



Noord- en Oost-Gelderland



HET MOTIVEREN VAN OUDERS MET EEN LAGE SOCIAALECONOMISCHE STATUS

AUTEUR: KWINTEN VAN KAMPEN

STUDENTNUMMER: 527724

ONDERWIJSINSTELLING: HOGESCHOOL VAN ARNHEM EN NIJMEGEN

OPLEIDING: SPORT, GEZONDHEID EN MANAGEMENT

SPECIALISATIE: HEALTH PROMOTION AND PERFORMANCE

NIVEAU: BACHELOR

DATUM: 23-06-2017

EERSTE BEOORDELAAR: RIANNE DEN HEIJER

TWEEDE BEOORDELAAR: CHRISTINE SCHUTGENS



Voorwoord

Aan deze afstudeerscriptie heb ik gedurende de periode van februari 2017 tot en met juni 2017 gewerkt voor opdrachtgever *GGD Noord- en Oost-Gelderland*. De scriptie is de laatste fase van de vierjarige bachelor studie *Sport, Gezondheid en Management (SGM)*. Ik volg de studie aan de *Hogeschool van Arnhem en Nijmegen*, te Nijmegen (*HAN*).

Binnen de opleiding heb ik me gespecialiseerd in *Health Promotion and Performance*. De weg naar *GGD Noord- en Oost-Gelderland* is erg divers en leerzaam geweest. Zo heb ik o.a. ervaring opgedaan met een maatschappelijke organisatie, en onderzoek gedaan naar sport en bewegen en leefstijlinterventies in de praktijk. Mijn ambitie is om een maatschappelijke bijdrage te leveren aan het terugbrengen van overgewicht en obesitas in Nederland. Daarom was de connectie met GGD snel gelegd.

Deze scriptie is tot stand gekomen met dank aan een aantal collega's van de GGD. Bij deze wil ik graag Josien ter Beek bedanken voor de intensieve begeleiding en ondersteuning bij dit traject. Graag wil ik ook Monique L'Hoir bedanken voor de fijne praktische samenwerking in de uitvoering van het onderzoek. Tot slot wil ik mijn afstudeerbegeleiders Rianne den Heijer en Pepijn van Hove van de HAN bedanken voor de begeleiding op school.

Met dit onderzoek hoop ik inzicht te geven in motivationele determinanten die gelden voor ouders met een lage sociaaleconomische status in het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen.

Rotterdam, 23 juni 2017.

Kwinten van Kampen

Samenvatting

Het is de wettelijke taak van de Gemeentelijke Gezondheids Dienst (GGD) om de ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van kinderen systematisch te monitoren en te signaleren. Een van de speerpunten van GGD Noord- en Oost-Gelderland op het gebied van jeugdgezondheid is het bevorderen van een gezonde leefstijl bij kinderen. Hiervoor heeft GGD Noord- en Oost-Gelderland in 2012 een integrale aanpak ontwikkeld, onder de naam *'Achterhoek in Beweging: Gezonde Jeugd'*.

Een belangrijk aandachtspunt binnen de integrale aanpak is het betrekken van ouders bij de leefstijlinterventies in de Achterhoek, omdat de invloed van ouders op gezond gedrag van kinderen groot is. Echter, op dit moment is het probleem binnen het project dat de ouders van de kinderen die het meest kunnen profiteren van een gezonde leefstijl, het moeilijkst worden bereikt. Dit zijn ouders met een lage sociaaleconomische status (SES). Hierdoor ontstaat mogelijk een domino-effect. Doordat ouders met een lagere sociaaleconomische status geen kennis tot zich nemen over het belang van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende bewegen, neemt de kans op een gezonde leefstijl niet alleen onder deze doelgroep af, maar ook bij hun kinderen.

Daarom is een onderzoek uitgevoerd met als doel inzicht te krijgen in hoe ouders met een lage sociaaleconomische status in de Achterhoek te motiveren zijn om voldoende bewegen, gezonde voeding en voldoende slaap te stimuleren bij hun kinderen. Er zijn drie focusgroepen georganiseerd, waarbij in samenwerking met o.b.s. De Kolibrie en peuteropvang Pippeloentje in totaal elf ouders met een lage SES zijn geworven. Hierbij waren verschillende nationaliteiten vertegenwoordigd zoals Turks, Sri Lankaans, Kroatisch en Nederlands.

Er kan is geconcludeerd dat het leren van de juiste vaardigheden de doelgroep kan motiveren om slapen te stimuleren bij hun kinderen. Daarnaast is de doelgroep te motiveren voor het stimuleren van gezonde voeding bij hun kinderen, door ze kennis en vaardigheden aan te leren over het proeven van groente en fruit bij hun kinderen. Daarbij is het verspreiden van kennis over aanbiedingen in groente en fruit belangrijk om de barrières te verkleinen. Er wordt geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van sport bij hun kinderen, door de ervaren financiële barrières hierbij te verkleinen en sportverenigingen in de omgeving te stimuleren. Een laatste belangrijke conclusie is dat de doelgroep verder te motiveren zijn voor het stimuleren van de onderzoekthema's, door kennis van officiële webpagina's te verspreiden en de naamsbekendheid van advies- en ondersteuningsposten te verhogen.

Uiteindelijk zijn aanbevelingen geformuleerd voor de GGD Noord- en Oost-Gelderland hoe zij deze ouders met een lage sociaaleconomische status in de Achterhoek kunnen motiveren tot het bevorderen van een gezonde leefstijl op het gebied van voeding, beweging en slaapduur. Een eerste belangrijke aanbeveling voor GGD Noord- en Oost-Gelderland is om de smaaklessen die op scholen worden gegeven uit te breiden door naast het proeven van fruit ook aandacht te besteden aan het proeven van groente. Een tweede aanbeveling is om een kennismakingsspel te ontwikkelen waarmee ouders samen met hun kinderen ook thuis op een leuke wijze de verschillende smaken van groente en fruit kunnen uitproberen. Het is daarbij belangrijk om ook een foldertje mee te ontwikkelen met kennis en vaardigheden over vele aanbiedingen in groente en fruit, populaire smaken en instructies zoals het langzaam opbouwen met bittere smaken. Zo krijgen ouders kennis en vaardigheden aangereikt om hun kinderen op een leuke manier te stimuleren voor het proeven van groente en fruit. Een derde belangrijke aanbeveling is het ontwikkelen van een tip-sheet op basis van evidence based practice met vaardigheden voor ouders om hun kinderen te stimuleren voor het proeven van groente en fruit. Een vierde belangrijke aanbeveling is dat GGD Noord- en Oost-Gelderland vanuit Achterhoek in Beweging: Gezonde Jeugd de verbinding kan maken met sportverenigingen in de omgeving Winterswijk om eens in het kwartaal open dagen te promoten, waarbij ouders met hun kinderen kunnen kennismaken met verschillende sporten en tevens bij verenigingen kunnen inschrijven. Om ouders verder te motiveren voor het stimuleren van sport bij hun kinderen, kan een gezonde school adviseur in samenwerking met scholen in Winterwijk (waaronder o.b.s De Kolibrie) een stimulans in sport en bewegen realiseren bij kinderen en ouders. Een vijfde belangrijke aanbeveling aan GGD Noord- en Oost-Gelderland is om kennis over officiële webpagina's te verspreiden en de naamsbekendheid van advies- en ondersteuningsposten te verhogen. Tot slot wordt voor toekomstig onderzoek aanbevolen om vaker gebruik te maken van de gewaardeerde wijze waarop dit onderzoek is uitgevoerd.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Inhoudsopgave	4
1. Inleiding	5
2. Theoretisch Kader	8
2.1. De invloed van ouders op het slapen, eten en bewegen van hun kinderen	8
2.2. Determinanten die een rol spelen voor ouders in het stimuleren van hun kinderen	12
2.3. Werkzame manieren om ouders te bereiken, stimuleren en betrekken	17
2.4. Het conceptueel model	18
3. Methode	19
3.1. Onderzoeksopzet	19
3.2. Onderzoeksgroep	20
3.3. Meetinstrument	21
3.4. Procedure	22
1.1. Betrouwbaarheid	22
1.2. Validiteit	22
1.3. Data-analyse	22
4. Resultaten	23
4.1. Geluk	23
4.2. Slapen	23
4.3. Eten	27
4.4. Voldoende beweging	32
4.5. Overige resultaten	37
5. Conclusie	38
5.1. Ouders met een lage SES motiveren voor voldoende slaap bij hun kinderen	38
5.2. Ouders met een lage SES motiveren voor gezonde voeding bij hun kinderen	38
5.3. Ouders met een lage SES motiveren voor voldoende beweging bij hun kinderen	39
5.4. Ouders met een lage SES motiveren bij overige thema's	40
6. Discussie	41
6.1. Theoretische relevantie	41
6.2. Praktische relevantie	42
6.3. Beperkingen van het onderzoek	43
6.4. Sterkte kanten van het onderzoek	43
6.5. Aanbevelingen vervolgonderzoek	44
7. Aanbevelingen	45
Bijlage 1: Bronvermelding	48
Bijlage 2: Meetinstrument en procedure focusgroepen	50
Bijlage 3: Uitnodiging aan ouders van basisschool De Kolibrie	64
Bijlage 4: Uitnodiging aan ouders van peuteropvang Pippeloentje	65
Bijlage 5: Eindevaluatie focusgroepen/ koffieochtenden	66
Bijlage 6: Authenticiteitsverklaring	67

1. Inleiding

Het is de wettelijke taak van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) om de ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van kinderen systematisch te monitoren en te signaleren. Dit gebeurt onder andere door onderzoek en vaccinatie van kinderen, ondersteuning van ouders, ondersteuning van leerkrachten en samenwerking met andere instanties. Samen met ouders/opvoeders en scholen zorgt de jeugdgezondheidszorg (JGZ) ervoor dat kinderen zich zo goed mogelijk ontwikkelen (GGDNOG, 2017).

Een van de speerpunten van de GGD op het gebied van jeugdgezondheid is het bevorderen van een gezonde leefstijl bij kinderen. Dit om het aandeel kinderen met overgewicht en/of obesitas in de regio Achterhoek te verminderen. Hiervoor heeft GGD Noord- en Oost-Gelderland in 2012 een integrale aanpak ontwikkeld, onder de naam *'Achterhoek in Beweging: Gezonde Jeugd'*. In samenwerking met regionale en lokale partners worden leefstijlactiviteiten en/of programma's op scholen en in de wijk georganiseerd. De initiatieven krijgen een podium waarop ze hun kennis en best practice kunnen delen met relevante doelgroepen in de regio, zoals gemeenten, onderwijsinstellingen, welzijnsorganisaties en andere sport- en bewegen-organisaties (Achterhoek in beweging, 2016).

Een belangrijk aandachtspunt binnen de integrale aanpak is het betrekken van ouders bij de leefstijlinterventies in de Achterhoek. De GGD vindt het van belang om ouders te betrekken bij de leefstijlinterventies, omdat de invloed van ouders op gezond gedrag van kinderen groot is. Ouders leveren thuis de belangrijkste bijdrage aan de ontwikkeling van kinderen op het gebied van gezondheid. Deze is groter dan de invloed van school en de invloed van het contact tussen ouders en leraren (Bakker et al, 2013). Daarnaast hebben diverse studies aangetoond dat het bevorderen van een gezonde leefstijl bij kinderen effectiever werkt als ouders hierbij direct worden betrokken (Gozal et al., 2011).

