantar (2019) *Onderzoeken buitenspelen 2019* Jantje Beton. Geraadpleegd op 21-6-2020 [https://jantjebeton.nl/uploads/images/Onderzoek%20Buitenspelen%202019%20-%20Jantje%20Beton\\_DEF.pdf](https://jantjebeton.nl/uploads/images/Onderzoek%20Buitenspelen%202019%20-%20Jantje%20Beton_DEF.pdf)

Renee Otten, R., Roermund van P. en Picavet, Susan (2010). *Trends in aantallen knie- en heupartroplastieken*. Nederlands tijdschrift voor de geneeskunde, 2010 (154:A1534). Geraadpleegd op 21-06-2020 van <https://www.ntvg.nl/system/files/publications/a1534.pdf>

RIVM (2018) *Nationaal Preventieakkoord*. Rijksoverheid. Geraadpleegd op 21-06-2020 van <https://www.loketgezondleven.nl/integraal-werken/wettelijk-en-beleidskader-publieke-gezondheid/aan-slag-met-lokaal-preventieakkoord>

RIVM (2019) *Zitgedrag in cijfers* Geraadpleegd op 21-06-2020 <https://www.sportenbewegenincijfers.nl/kernindicatoren/zitgedrag>

RTL Nieuws (2016). Geraadpleegd op 21-06-2020 van [https://www.youtube.com/watch?v=wrxYkNqav\\_Q](https://www.youtube.com/watch?v=wrxYkNqav_Q)

Staveren, van Helena Marjorie (2019) *Heeft het programma Zit met Pit! een toename van kennis met betrekking tot zitten en bewegen of vermindering van pijnklachten teweeggebracht bij kinderen uit het basisonderwijs?* Hogeschool Rotterdam.

Wijnsma, M. (2017). *Physically active learning: The effect of physically active math and language lessons on children's academic achievement*. [Groningen]: Rijksuniversiteit Groningen.

WHO (z.d.) *Factsheet physical activity*. Geraadpleegd op 21-06-2020 van <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>

## 7. Praktijkvoorbeeld

*Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?*

Op school X werken ze al enige jaren met tablets. Gestart in groep 7 en 8, maar sinds vorig schooljaar is er voor ieder kind vanaf groep 3 een tablet beschikbaar. Een mooie aanvulling op de leermiddelen, met ongekende mogelijkheden. De school loopt echter tegen een paar drempels aan: enerzijds de ouders die niet meteen blij zijn met de inzet van de tablets ("Ze zitten thuis al zo vaak achter een scherm, en nu ook nog op school") anderzijds de leerkracht waar de kennis en expertise ontbreekt als het gaat om gebruik van de tablets met betrekking tot het gezondheidsaspect. Waar standaard aandacht wordt besteedt aan de schrijfhouding bij het leren schrijven in groep 3, worden tablets uitgedeeld zonder enige tip of advies op het gebied van houding, stand van scherm etc.

School X heeft een informatieavond voor ouders georganiseerd om aan te geven dat zij aandacht voor het gezondheidsaspect rondom schermgebruik belangrijk vinden. Er is uitleg gegeven over de lessen Zit met Pit! en de betrokkenheid van ouders hierin. "We leren hier allemaal van, zowel de kinderen als ook de leerkrachten en u als ouder, want schermpjes zijn tegenwoordig overal en altijd aanwezig" De leerkracht in groep 5 heeft samen met haar duo-partner de E-learning doorlopen, waarin duidelijke uitleg beschreven staat over alle lessen en achterliggende kennis over de verschillende onderwerpen.

De lessen zijn vervolgens direct bij aanvang van het schooljaar gegeven, waardoor er een goed begin is gemaakt voor de rest van het jaar. De meting met de onderbeenmeter (les 6, MEUBILAIR) is inmiddels standaard geïmplementeerd op 2 vaste tijdstippen in het jaar, voor alle kinderen van de school. Kinderen vinden Pietje Pit leuk, schattig en vooral herkenbaar. De opdrachten worden fanatiek uitgevoerd. Kinderen spreken elkaar na afloop van de lessen op een ongedwongen manier aan op hun gedrag bij schermgebruik. Scherm rechtop, niet te dicht met je neus erop en zitten afwisselen met staan zijn simpele voorbeelden. En wil de juf de kinderen even herinneren aan de lessen, dan klinkt de Zit met Pit!-yell door de klas: Juf: "Weten jullie het nog? Zit met....." waarop de kinderen roepen "PIT!"

### **Zit met Pit! in de media:**

Zit met Pit! bij AD-tv: <https://youtu.be/KYA-mFhlq14fds>

Zit met Pit! jeugdpagina's in diverse RSI-magazines:

<https://www.zitmetpit.nl/-uploads/files/insite/jeugdpagina-rsi-magazine-december-2018.pdf>

Zit met Pit! bij Een Vandaag: [https://www.youtube.com/watch?v=8\\_dGMjWK62A](https://www.youtube.com/watch?v=8_dGMjWK62A)

Zit met Pit! bij RTL Nieuws: [https://www.youtube.com/watch?v=wrxYkNgav\\_Q](https://www.youtube.com/watch?v=wrxYkNgav_Q)

Zit met Pit! bij BNR Nieuwsradio: <https://www.youtube.com/watch?v=1HI19N3OFnE>

Zit met Pit! in het Algemeen Dagblad: <http://www.ad.nl/home/dag-muisarm-hier-is-de-tabletnek~acb3aecb/>

Zit met Pit! in KidsWeek <http://www.kidsweek.nl/nieuws/goed-zitten-doe-je-zo>