Echter, op dit moment is het probleem binnen het project dat de ouders van de kinderen die het meest kunnen profiteren van een gezonde leefstijl, het moeilijkst worden bereikt. Zo erkent de GGD dat het spreken met ouders op ouderavonden en het versturen van nieuwsbrieven vanuit scholen geen effectieve manieren zijn om ouderbetrokkenheid te realiseren. Vooral de ouders met een lage sociaaleconomische status (SES) komen vaak niet naar bijeenkomsten of ouderavonden. SES staat voor de positie die mensen innemen binnen het systeem van sociale stratificatie. Dit houdt in een ordening van 'hoog' tot 'laag'. De indicatoren die het sterkst de positie op de sociale stratificatie bepalen zijn opleiding, inkomen en beroep (Mackenback et al., 1994). De wijken waar mensen met een lage SES te vinden zijn, betreft vaak de achterstandswijken (GGDNOG, 2017).

Hierdoor ontstaat mogelijk een domino-effect. Doordat ouders met een lagere sociaaleconomische status geen kennis tot zich nemen over het belang van voldoende slaap, gezond eten en voldoende bewegen, neemt de kans op een gezonde leefstijl niet alleen onder deze doelgroep af, maar ook bij hun kinderen. Ouders hebben namelijk een sterke sociale invloed op hun kinderen (Brug et al., 2012). Een groot maatschappelijk probleem ligt dan op de loer, namelijk dat de gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge- en lage sociaaleconomische status groter worden. Het tegenovergestelde kan ook gebeuren. Zo vond een studie dat het stimuleren van ouders om fysiek actiever te worden een positief effect heeft op de fysieke activiteit van hun kinderen (Holm et al., 2012). Dit komt meer voor bij gezinnen met een hoge SES. Naast het geven van het goede voorbeeld, blijkt samen actief zijn de fysieke activiteit van kinderen ook positief te beïnvloeden (Edwardson et al., 2010). Hierdoor worden de verschillen nog groter tussen kinderen met een lage SES en een hoge SES.

Om hierop in te spelen wil GGD Noord- en Oost-Gelderland graag inzicht krijgen in hoe ouders met een lage sociaaleconomische status in de Achterhoek te motiveren zijn om voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen te stimuleren. Dit levert bruikbare kennis op, die de GGD graag wil gebruiken bij haar interventies gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl bij kinderen.

1.1.1. Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is inzicht te krijgen in hoe ouders met een lage sociaaleconomische status in de Achterhoek te motiveren zijn om voldoende bewegen, gezonde voeding en voldoende slaap te stimuleren bij hun kinderen. Uiteindelijk zullen aanbevelingen worden geformuleerd voor de GGD Noord- en Oost-Gelderland hoe zij deze ouders kunnen motiveren tot het bevorderen van een gezonde leefstijl op het gebied van voeding, beweging en slaapduur.

1.1.2. Vraagstelling

De onderzoeksvraag luidt als volgt: Op welke wijze zijn ouders met een lage SES in de Achterhoek te motiveren om voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging te stimuleren bij hun kinderen?

Theoretische deelvragen

- Wat is er vanuit de literatuur bekend over de invloed van ouders op het slaap-, eet- en beweeggedrag van hun kinderen?
- Wat is er vanuit de literatuur bekend over determinanten die een rol spelen voor ouders in het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen?
- Wat is er vanuit de literatuur bekend over werkzame manieren om ouders te bereiken, stimuleren en te betrekken bij onderzoek?

Empirische deelvraag

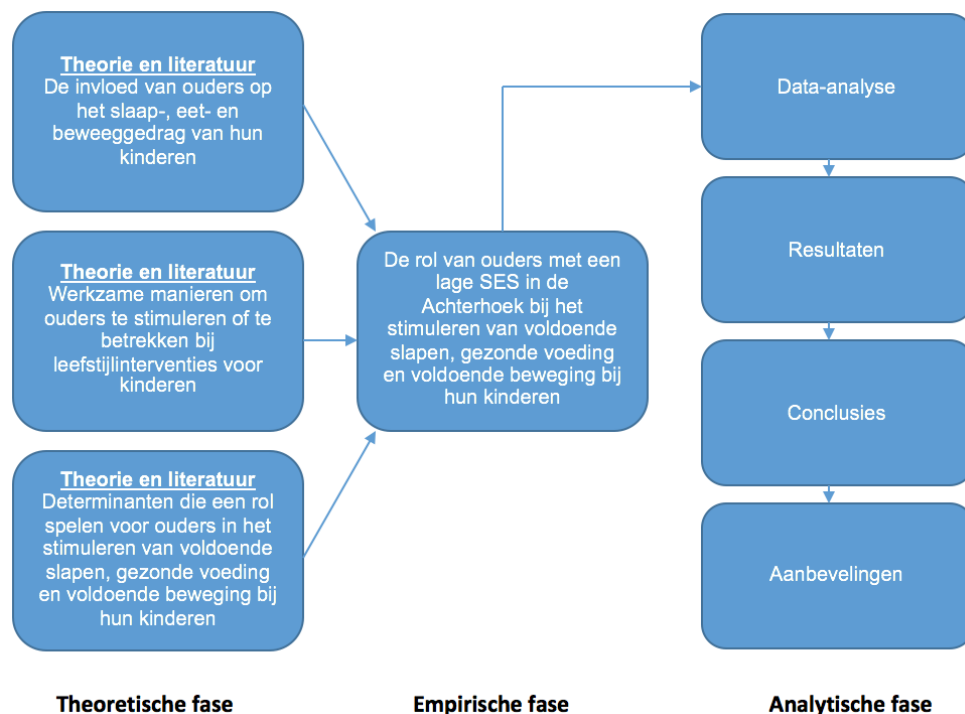
- Welke determinanten spelen bij ouders met een lage SES in de Achterhoek een rol bij het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen?

Analytische deelvraag

- Wat kan GGD Noord- en Oost-Gelderland doen om ouders met een lage SES in de Achterhoek te motiveren om voldoende beweging, gezonde voeding en voldoende slaap te stimuleren bij hun kinderen?"

1.1.3. Onderzoeksmodel

In figuur 1 is het onderzoeksmodel weergegeven. Het bestaat uit drie fasen, namelijk de theoretische fase, empirische fase en de analytische fase.



Figuur 1: Het onderzoeksmodel.

1.1.1. Relevantie voor het werkveld

GGD Noord- en Oost-Gelderland verricht veel inspanningen om ervoor te zorgen dat overgewicht en obesitas bij kinderen afneemt in de regio Achterhoek. Voorbeelden hiervan zijn de leefstijlinterventies binnen het project Achterhoek in Beweging: Gezonde Jeugd. Zo is er onlangs een Doetinchemse waterweek georganiseerd, in samenwerking met basisscholen in de Achterhoek. Het doel hiervan was om kinderen, jongeren en volwassenen bewust te maken van de voordelen van water drinken in plaats van suikerhoudende drankjes. Echter zijn niet alle kinderen, jongeren en volwassenen bereikt. De GGD ervaart problemen in het bereiken van kinderen, jongeren en volwassenen met een lage SES. Terwijl juist deze doelgroep de hulp het hardste nodig heeft.

Het onderzoek is op verschillende gebieden relevant voor het werkveld. In de eerste plaats wordt in dit onderzoek een literatuurstudie uitgevoerd naar werkzame manieren om ouders te stimuleren/betrekken bij leefstijlinterventies. Het levert een bruikbaar overzicht op, zowel over inhoudelijke aspecten om ouders te stimuleren/betrekken als over uitvoerende aspecten om verkregen kennis daadwerkelijk te implementeren bij de projecten binnen Achterhoek in Beweging: Gezonde Jeugd. Op de tweede plaats wordt er bij de uitvoering van dit onderzoek gezocht naar een innovatieve manier om ouders met een lage SES in de Achterhoek te bereiken. Dit kan wellicht inspirerend werken bij vervolgonderzoek. Op de derde plaats wordt inzicht verkregen in hoe ouders met een lage SES in de Achterhoek te motiveren zijn voor het stimuleren van voldoende beweging, gezonde voeding en voldoende slaap bij hun kinderen.

Het onderzoek levert bruikbare informatie op, om twee redenen. Ten eerste krijgt de GGD Noord- en Oost-Gelderland relevante informatie over wat ouders met een lage SES in de Achterhoek belangrijk vinden voor de slaap, voeding en beweging van hun kinderen. Dit is iets wat de GGD in de huidige leefstijlinterventies binnen Achterhoek in Beweging: Gezonde Jeugd niet heeft geëvalueerd. Ten tweede krijgt de GGD Noord- en Oost-Gelderland zo relevante informatie over wat ouders met een lage SES in de Achterhoek graag zouden willen voor hun kind of nodig hebben om hun kinderen te stimuleren zodat ze voldoende slaap, gezonde voeding krijgen en voldoende bewegen. Dit levert bruikbare informatie op, wat de GGD kan gebruiken bij haar interventies gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl bij kinderen.

1.1.2. Leeswijzer

Als eerste wordt het theoretisch kader beschreven. Hierin is antwoord gegeven op de drie theoretische deelvragen, wat wordt afgesloten met het conceptueel model. Vervolgens wordt de methode voor het empirisch onderzoek beschreven. Hierin is de onderzoeksgroep, het meetinstrument, de procedure en de data-analyse tot in detail beschreven zodat het onderzoek reproduceerbaar is. Tevens is hierin duidelijk beschreven hoe de ouders met een lage SES bereikt zijn voor dit onderzoek. Ten derde worden de resultaten beschreven. Hierin is antwoord gegeven op de empirische deelvraag. Als vierde wordt de conclusie van het empirisch onderzoek gegeven. Dit is geformuleerd door antwoord te geven op de hoofdvraag. Na het vierde hoofdstuk volgt de discussie. Hierin is kritisch gereflecteerd op de theoretische relevantie, de praktische relevantie en de begrenzingen van het onderzoek. Tevens zijn suggesties voor vervolgonderzoek gedaan. Hoofdstuk zes is het laatste hoofdstuk, waarin aanbevelingen worden gegeven.

2. Theoretisch Kader

Het theoretisch kader is als volgt opgebouwd. Als eerste wordt de invloed van ouders op het slapen, eten en bewegen van hun kinderen beschreven. Vervolgens wordt beschreven welke determinanten een rol spelen voor ouders bij het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen. Als derde wordt beschreven wat werkzame manieren zijn om ouders te stimuleren/betrekken bij leefstijlinterventies. Tot slot wordt het conceptueel model beschreven.

2.1. De invloed van ouders op het slapen, eten en bewegen van hun kinderen

Om antwoord te kunnen geven op de eerste theoretische deelvraag is een literatuurstudie uitgevoerd. Hiervoor zijn drie relevante wetenschappelijke artikelen gevonden. Daarnaast is literatuur aangeleverd vanuit de databank GGD Noord- en Oost-Gelderland. Bij de selectie van de artikelen is specifiek gefilterd op studies die een uitspraak doen over de invloed van ouders op kinderen onder de twaalf jaar oud.

Als eerste zal van iedere studie een samenvatting worden beschreven. Iedere samenvatting bestaat uit het onderzoeksdoel, de methode, de resultaten en de conclusie. Vervolgens wordt de verkregen literatuur vanuit de databank van de GGD beschreven. Als derde worden de bevindingen van de studies met elkaar vergeleken, waarna tot slot antwoord gegeven wordt op de eerste theoretische deelvraag van het theoretisch kader.

2.1.1. Samenvatting artikel 1

Do parents' support behaviours predict whether or not their children get sufficient sleep? A cross-sectional study (Pyper et al., 2017).

Deze studie beoogt de relatieve bijdrage van verschillende soorten ouderlijk ondersteuningsgedrag te bepalen door het voorspellen van de waarschijnlijkheid dat kinderen voldoen aan de slaaprichtlijnen van Canada. Voor kinderen tussen de vijf en dertien jaar oud is dit een ononderbroken slaap van negen tot elf uur per nacht. Voor veertien tot zeventien jarigen geldt acht tot tien uur ononderbroken slaap per nacht.

De gegevens van ouders zijn verzameld uit een Computer Assisted Telephone Interview (CATI) van ouders/voogden met ten minste een kind onder de 18 jaar ($n = 3206$). Het gebruikte meetinstrument is ontwikkeld voor de evaluatie van een 'community-based' programma gericht op overgewicht en obesitas bij kinderen. Om vergelijkingen te kunnen maken met de Canadese slaaprichtlijnen moesten de ouders op zijn minst een kind hebben tussen de vijf en zeventien jaar oud ($n = 1622$).

De slaaptijden zijn gemeten door aan ouders te vragen: (1) hoe laat wordt hun kind meestal wakker in de week; (2) welke tijd hun kind meestal doordeweeks naar bed gaat; (3) hoe laat wordt het kind meestal wakker in het weekend; (4) hoe laat gaat het kind meestal in het weekend naar bed.

Ontwaak- en bedtijden zijn gebruikt om de totale minuten slaapduur te berekenen voor weekdays en weekends. De slaapduur is vervolgens vergeleken met de Canadese slaaprichtlijnen.

Om de typen steun van de ouders te definiëren zijn vier gedragingen van ouders gekozen. Aan de ouders is gevraagd of ze sterk instemmen, het erover eens zijn, het niet eens zijn of het sterk oneens zijn met elk van de volgende vermelde uitspraken: (1) ik moedig mijn kind aan om op een specifieke tijd naar bed te gaan (motivationaleel), (2) ik moedig mijn kind aan om de duur van schermkijken in de slaapkamer te beperken (motivationaleel), (3) ik bekrachtig regels over de bedtijd van mijn kind (regelgevend), (4) ik bekrachtig regels over het hebben van schermen in de slaapkamer van mijn kind (regelgevend).

Uit de resultaten van de studie is gebleken dat de mate waarin de steun van ouders heeft bijgedragen aan het behalen van de slaaprichtlijnen van hun kinderen, varieerde met het type ondersteuning dat is gegeven. Ook is er een verschil gevonden tussen de bijdrage van de steun van ouders bij doordeweekse- en weekendslaap. Bij ouders die voor hun kinderen doordeweeks regels hebben bekrachtigd, was het veel waarschijnlijker dat hun kind aan de slaaprichtlijn voldeed dan bij ouders die hun kind enkel aanmoedigden. Sterker nog, bij ouders die hun kind doordeweeks aanmoedigden om op een specifiek tijdstip naar bed te gaan, was het eenenzeventig procent minder waarschijnlijk dat hun kind aan de slaaprichtlijn voldeed. Een opmerkelijk resultaat is dat in weekenden beide vormen van steun niet bij hebben gedragen aan het behalen van de slaaprichtlijnen.

Daarom impliceren de onderzoekers in de conclusie dat het bevorderen van een goede nachtrust van kinderen door de ouders, vooral ligt op het gebied van regelbepaling. Op dat punt moeten de inspanningen gericht worden om ouders te ondersteunen in het bevorderen van een gezonde ontwikkeling van een kind. Een tweede conclusie van de onderzoekers is dat schermgebruik een barrière blijft voor kinderen om voldoende slaap te krijgen.

2.1.2. Samenvatting artikel 2

Parental influence on food selection in young children and its relationship to childhood obesity (Klesges et al., 1991).

Het doel van dit onderzoek was drieledig. Ten eerste het evalueren van de kwaliteit van de voedingsselectie van jonge kinderen, wanneer zij toegang kregen tot voeding met een hoge-, gemiddelde- en lage voedingswaarde. Ten tweede het evalueren van het effect van de invloed van ouders op de kwaliteit van de voedingskeuze van de kinderen. Ten derde de rol van obesitas bij ouders en kinderen in de voedingskeuzen.

Aan het onderzoek hebben drieënvijftig kinderen deelgenomen, begeleid door hun ouders. De ouders waren tussen de vijftien en veertig jaar oud. Kinderen mochten niet deelnemen als ze geadopteerd waren, fysiek of mentaal gehandicapt waren, restricties hadden met betrekking tot het dieet of niet tussen de vier en zeven jaar oud waren.

Het experiment is in het laboratorium uitgevoerd. Bij aankomst werden de ouders geïnstrueerd om hun kinderen normaal te laten eten tot bedtijd (inclusief ontbijt). De kinderen zijn vervolgens begeleid naar de experimentkamer. Op de eettafel was het voedsel in drie groepen verspreid. In groep a zat voedsel met een lage voedingswaarde (grote hoeveelheden vet, zout en/of suiker). Bijvoorbeeld chips, chocoladerepen, Franse frietjes, mayonaise, frisdrank en pudding. In groep b zat voedsel met een gemiddelde voedingswaarde (gemiddelde hoeveelheid vet, zout en/of suiker). Bijvoorbeeld yoghurt, chocolademelk, volkoren of wit brood met pindakaas of kalkoenfilet. In groep c zat voedsel met een hoge voedingswaarde (hoge voedingswaarde en laag in vet, zout en/of suiker). Bijvoorbeeld een gekookt ei, kaas, bananen, appels, broccoli en sinaasappelsap. De onderzoekers observeerden de voedingskeuzen van de kinderen achter een spiegel waardoor de kinderen de onderzoekers niet konden zien (one way mirror).

Uit de resultaten van dit onderzoek is gebleken dat kinderen een grote hoeveelheid voedsel kiezen dat een lage voedingswaarde heeft, als ze de vrijheid hebben om zelf hun eten te kiezen uit een grote variatie van voedsel. Hierbij was bijna vijftien procent van alle kilocalorieën in de vorm van toegevoegde suikers. Toen de kinderen werden geïnformeerd dat hun ouders meekeken met de voedingskeuzen, pasten de kinderen hun keuzen aan door minder voedsel te kiezen of door minder voedsel te kiezen met een hoog suikergehalte. Ook daalde het aantal keuzen voor voedsel met een lage voedingswaarde. Toen de ouders invloed uitoefenden op de voedingskeuzen van hun kinderen, werd een maaltijd gekozen met in totaal minder kilocalorieën, minder calorieën afkomstig van verzadigde vetten en minder milligram sodium (zout). Er is geen significant verband gevonden tussen de rol van obesitas bij ouders, kinderen en de gemaakte voedingskeuzen.

De conclusie van het artikel is enerzijds dat kinderen 'slechte' keuzen maken in voeding als ze alleen gelaten worden. Anderzijds wordt geconcludeerd dat ouders een sterke invloed hebben op de voedingskeuze van hun kinderen, grotendeels door de significante vermindering in voedsel met een lage voedingswaarde.

2.1.3. Samenvatting artikel 3

Parental Influence on Young Children's Physical Activity (Cheryl et al., 2010).

Het doel van deze studie was om te onderzoeken wat de invloed van ouders is op de fysieke activiteit van hun kinderen. Een tweede doel was om vast te stellen welke karakteristieken van de kinderen (zoals televisiekijken en gewichtstatus) en karakteristieken van de ouders (zoals inkomen, educatie, burgerlijke staat en gewichtstatus) het beste de fysieke activiteit voorspelde.

Vierenvijftig jongens en achtenveertig meisjes tussen de drie en vijf jaar oud en hun ouders (gemiddelde leeftijd vierendertig) hebben deelgenomen. Dertig procent van de ouders had een laag inkomen, waarmee in deze studie een inkomen van vijftigduizend dollar of minder is bedoeld.

Als meetinstrument is een vragenlijst ontwikkeld, die bestond uit een samenvoeging van bestaande vragen uit eerdere studies en zelf opgestelde vragen van het onderzoeksteam. Vijf vragen hebben gemeten hoe vaak tijdens een week ouders in het huishouden de kinderen steun hebben gegeven met betrekking tot fysieke activiteit. Hieronder is verstaan: Het kind aanmoedigen om actief te zijn, samen met de ouders fysiek actief zijn, het transport voor het kind verzorgen naar een plek waar het kind kon sporten, toezien hoe het kind een fysieke activiteit uitvoert of vertellen aan het kind dat fysieke activiteit goed is voor zijn/haar gezondheid. Hierbij is een vijfpuntschaal gebruikt, dat bestond uit het volgende: (0) "geen", (1) "1 keer", (2) "soms", (3) "bijna dagelijks", and (4) "dagelijks". De betrouwbaarheidscoëfficiënt was 0.75, gemeten door Cronback's alpha.

Uit de resultaten van dit onderzoek is gebleken dat de karakteristieken van de kinderen (televisiekijken en gewichtstatus) en de karakteristieken van de ouders (burgerlijke staat, educatie, en inkomen) geen significante voorspellers zijn voor de intensiteit van de fysieke activiteit van de kinderen. Daarnaast is gebleken dat de kinderen van ouders die een grotere steun gaven aan de fysieke activiteit van hun kinderen meer dan vier keer zoveel kans hadden om veel actief te zijn. Tevens vergrootte een hogere fysieke activiteit van de ouders de waarschijnlijkheid dat kinderen veel actief zullen zijn, bijna met een factor twee.

De conclusie van het artikel is dat ouders een directe invloed hebben op de fysieke activiteit van hun kinderen. Hun steun voor fysieke activiteit aan hun kinderen, hun eigen fysieke activiteit en het plezier verkregen door fysieke activiteit voorspellen in hoeverre hun kinderen (intensief) fysiek actief zullen zijn.

2.1.4. Overige literatuur

De opvattingen en meningen die ouders ten aanzien van bepaalde leefstijlthema's zoals voeding en sport delen met hun kinderen, zijn een belangrijk mechanisme bij het beïnvloeden van het gedrag van kinderen (Koning et al., 2010; Koning et al., 2011; Schrijvers et al., 2010; Anderson et al., 2003).

De opvattingen en meningen van ouders kunnen mogelijk ook als regelstelling worden ervaren (Schrijvers et al., 2010). Wanneer het gaat om fysieke activiteit, kan het enthousiasme van ouders aanstekelijk werken en kinderen ertoe aanzetten om te sporten (Schrijvers et al., 2010). Dit effect is bevestigd door de bevindingen van de onderzoekers uit artikel 1 en 3 van de literatuurstudie.

Nyberg et al., (2011) stellen dat kinderen slechts gelimiteerd in staat zijn om bewuste keuzes te maken en daarom sterk afhankelijk zijn van externe factoren, bijvoorbeeld hun ouders en docenten wanneer het gaat om gezond gedrag (Nyberg et al., 2011). Dit wordt bevestigd door het onderzoek uit artikel 2 en 3 van de literatuurstudie.

Het vergroten van kennis, bijvoorbeeld ten aanzien van gezonde voeding en bewegen, kan ouders niet alleen stimuleren om gezonde voeding te kopen, maar ook om hun kind voor te lichten en aan te moedigen te bewegen of te sporten (Heide et al., 2014).

2.1.5. Conclusie literatuurstudie

De eerste theoretische deelvraag was: *“Wat is er vanuit de literatuur bekend over de invloed van ouders op het slaap-, eet- en beweeggedrag van hun kinderen?”* Op basis van de drie beschreven artikelen en overige literatuur kan worden geconcludeerd dat de invloed van ouders op het slaap-, eet- en beweeggedrag van hun kinderen groot is. Bij het slapen is geldt het aanmoedigen van kinderen om op tijd naar bed te gaan niet als een grote invloed, maar het doordeweeks hanteren van duidelijke regelgeving wel (Pyper et al., 2017; Schrijvers et al., 2010). Bij voeding lijkt de invloed van ouders erg groot te zijn bij de voedingskeuzen van hun kinderen (Klesges et al., 1991; Nyberg et al., 2011). Alleen al op het moment dat kinderen op de hoogte werden gebracht van de toeziende blik van de ouders, daalde het aantal gekozen voedingsmiddelen met een hoog suikergehalte met vijfentwintig procent. Bij bewegen heeft het delen van opvattingen en meningen, het geven van steun, het vertonen van voorbeeldgedrag en het delen van plezier/enthousiasme grote positieve invloed op de fysieke activiteit van de kinderen.

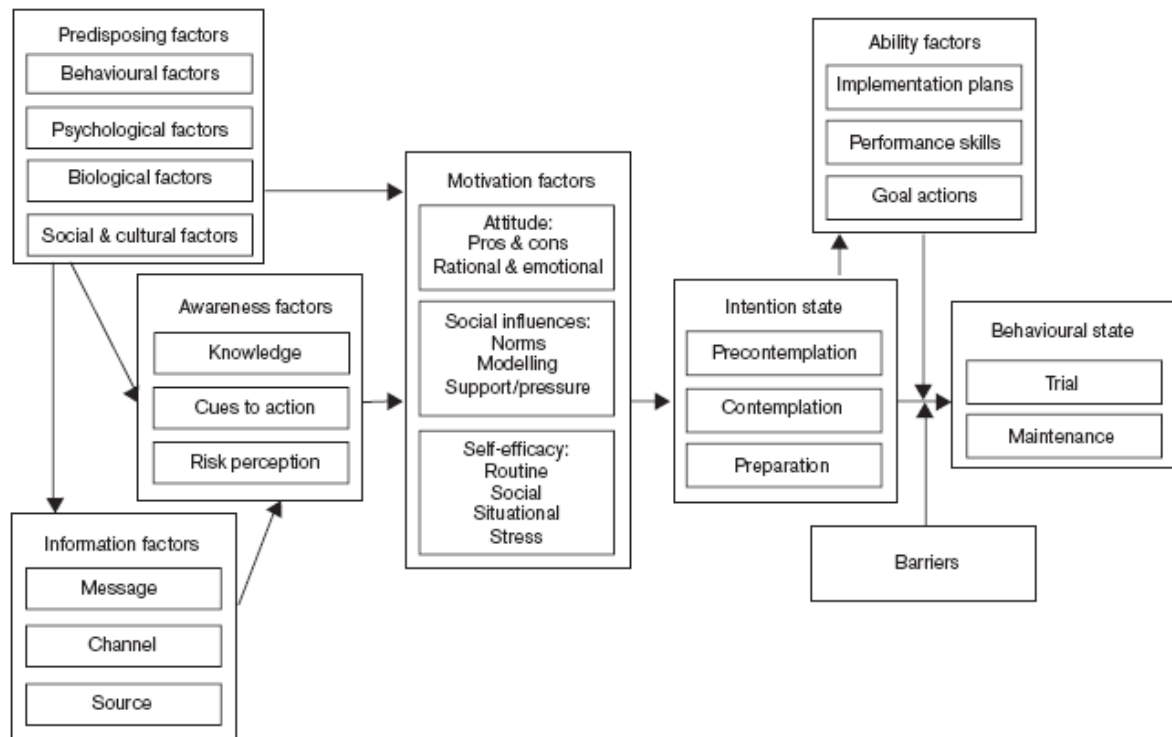
2.1.6. Discussie literatuurstudie

Een kanttekening van de uitgevoerde literatuurstudie is dat er geen artikelen zijn gebruikt waarbij sprake is geweest van ouders met een lage SES. Bij artikel één hadden tien procent van de ouders een lage SES. Bij artikel twee is het niet geregistreerd en bij artikel drie waren de ouders met een lage SES het meest vertegenwoordigd, namelijk dertig procent. Daarom is het belangrijk om door middel van het empirisch onderzoek theoretische waarde te geven aan de literatuur.

2.2. Determinanten die een rol spelen voor ouders in het stimuleren van hun kinderen

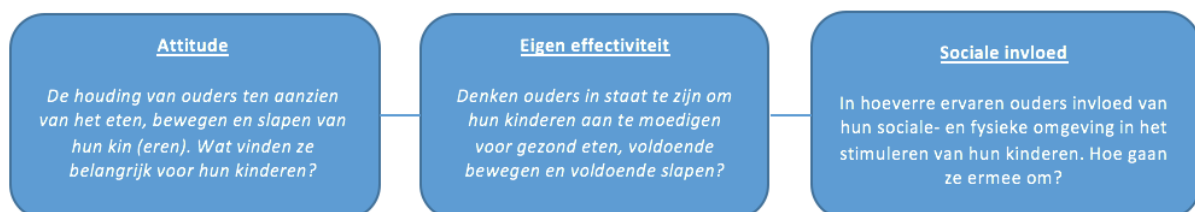
Voor het beschrijven van de determinanten die een rol spelen voor ouders in het stimuleren van hun kinderen, is gebruik gemaakt van het Integrated Model For Change van Vries et al., (2003). Dit model beschrijft de determinanten aan de hand van vijf wetenschappelijke theorieën over de totstandkoming van gedrag (Vries et al., 2003).

Hier is voor gekozen, omdat het model een breed perspectief biedt over welke determinanten een rol spelen voor ouders bij het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen. Het model is in figuur 2 weergegeven.



Figuur 2: het I-Change model (Vries et al., 2003).

Hierin zijn drie motivationele determinanten te onderscheiden: attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit (zie figuur 3).



Figuur 3: De motivationele determinanten volgens Vries et al., (2003)

2.2.1. Wat zijn de motivationele determinanten?

Attitude

In het I-Change model van Vries et al., (2003) geldt de attitude als de houding van een persoon ten opzichte van een bepaald gedrag. Het kan worden gezien als een afweging van voor- en nadelen die iemand aan dat gedrag verbindt (Vries et al., 2003). De attitude kan worden onderverdeeld in drie dimensies, namelijk cognitieve-, affectieve- en conatieve overtuigingen (Brug et al., 2012). Cognitieve overtuigingen zijn gerelateerd aan kennis (bijvoorbeeld: bewegen is goed voor de gezondheid van mijn kinderen). Affectieve overtuigingen zijn meer gerelateerd aan gevoel en emotie (bijvoorbeeld: mijn kind beleeft plezier met bewegen). Conatieve overtuigingen zijn gerelateerd aan acties (bijvoorbeeld: Ik onderneem als ouder acties om mijn kind meer te laten bewegen). Volgens Fishbein & Arzen (2010) worden de cognitieve-, affectieve- en conatieve overtuigingen gereconstrueerd, door de uitkomsten van de overtuigingen te evalueren. Dit komt doordat attitudes onderling veel kunnen verschillen, bijvoorbeeld in voor- en nadelen voor de gezondheid op de korte- en lange termijn (Brug et al., 2012). Als ouders bijvoorbeeld vinden dat een nadeel van suikerhoudende drankjes is dat het slecht is voor de gezondheid op de lange termijn, maar dit niet als zo'n belangrijk nadeel zien voor hun kinderen op de korte termijn, dan zal deze overweging nauwelijks van invloed zijn op de houding van de ouders ten aanzien van suikerhoudende drankjes. Daarom kan de attitude volgens Fishbein & Arzen (2010) het beste worden onderzocht door te vragen naar een totaaloordeel, bijvoorbeeld naar wat de ouders met lage SES belangrijk vinden met betrekking tot eten en hun kind.

Sociale invloed

Waar de onderzoekers uit de artikelen van de literatuurstudie de sociale invloed van ouders op het slapen, eten en bewegen van hun kinderen omschreven (hoofdstuk 2.1.), kan het I-Change model van Vries et al., (2003) worden toegepast om de sociale invloed te beschrijven die ouders ondersteunen bij het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen. Volgens het I-Change model van Vries et al., (2003) is sociale invloed in drie dimensies te onderscheiden, namelijk sociale steun, sociale druk en het voorbeeldgedrag van anderen. Bij sociale steun is er sprake van een positieve invloed op het stimulatiegedrag van de ouders. Zo treedt sociale steun bijvoorbeeld op wanneer ouders door familie of vrienden worden aangemoedigd om hun kind met de fiets of lopend naar school te laten gaan (Brug et al., 2012). Bij sociale druk is er meer sprake van een negatieve invloed. Het voorbeeldgedrag van anderen kan worden geïllustreerd aan de hand van een voorbeeld. Wanneer in iemands omgeving veel mensen roken, is de kans groter dat deze persoon zelf ook gaat roken, zeker als aan dat gedrag voordelen lijken te zijn verbonden (Brug et al., 2012). Sociale steun kan emotioneel van aard zijn ('ik ben er voor je'), maar ook praktisch ('ik help je met de lunch van je kind tussen de middag'), informatief ('ik heb de goedkoopste fruitsoorten uitgezocht) of materieel ('ik zal de sportcontributie voor je kind betalen') (Brug et al., 2012). Bij het onderzoeken van de structuur achter de sociale invloed is het niet alleen van belang te onderzoeken welke sociale steun of druk ouders ervaren in het stimuleren van hun kinderen, maar ook de mate waarin ouders van plan zijn zich daar iets van aan te trekken (Brug et al., 2012; Fishbein & Ajzen, 2010).

De eigen effectiviteit

De motivationele determinant 'eigen effectiviteit' staat voor de verwachting die mensen hebben over hun eigen vermogen om een bepaald gedrag uit te kunnen voeren, oftewel: denken ouders van zichzelf in staat te zijn om gezonde voeding, beweging en voldoende slaap bij kinderen te stimuleren (Brug et al., 2012)? Volgens Brug et al., (2012) is de motivationele factor 'eigen-effectiviteit' de belangrijkste voorspeller van veel gezondheidsgedragingen, samen met de attitude.

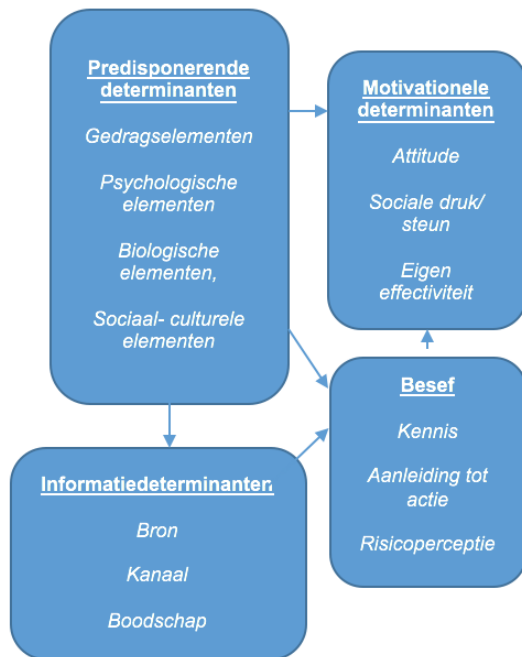
Volgens Bandura (1986) is de eigen effectiviteit op drie dimensies te onderscheiden, namelijk:

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 het gedrag in verschillende situaties met zich mee kan brengen.
3. strength (sterkte), de mate waarin ouders het vertrouwen hebben om het gedrag zelf uit te kunnen voeren.

De eigen effectiviteit wordt veelvuldig geoperationaliseerd als de dimensie 'strength' ('in hoeverre lukt het u om uw kind meer water te laten drinken'). Volgens Fishbein en Ajzen (2010) is de eigen effectiviteit te achterhalen door twee factoren te inventariseren. Ten eerste de mate waarin ouders denken de capaciteiten en mogelijkheden te hebben om hun kinderen te stimuleren (*control beliefs*, bijvoorbeeld: kennis, vaardigheden, emoties, barrières). Ten tweede de mate waarin deze factoren geacht worden de uitvoering van het stimuleren te kunnen beïnvloeden (*power of control*).

2.2.2. Hoe komen motivationele determinanten tot stand?

Volgens het I-Change model van Vries et al., (2003) ontstaan de motivationele determinanten door invloeden vanuit predisponerende determinanten, informatiedeterminanten en het bewustzijn. De samenhang van deze determinanten is in figuur 4 weergegeven.



Figuur 4: Samenhang tussen determinanten die van invloed zijn op de motivationele factoren van ouders (Vries et al., 2003).

Predisponerende determinanten

Predisponerende determinanten zijn volgens het I-Change model van Vries et al., (2003) te onderscheiden in psychologische elementen, biologische elementen, gedragselementen en sociaal-culturele elementen. Ze kunnen de motivationele determinanten versterken of verzwakken. Een voorbeeld van een psychologisch element is persoonlijkheid. Een voorbeeld van een biologisch element is genetische aanleg voor overgewicht en obesitas. Een voorbeeld van een gedragselement zijn de eet- en drinkgewoonten binnen een familie. Voorbeelden van sociaal-culturele elementen zijn de prijzen van voedsel, beleid, SES en cultuur.

Het bewustzijn

Het bewustzijn wordt in het I-Change model van Vries et al (2003) onderverdeeld in kennis, risicoperceptie en de aanleiding tot actie van een persoon (Vries et al., 2003). Ze kunnen de motivationele determinanten versterken of verzwakken.

Kennis is een essentieel element bij de meerderheid van de besproken motivationele determinanten. Zo zijn risicopercepties en attitudes, maar ook perceptie van sociale normen en inschatting van vaardigheden voor een deel gebaseerd op kennis (Brug et al., 2012). Er kan onderscheid worden gemaakt in verschillende soorten kennis (Rogers, 2003):

- kennis die mensen bewust maakt van de relatie tussen een gedrag en een risico (als mijn kind te veel eet kan dit schadelijk zijn voor de gezondheid)
- kennis over hoe iemand kan veranderen in zijn/ haar gedrag (hoe kan mijn kind gezond eten)
- theoretisch diepgaande kennis, wetenschappelijk onderzoek (bijvoorbeeld waarom morbide obesitas tot een vroegtijdige dood kan lijden)

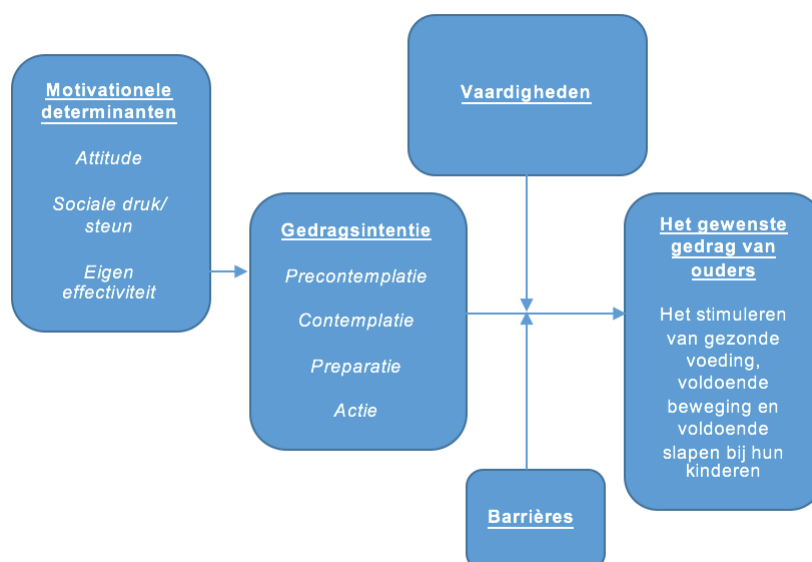
Risicoperceptie is de inschatting die de ouders maken van de mogelijke gevolgen van bijvoorbeeld te weinig lichaamsbeweging voor de gezondheid van hun kinderen. De veronderstelling hierachter is dat mensen gezondheidsrisico's zoveel mogelijk willen vermijden (Brug et al., 2012). De risicoperceptie kan indirect verlopen, bijvoorbeeld via de attitude. Zo kan het risico op het krijgen van overgewicht omdat men te weinig beweegt ook gezien worden als een nadeel van te weinig bewegen ten aanzien van de totale attitude ten aanzien van overgewicht (Brug et al., 2012). Voor het meten van de risicoperceptie kan een onderscheid worden gemaakt tussen rationele- en gevoelsmatige aspecten van risicoperceptie (Brug et al., 2012). Ondanks dat risicoperceptie veelal op een cognitieve wijze gemeten wordt, blijkt het gevoel dat mensen hebben ten opzichte van een bepaald risico ook een belangrijke factor te zijn in de verklaring van gezondheidsgedrag (Janssen e.a., 2010; 2011).

Informatiedeterminanten

Met informatiedeterminanten wordt in het I-Change model van Vries et al., (2003) bedoeld dat diverse informatiebronnen vanuit de omgeving via diverse kanalen een bepaalde boodschap communiceren (Vries et al., 2003). Opdrachtgever GGD Noord- en Oost Gelderland kan als informatiebron een belangrijke bijdrage leveren om ervoor te zorgen dat de ouders hun kind stimuleren tot het eten van gezonde voeding, krijgen van voldoende beweging en genoeg slaap.

2.2.3. Wat zijn andere versterkende of verzwakkende determinanten?

Voor GGD Noord- en Oost-Gelderland hebben ouders de gewenste motivatie als zij positief tegenover het stimuleren van hun kinderen staan, daarbij sociale steun ervaren van hun naasten en daarnaast het vertrouwen hebben in eigen kunnen. Echter, volgens het I-Change model is een positieve motivatie geen garantie dat ouders daadwerkelijk hun kinderen stimuleren tot gezond gedrag. De motivationele determinanten monden volgens het I-Change model eerst uit in een gedragsintentie, waarna vaardigheden en barrières bepalen of de gedragsintentie werkelijk wordt omgezet in actie (Vries et al., 2003). In figuur 5 is de samenhang van de determinanten weergegeven.



Figuur 5: Samenhang tussen de motivationele determinanten, de gedragsintentie, vaardigheden, barrières en het gewenste gedrag volgens het I-Change model (Vries et al., 2003).

Gedragssintentie

Met de gedragssintentie wordt de mate bedoeld waarin iemand van plan is om een bepaald gedrag uit te voeren (Brug et al., 2012). In het I-Change model van Vries et al., (2003) wordt het onderscheiden in fasen van gedragsverandering. Dit zijn de pre-contemplatiefase, contemplatiefase, preparatiefase, actiefase en gedragsbehoud. Terugval naar eerdere fasen kan altijd plaatsvinden, dit wordt relapse genoemd. Ouders in de pre-contemplatie zijn helemaal niet van het plan om gezonde voeding, voldoende beweging en voldoende slaap te stimuleren bij hun kinderen. Er zijn verschillende vormen van 'pre-contemplatie'. Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat een ouder niet op de hoogte is van het belang van gezonde kinderen. Het kan ook zijn dat een ouder te veel 'gepushed' wordt, wat zich kan uiten in een defensieve houding. Een andere vorm is een ouder die een afweging maakt van voordelen en nadelen ten aanzien van het gewenste gedrag. Kenmerkend voor een 'pre-contemplator' is dat de voordelen van het huidige gedrag vaak zwaarder wegen dan de nadelen (TNO, 2007). Ouders in de contemplatiefase overwegen om hun kinderen te gaan stimuleren en zoeken naar mogelijkheden om dit uit te voeren. Ouders in de preparatiefase treffen voorbereidingen om op korte termijn te starten met stimuleren. Ouders in de actiefase zijn actief met het stimuleren van gezonde voeding, voldoende beweging en voldoende slaap bij hun kinderen. In deze fase vinden de meeste veranderingsprocessen plaats en is de kans op terugval het grootst. Men spreekt van gedragsbehoud als ouders na zes maanden nog steeds hun kinderen stimuleren (Ronda et al., 2001).

Vaardigheden en barrières

Met name voor ouders in de contemplatiefase, preparatiefase en actiefase spelen barrières en vaardigheden een belangrijke rol. Mogelijke barrières, bijvoorbeeld het niet kunnen betalen van de contributie van een sportvereniging, zal de kans dat ouders met een lage SES hun kinderen stimuleren verlagen (Vries et al., 2003). Vaardigheden geven weer in hoeverre ouders vaardig zijn om informatie over een goede gezondheid voor hun kind te verkrijgen, te begrijpen, te evalueren en correct toe te passen (Zarcadoolas et al., 2006). Hieraan kan kennis gerelateerd zijn (Brug et al., 2012). Er zijn veel verschillende dimensies van vaardigheden, maar in het empirisch onderzoek worden drie dimensies gebruikt. Dit zijn praktische vaardigheden, communicatievaardigheden en opvoedvaardigheden. Met communicatievaardigheden worden gesprekstechnieken bedoeld voor het goed verlopen van communicatie tussen ouder en kind. Met opvoedvaardigheden worden technieken en handelingen bedoeld die richting geven aan de gewenste opvoeding van het kind. Beide vaardigheden kunnen bijdragen aan het positief beïnvloeden van leefstijl bij kinderen (Trost et al., 2003; Heide et al., 2014).

2.3. Werkzame manieren om ouders te bereiken, stimuleren en betrekken

Gezien het feit dat GGD Noord- en Oost-Gelderland problemen ervaart met het bereiken van ouders met een lage sociaaleconomische status, is het van belang om inzicht te krijgen in hoe deze ouders te betrekken/stimuleren en te laten participeren in het empirisch onderzoek. Dit is gedaan door in de literatuur op zoek te gaan naar werkzame manieren om ouders te bereiken/stimuleren en betrekken bij leefstijlinterventies. De reden hiervoor is enerzijds dat in de literatuur wordt gesteld dat onderzoek een interventie is, omdat met een vraag al een beweging in gang wordt gezet (Cooperrider, 1986). Anderzijds omdat er veel Nederlandse literatuur beschikbaar is over dit onderwerp, wat relevant kan zijn voor de gekozen methode van het empirisch onderzoek.

2.3.1. Inbedding in een al bestaande schoolsetting

Een systematische review laat zien dat het belangrijk is om een leefstijlinterventie in te bedden in een al bestaande schoolsetting, af te stemmen op de doelgroep of omgeving en door de school zelf de leiding te laten nemen. (Busch et al., 2013). Volgens Busch et al., (2013) zou een gezonde school coördinator hier geschikt voor zijn, omdat hij/ zij een goed inzicht zou moeten hebben in de structuur en het beleid binnen de school om zo leefstijlinterventies soepel te laten aansluiten (Busch et al., 2013). Het lijkt dus interessant om bij het empirisch onderzoek bij het werven van de doelgroep gebruik te maken van de omgeving waar de doelgroep zich vaak bevindt, zoals bijvoorbeeld een school. Daarbij lijkt het volgens Busch et al., (2013) goed om ondersteuning te krijgen bij het soepel laten aansluiten van het empirisch onderzoek in een bestaande schoolsituatie, zoals bijvoorbeeld vastgestelde 'koffieochtenden' binnen een school. Een koffieochtend is een informeel contactmoment tussen ouders en leraren, waarbij informatieoverdracht plaatsvindt over de prestaties van hun kind.

2.3.2. Monitoring van barrières vooraf en tijdens implementatie

Voor een goede uitvoering van een interventie lijkt het van belang om te monitoren wat belangrijke barrières zijn voor ouders ten aanzien van deelname (Heide et al., 2014). Barrières die ervoor zorgen dat ouders minder betrokken zijn bij school zijn onder andere transport, negatieve attitudes of slechte ervaringen met school, culturele of taalbarrières, beperkingen qua tijd of financiën, mis match tussen verwachtingen van scholen en ouders (Garcia-Dominic et al., 2010). Het lijkt dus belangrijk om zowel bij het werven als bij de uitvoering van het empirisch onderzoek rekening te houden met het verkleinen van barrières bij ouders, zodat de kans op een succesvolle werving en uitvoering van het onderzoek groter is.

2.3.3. Persoonlijke benadering

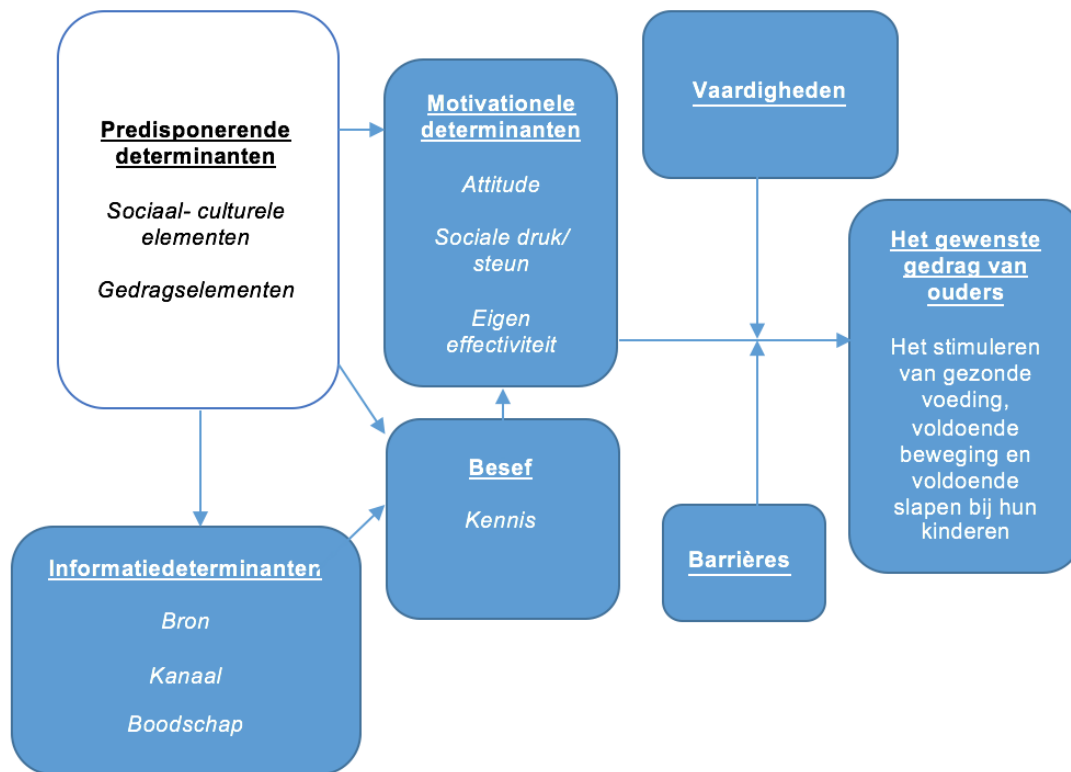
In het onderwijs lijkt een meer gelijkwaardige verhouding tussen ouders en leerkrachten centraal te staan. Er is niet zozeer sprake van kennis overdragen, maar veel meer van echt samenwerken om de ontwikkelingsmogelijkheden van de kinderen te stimuleren (Heide et al., 2014). Dit suggereert dat het bij de uitvoering van het empirisch onderzoek belangrijk kan zijn om op gelijkwaardige manier het gesprek aan te gaan met ouders.

2.3.4. Interactie stimuleert kennisoverdracht

Uit het evaluatierapport van de interventie 'voor je het weet zijn ze groot' is beschreven dat interactie van het programma bijdraagt aan kennisoverdracht rondom opvoedvaardigheden in het kader van gezondheid (GGD Amsterdam, 2012). Ouders geven aan dat de inhoud van het programma beter beklijft doordat zij bij het theaterstuk betrokken worden en niet alleen de rol van luisteraar vervullen. Daarnaast draagt de benadering met humor van het thema opvoeding ook bij aan het begrip onder ouders (GGD Amsterdam, 2012). Dit suggereert dat het bij de uitvoering van het empirisch onderzoek kan helpen om een interactieve en positieve manier aan te houden in de communicatie naar de ouders.

2.4. Het conceptueel model

In het theoretisch kader is beschreven welke determinanten een rol spelen voor ouders in het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen. In overleg met GGD Noord- en Oost-Gelderland zijn op basis van het theoretisch kader determinanten geselecteerd die relevant worden geacht om te onderzoeken in het empirisch onderzoek. Het resultaat van deze selectie is weergegeven in een conceptueel model, zie figuur 6. De determinanten die onderzocht worden in het empirisch onderzoek zijn blauw weergegeven. De determinanten die niet expliciet worden onderzocht zijn wit van kleur. Belangrijk voor de interpretatie van het conceptueel model is dat het om het perspectief vanuit de ouders met een lage SES gaat.



Figuur 6: Het conceptueel model.

Het conceptueel model is tot stand gekomen op basis van het theoretisch kader. Dit is op drie manieren te herkennen. Ten eerste is het I-Change model van Vries et al., (2003) herkenbaar in de predisponerende determinanten (wit), informatiedeterminanten, het besef (kennis), de motivationale determinanten (attitude, sociale invloed, eigen effectiviteit), vaardigheden en barrières. Ten tweede sluit de literatuurstudie aan bij de determinanten in het conceptueel model (bijv. ouders hebben grote sociale invloed op hun kinderen bij slapen, voeding en beweging).

Er zijn drie elementen van determinanten die wel beschreven staan in het theoretisch kader, maar niet zijn weergegeven in het conceptueel model. In de eerste plaats worden de predisponerende elementen 'biologische elementen' en 'psychologische elementen' niet onderzocht, omdat GGD Noord- en Oost-Gelderland dit niet als prioriteit stelt voor het onderzoek. Op de tweede plaats wordt de elementen 'risicoperceptie' en 'aanleiding tot actie' ook niet onderzocht, omdat GGD Noord- en Oost-Gelderland meer wil bijdragen aan het element 'kennis'. Tot slot is de gedragsintentie niet weergegeven in het conceptueel model, omdat dit een resultante is van de motivationale determinanten. Het zijn de vaardigheden en/of barrières die uiteindelijk een belangrijke rol spelen in het verwezenlijken van het gewenste gedrag. Deze worden wel onderzocht in het empirisch onderzoek.

3. Methode

3.1. Onderzoeksopzet

Onderzoeksmethode

Er is kwalitatief onderzoek uitgevoerd, omdat GGD Noord- en Oost-Gelderland geïnteresseerd is in de gedachten en gevoelens van de ouders. De opdrachtgever wil graag antwoord krijgen op het 'hoe' en het 'waarom' van het stimulatiegedrag van de ouders. Volgens Gratton & Jones (2004) is kwalitatief onderzoek in deze situatie een betere keuze dan kwantitatief onderzoek, mede omdat ouders met een lage SES moeite kunnen hebben met lezen en invullen van vragenlijsten.

Type interview

Voor dit onderzoek zijn focusgroepen georganiseerd. Er is voor focusgroepen gekozen omdat de uitwisseling van informatie tussen de deelnemers diepe motivationele inzichten opleveren, die men via andere methoden niet gemakkelijk kan bereiken (Morgan & Krueger, 1993). Tevens is uit het theoretisch kader gebleken dat een interactieve manier ouders kan stimuleren om deel te nemen aan onderzoek (GGD Amsterdam, 2012). De focusgroepen hebben een semigestructureerd karakter.

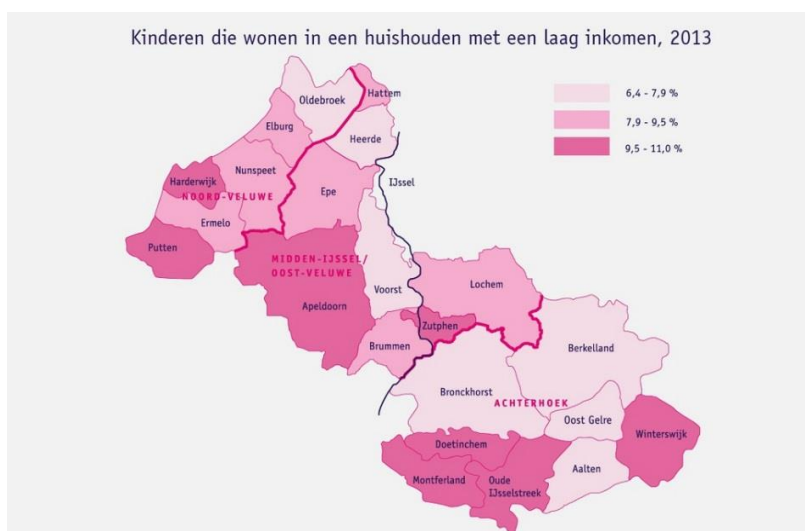
Populatie

De gehele populatie betreft ouders van kinderen tussen de 0 en 12 jaar. Voor het selecteren van de onderzoeksgroep is een gecontroleerde willekeurige steekproef uitgevoerd op basis van in- en exclusiecriteria. Als inclusiecriteria gelden ouders met lage SES van kinderen tussen de 0 en 12 jaar, woonachtig in de Achterhoek.

Wervingsprocedure ouders met lage SES

Uit de inleiding is gebleken dat ouders met lage sociaaleconomische status voor GGD Noord- en Oost-Gelderland moeilijk te bereiken zijn. Over deze kwestie heeft een brainstormsessie plaatsgevonden met een professional binnen de GGD. Hierin is het werkzame element uit het theoretisch kader ter sprake gekomen, om het onderzoek te implementeren in een bestaande schoolsetting. De GGD-professional vulde aan met dat ouders soms eventjes op school blijven na het naar school brengen voor een kopje koffie of thee. Op basis hiervan is in overleg besloten om basisscholen te benaderen voor het helpen faciliteren van het onderzoek.

De eerste stap was een kort vooronderzoek naar scholen die gevestigd zijn in gemeenten van de Achterhoek waar kinderen wonen in een huishouden met een laag inkomen. Voor het verkrijgen van data over gemeenten waar kinderen en ouders met een lage SES wonen, is gebruik gemaakt van de cijfers van het Kompas Volksgezondheid Noord- Oost Gelderland (2013). In figuur 7 is een topografische indeling van de regio Noord- en Oost-Gelderland weergegeven, met specificatie naar kinderen die wonen in een huishouden met een laag inkomen.



Figuur 7: kinderen die wonen in een huishouden met een laag inkomen binnen de Achterhoek (Kompas Volksgezondheid Noord- Oost Gelderland, 2013).

Hieruit is gebleken dat het percentage kinderen in een huishouden met een laag inkomen het hoogste is binnen vier Achterhoekse gemeenten. Dit zijn Doetinchem, Montferland, Oude IJsselstreek en Winterswijk. De tweede stap was het benaderen van enkele scholen in gemeente Winterswijk. Hier is voor gekozen, omdat GGD Noord- en Oost-Gelderland in deze gemeente goede contacten heeft. De volgende scholen zijn benaderd: De Vlier, De Schakel, De Kolibrie, o.s.b. Woold en de openbare basisscholen in het buitengebied. Uiteindelijk is een samenwerking tot stand gekomen met basisschool 'De Kolibrie' en de nabije peuteropvang 'Pippeloentje'.

Stap drie was het bepalen van de onderzoekssetting. In samenwerking met De Kolibrie en Pippeloentje zijn drie koffieochtenden afgesproken. In deze setting is het onderzoek uitgevoerd. De plaats waar het onderzoek is uitgevoerd betreft een huiskamer van de muziekvereniging 'Excelsior'. Deze ligt tussen de basisschool en de peuterspeelzaal.

Stap vier bestond uit het uitnodigen van de ouders in de omgeving Winterswijk voor de koffieochtenden. Hiervoor is in samenwerking met basisschool De Kolibrie en peuteropvang Pippeloentje een uitnodiging opgesteld, zie bijlage 3 en 4. In de brief is gecommuniceerd dat de ouders bij de koffieochtenden terecht konden voor alle vragen over slapen, eten en bewegen en hun kind. Als dank voor deelname werd door GGD Noord- en Oost-Gelderland een HEMA-giftcard beschikbaar gesteld van 5 euro, als extra motivatie om deel te nemen.

Stap vijf was het vormen van een samenwerkingsteam om de koffieochtenden en het onderzoek uit te voeren. Dit team heeft bestaan uit: Kwinten van Kampen (Stagiair GGD Noord- en Oost-Gelderland), een GGD-Professional, een VVE-begeleidster vanuit Pippeloentje en een leerkracht groep 1 van De Kolibrie.

Stap zes was het houden van de koffieochtenden. Voor aanvang bij de koffieochtend zelf zijn willekeurige ouders nog gevraagd om deel te nemen. Deze ouders kwamen hun kinderen brengen naar school en/of de peuterspeelzaal.

Aantal meetmomenten

Er hebben de drie koffieochtenden plaatsgevonden van elk ongeveer 1,5 uur. Elke dag stond een ander thema centraal. Op 17 mei 2017 stond het thema 'slapen' op het programma, op 24 mei 2017 het thema 'eten' en op 2 juni 2017 het thema 'bewegen'. Hiervoor is gekozen, zodat ouders zelf konden bepalen bij welk thema ze graag aanwezig wilden zijn. Dit verkleint dit de kans op het niet op komen dagen van de ouders, die tijd als een mogelijke barrière kunnen ervaren zoals is gebleken uit het theoretisch kader.

3.2. Onderzoeksgroep

In focusgroep 1 waren in totaal vier ouders aanwezig. Er was een vader met een Turkse achtergrond, die participeerde en tegelijkertijd tolkte voor een andere Turkse vader. Verder was er een vader met een Indonesische achtergrond en een Nederlandse moeder. In focusgroep 2 waren vier ouders aanwezig. Er waren drie moeders met een Nederlandse achtergrond en een vader met een Kroatische achtergrond. In focusgroep 3 waren drie ouders aanwezig. Twee moeders met een Nederlandse nationaliteit en moeders en verder nog een moeder met een Turkse achtergrond die de Nederlandse taal beheerste. In totaal hebben dus elf ouders deelgenomen. In tabel 1 is een overzicht weergegeven van de focusgroepen met de aanwezige deelnemers.

Tabel 1
Overzicht deelnemers per koffieochtend

Focusgroep 1 (slapen)	Focusgroep 2 (voeding)	Focusgroep 3 (bewegen)
F1.D1	F2.D1	F3.D1
F1.D2	F2.D2	F3.D2
F1.D3	F2.D3	F3.D3
F1.D4	F2.D4	-

Notitie. Deelnemers F1.D4 en F2.D4 zijn dezelfde personen.

3.3. Meetinstrument

Uit gesprekken met het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) en het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) is gebleken dat een erkend meetinstrument voor dit onderzoek niet voor handen was. Om die reden is in samenwerking met GGD Noord- en Oost-Gelderland een topiclijst ontwikkeld op basis van het theoretisch kader, wat heeft gediend als meetinstrument voor de focusgroepen. De ontwikkelde topic lijst is bijlage 2 opgenomen. In tabel 2 is de relatie van de topiclijst met het theoretisch kader weergegeven.

Tabel 2

Relatie topiclijst met het theoretisch kader

Kernbegrip	Dimensies	Topics voor topiclijst	Indicatoren
Attitude	Cognitieve-, affectieve- en conatieve overtuigingen	Wat vinden ouders belangrijk voor hun kind ten aanzien van gezonde voeding, voldoende beweging en voldoende slaap?	Kennis, gevoel en emotie, neiging om tot actie te komen
Sociale invloed	Steun Druk Voorbeeldgedrag van anderen	Bij wie gaan ouders te rade voor advies over eten, bewegen, slapen en hun kind? Waar zouden ze graag advies over willen hebben? Hebben ze vragen aan andere ouders binnen de focusgroep? Hoe gaan jullie om met tips op het internet?	Emotioneel, praktisch, informatief en materiële steun. De mate waarin ze zich daar iets van aan trekken.
Eigen effectiviteit	Grootte, belang Sterkte	Wat werkt goed bij het stimuleren van uw kind? Wat werkt minder goed of is soms lastig?	De mate waarin ouders het vertrouwen hebben om het gedrag zelf uit te kunnen voeren.
Kennis	Kennis om eigen effectiviteit te vergroten Kennis om een barrière te overkomen	Waarover willen ouders graag meer te weten komen?	
Vaardigheden	Praktische vaardigheden Communicatievaardigheden Opvoedvaardigheden	Waarover willen ouders graag meer te weten komen? Wat vinden ouders belangrijk voor de opvoeding van hun kinderen?	
Barrières	Kennis Financiële barrières Omgeving	Waar lopen ouders weleens tegen aan?	Tijd, geld, middelen, vervoer etc.

3.4. Procedure

De procedure is gebaseerd op 'Appreciative Inquiry', wat zich laat vertalen tot 'waarderend onderzoek'. Het is een methode dat er vanuit gaat dat een systeem zich positief ontwikkelt, zodra mensen gezamenlijk gaan onderzoeken wat er werkt, waarvan ze kunnen leren en wat ze graag willen voor de toekomst (Cooperrider, 1986). Het sluit daarmee goed aan met het zorgen voor een gelijkwaardig gesprek tussen onderzoekers en ouders, zoals aanbevolen uit het theoretisch kader (Heide et al., 2014). Waarderend onderzoek legt de nadruk op de positieve aspecten, in tegenstelling tot andere traditionele onderzoeksmethoden. Maar het gaat daarmee niet de problemen uit de weg, ze worden alleen van een positieve kant benaderd. Meer over Appreciative Inquiry staat beschreven in het artikel van Tjepkema & Verheijen (2009). De exacte procedure voor de focusgroep, gebaseerd op Appreciative Inquiry, is opgenomen in bijlage 2.

1.1. Betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid van het kwalitatieve onderzoek te kunnen waarborgen is een aantal maatregelen genomen. Allereerst is getracht een zo duidelijk mogelijk meetinstrument en procedure te beschrijven. Dit maakt het onderzoek consistent te gebruiken voor vervolgonderzoekers. Ten tweede zijn er maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat de interpretaties van de begrippen in het onderzoek correct zijn uitgevoerd. Om dit te bereiken is bij alle drie focusgroepen een GGD-professional aanwezig geweest om de stagiair van de GGD te begeleiden in de interpretaties van het onderzoek. Tevens is bij twee van de drie focusgroepen een VVE-begeleidster namens Pippeloentje aanwezig geweest om de stagiair hierin te begeleiden. Volgens Gratton et al., (2011) heeft dit bijgedragen aan de betrouwbaarheid van het onderzoek.

1.2. Validiteit

Om de interne validiteit van het meetinstrument te kunnen waarborgen is een aantal maatregelen genomen. Ten eerste is de topiclijst tot stand gekomen op basis van het theoretisch kader, dat wetenschappelijk is onderbouwd. Als tweede heeft een proefinterview plaatsgevonden met de professional van de GGD, die ook aanwezig was bij de koffieochtenden. Hierdoor zijn mogelijke onduidelijkheden of inconsistenties verwijderd of is er juist een element toegevoegd. Als derde is de topic-lijst beoordeeld door professionals binnen GGD Noord- en Oost-Gelderland, de directeur en lerares groep 1 van openbare basisschool De Kolibrie en de manager van peuteropvang Pippeloentje. Om de interne validiteit van het uitvoerende onderzoek te kunnen waarborgen is ook een aantal maatregelen genomen. Zo waren bij de uitvoering van het onderzoek drie specialisten aanwezig. Het team bestond uit een professional namens GGD Noord- en Oost-Gelderland, een VVE-begeleidster namens peuteropvang Pippeloentje en een lerares van groep 1 namens de Kolibrie. De kinderen die de lerares van groep 1 les gaf, waren dezelfde kinderen van de ouders die aanwezig waren bij de focusgroepen. Met deze maatregel is enerzijds getracht een veilige sfeer te creëren voor de ouders en de kans op sociaal wenselijke antwoorden te verlagen, wat de validiteit van het onderzoek verhoogt. Anderzijds is getracht direct aan te sluiten bij de vragen over de thema's in het algemeen (GGD-professional), vragen omtrent taal of voorschoolse educatie (VVE-begeleidster) en vragen met betrekking tot de ontwikkeling van hun kind (lerares groep 1). Een andere maatregel om de kans op sociaal wenselijke antwoorden te verkleinen was het afnemen van de koffieochtenden in de ontvangstruimte van muziekvereniging Excelsior. Hierdoor bleven de gesprekken binnen de muren van de muziekvereniging en de oren van de onderzoekers. Tot slot zijn de focusgroepen per audio opgenomen en beschikbaar voor het verder valideren van de onderzoeksresultaten.

1.3. Data-analyse

De geluidsopnamen zijn volledig getranscribeerd, inclusief stiltes of onjuist lopende zinnen. Dit is gedaan om de validiteit van het onderzoek te verhogen en alle details goed te kunnen beoordelen ten behoeve van de uitkomsten van het onderzoek. Vervolgens zijn de fragmenten die een bijdrage leveren aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag eerst gecodeerd per onderwerp (slapen, eten, bewegen etc.), waarna de fragmenten binnen de onderwerpen zijn gecodeerd per topic (attitude t.a.v. slapen, eigen effectiviteit t.a.v. eten etc.). Als derde zijn de fragmenten per topic samengevat, hier is bij ieder topic rekening gehouden met de bron waarvan de fragmenten afkomstig waren. Als vierde is gekeken naar de samenvattingen voor mogelijke sub-topics en/of verbanden. Als vijfde is gekeken naar de overeenkomsten en verschillen tussen de topics. Als zesde zijn de resultaten van de focusgroepen gestructureerd uitgeschreven aan de hand van de topics en indicatoren. Dit is gedaan om op een gestructureerde manier antwoord te geven op de onderzoeksvraag.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de empirische vraagstelling: “Welke determinanten spelen bij ouders met een lage SES in de Achterhoek een rol bij het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen?” Dit wordt gedaan door conform het meetinstrument de resultaten binnen de thema’s een voor een te beschrijven. Allereerst worden de resultaten van het thema ‘geluk’ beschreven. Vervolgens worden de resultaten van het thema ‘slapen’ beschreven, waarna het thema ‘eten’ volgt. Als vierde worden de resultaten van het thema ‘bewegen’ beschreven. Tot slot volgt een paragraaf met overige resultaten.

4.1. Geluk

Acht van de tien geïnterviewden bij de eerste, tweede en derde koffieochtend hebben uitgesproken wat zij belangrijk vinden voor het geluk van hun kind(eren). Een aantal waarden komen overeen bij de ouders, maar er zijn vooral veel verschillende waarden die ouders belangrijk vinden voor het geluk van hun kinderen. Eén geïnterviewde hoopt dat zijn kinderen zelfverzekerd zijn en dat altijd zullen blijven. Als reden vertelt hij dat hij vroeger zelf een onzeker jongetje was en niet wil dat zijn kinderen dat ook voelen (F1. D1). Een andere geïnterviewde vindt discipline belangrijk voor het geluk van zijn kind. Discipline is in Turkije een mild woord volgens de man. Het staat voor de structuur in het leven van het kind. Tijd om te eten, tijd om te leren en werken, tijd om naar bed te gaan (F1. D2). Een derde geïnterviewde noemde waarden als gezondheid, respect, sociaal zijn, geven en nemen (F1. D3). Een vierde geïnterviewde gunt haar dochter vriendschap en zelfverzekerdheid. Hiervoor geeft ze een reden, namelijk dat zij zelf als kind gepest is en weinig vriendinnen had. De moeder hoopt dat haar kind dit niet hoeft mee te maken en steun kan vinden met vrienden zodat ze zich zelfverzekerd voelt (F1. D4). Een vijfde geïnterviewde vindt het belangrijk dat haar kind lekker in haar vel zit op school en de andere dingen die ze doet en gaat doen in de toekomst. Daarnaast hoopt ze dat het kind kan rekenen op dagelijkse sociale steun van familie, vrienden, opa’s en oma’s. Tot slot dat haar kind een sociaal persoon wordt (F2. D2). Een zesde geïnterviewde vindt veiligheid het belangrijkste. Ze legt uit dat de kinderen erg verlegen zijn buitenshuis en het heel lastig vinden om zich ergens prettig te voelen. Van de ouders moeten ze leren los te komen, maar zij hebben van school heel erg nodig dat de veilige situatie gecreëerd wordt. Ze geeft aan heel erg zoekende te zijn om die overgangen tussen Pippeloentje en De Kolibrie allemaal goed te laten verlopen en de kinderen op een goede plek te laten zitten (F3. D1). Een zevende geïnterviewde vindt bij haar ene kind een goede basis en structuur belangrijk. “*Dat werkt het makkelijkste voor haar. Nee is nee, ze moet gewoon luisteren.*” Haar andere kind is veiligheid ook erg belangrijk. Ze herkent zich daarbij in de moeder die veiligheid als waarde voor geluk heeft aangegeven (F3. D2). De achtste geïnterviewde vindt het belangrijk dat haar kinderen slagen in het leren van drie talen, namelijk Turks, Arabisch en Nederlands. Ze vertelt zich erg zorgen te hebben gemaakt, omdat haar kinderen kans hadden om naar speciaal onderwijs te gaan. Echter, met behulp van een logopedist is het goed gekomen. “*Ze gaan vooruit en zitten nu in groep 2 en 3 (F3. D3).*”

4.2. Slapen

4.2.1. Attitude

Attitude ten aanzien van voldoende slaap in het algemeen

Over het algemeen kan worden gesteld dat alle ouders binnen de eerste focusgroep een positieve attitude hebben ten aanzien van een goede slaap van hun kinderen. Twee van de vier geïnterviewde ouders hebben expliciet uitgesproken dat ze het belangrijkste vinden dat hun kinderen blijven presteren op school en daarom uitgeruste kinderen belangrijk vinden (F2. D2; D2. D3). Een andere ouder heeft een andere motivatie voor uitgeruste kinderen: “*Vermoeid zijn ze niet te genieten (F1. D1).*” Duidelijk zijn in slaaptijden naar het kind wordt ook belangrijk gevonden: “*Dat denk ik zo hoor. Ja, beetje uitleggen van in de nacht moet je slapen (F1. D3).*” Eén ouder heeft dit niet expliciet uitgesproken, maar ook niet tegengesproken (F1. D4). Dat de ouders dit belangrijk vinden wordt bevestigd in de slaapduur van de kinderen. Gemiddeld slapen de kinderen van deze ouders tussen de 10 en 12 uur. Dit komt overeen met de richtlijnen voor slaapduur van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ, 2017).

Attitude ten aanzien van schermgebruik

Alle vier geïnterviewde ouders bij de tweede focusgroep hebben expliciet het schermgebruik van hun kinderen bespreekbaar gemaakt. Twee van de vier ouders hebben een negatieve attitude ten aanzien van (veel) schermgebruik voor of na het slapen. Zo vertelt een geïnterviewde dat haar kind niet om de televisie vraagt en "gelukkig" dus weinig televisiekijkt (F2. D1). Een andere geïnterviewde vertelt dat ze het bij haar kind helemaal heeft afgekap, nadat ze volgens de moeder te veel naar de televisie keek voor het slapen (F2. D2). De andere twee ouders maken een neutrale en positieve houding kenbaar ten aanzien van schermgebruik voor of na het slapen. Zo vertelt een geïnterviewde er mee te leven: *"Het is toch de tijd van tegenwoordig (F2. D3)"*. Een andere geïnterviewde geeft haar kind een mobieltje na het ontwaken, waarop ze spelletjes kan spelen (F2. D4).

4.2.2. Sociale steun

Sociale steun bij slapen door het bewegen op school

Drie van de vier geïnterviewde ouders bij de eerste koffieochtend geven aan dat hun kinderen moe zijn door de beweging en indrukken die ze krijgen op school. Daardoor gaan ze bij de meeste geïnterviewden een uurtje slapen als ze thuiskomen. Dit is vaak tussen 14:30 en 15:30. Als ze niet slapen is het bij twee respondenten eventjes een uurtje rustig zitten of spelen op de kamer. Eén respondent vertelt dat zijn kind erg energiek is en niet slaapt tussen de middag (F1. D2). De relatie met tussen school en slapen na schooltijd heeft volgens drie van de vier geïnterviewde ouders bij de eerste koffieochtend te maken met dat er wordt bewogen op school. F1. D1: *"De knollen zijn op, de rapen zijn gaar. Ze moeten eventjes een uurtje bijkomen."* F1. D3: *"Als ze geen school heeft is ze druk, maar als ze bij school is geweest is ze helemaal op."* Dit suggereert een unieke vorm van sociale steun voor ouders bij het slapen van hun kinderen, namelijk de beweging op de school.

4.2.3. Eigen effectiviteit

Omgaan met het ontwaken en slapen

De manier waarop ouders omgaan met het ontwaken en 's avonds weer naar bed gaan van hun kinderen is onderling bijna hetzelfde. De grote meerderheid van de geïnterviewde ouders staan samen met het kind op en lopen samen met naar beneden. Eén respondent vertelt dat haar kind al wakker is als ze opstaat, en zichzelf eerst aankleedt voordat haar kind aan de beurt is. Een opmerkelijke uitspraak van de respondent is: *"oh... is het al zover (F1. D4)?"* De meerderheid van de ouders lezen in de avond een verhaaltje voor, waarna de kinderen in slaap vallen.

Omgaan met lastige situaties bij slapen

Drie van de in totaal tien geïnterviewde ouders bij koffieochtend 1, 2 en 3 ervaren lastige situaties met betrekking tot het slapen en hun kinderen. Voor één ouder is het soms lastig om zijn kinderen het bed in te krijgen om te gaan slapen. De vader geeft dat dit vaak gebeurt als ze echt moe zijn en daarom vindt hij het belangrijk dat zijn kinderen voldoende slapen. Als hij het merkt stuurt hij ze een half uur eerder naar bed, rond 18:00 uur. De kinderen gaan dan protesteren: *"ik wil niet!!!"*. Dan wordt de vader even streng en zegt dan *"Ga liggen!"*. Dan gaat de vader een verhaaltje voorlezen, waarbij zijn kinderen volgens eigen zeggen op allerlei manieren protesteren.

Hij noemt als voorbeeld het maken van geluidjes in bed en met een been uit bed liggen, terwijl zijn dochters weten dat dit niet mag. De vader zegt dat hij zijn kinderen goed kent en weet dat ze op een gegeven moment toch in slaap vallen: *"En dan kijkt ze me aan en ja hoor, helemaal nokkie."* Dit suggereert een goed vertrouwen in eigen kunnen om hiermee om te gaan. Tot slot doet hij nog een opmerkelijke uitspraak: *"vermoeid zijn ze niet te genieten... (F1. D1)."*

Een andere ouder vindt het lastig dat zijn kind vaak in de nacht vaak wakker wordt en gaat spelen, verkleden en nagels gaat lakken op haar kamer. Als ze klaar is, valt ze weer in slaap. Haar betrappen lukt niet zegt de vader, omdat ze dan net doet of ze slaapt. Hij gaat dan gewoon weg en komt erachter, omdat er de volgende dag nagellak tussen de lakens te vinden is. Een opmerkelijke uitspraak is: *"Ze doet juist zo, omdat ze denkt dat ik boos ga worden. Ze weet dat papa erg consequent is in slaaptijden" (F1. D2.)*. De vader vindt de nachtelijke activiteiten (nog) geen probleem, omdat ze normaal presteert op school en hoopt dat ze dat blijft doen (F1, D2). Dit suggereert dat zijn positieve attitude ten aanzien van presteren op school zwaarder weegt dan het matige vertrouwen in eigen kunnen om de lastig ervaren situatie met de slaap van zijn kind op te lossen.

Een derde ouder vertelt dat ze haar kind soms onbehandelbaar vindt als ze in de middag heeft geslapen. Maar met het warme weer vindt ze het toch wel beter dat haar kind een uurtje naar bed gaat. Dit lukt haar ook. Ze maakt het dan donker. Het kind slaapt niet altijd, maar als ze niet slaapt gaat ze rustig spelen op haar kamer (F1. D4).

Een vierde ouder vertelt dat hij nu vroeger soms problemen heeft ervaren met de slaap van zijn kinderen. Hij loste het destijds op met een beloningsschema, waarbij met kruisjes is bijgehouden hoeveel uur het kind sliep. De beloning was iets geven, zoals een traktatie of de volgende nacht toestemming om iets later naar bed te gaan. Hij vertelt dat hij dit advies ooit heeft gekregen van de GGD. Tegenwoordig heeft hij geen problemen meer met het stimuleren van voldoende slaap bij zijn kinderen. Soms geeft hij een van zijn kinderen een beetje water, waarna het kind weer in slaap valt.

Drie van die vier geïnterviewden hebben dus een positief vertrouwen in eigen kunnen om de lastige situaties naar eigen hand te zetten. Eén geïnterviewde van de drie heeft een matig vertrouwen in eigen kunnen, maar ziet niet de noodzaak om hier wat aan te doen (F1. D2). Zolang zijn kind blijft presteren op school vindt hij het niet erg. Zijn positieve attitude ten aanzien van het gegeven dat zijn kind nog presteert op school, weegt dus zwaarder dan zijn matige vertrouwen in eigen kunnen.

Omgaan met schermgebruik van kinderen

De manier waarop de ouders omgaan met schermgebruik van hun kinderen verschilt onderling bij de geïnterviewden. Eén geïnterviewde vertelt dat haar kind bijna geen tv kijkt voor het slapen en er ook niet naar vraagt (F2. D1). Een andere geïnterviewde vertelt dat haar kind een schermverslaving heeft gehad: *“Ze gebruikt het echt van ik ben moe dan kan ik lekker tv kijken. Want dan kan ze niks en lekker tv kijken.”* De moeder wilde het graag afkappen en dat is haar gelukt. *“Toen hebben we het helemaal afgekapt en nu is het eigenlijk prima. Het maakt haar wat minder uit. Het was toen heel eventjes en nu is het prima (F2. D2).”* Dit suggereert een goed vertrouwen in eigen kunnen om hiermee om te gaan. Een derde geïnterviewde vertelt dat het kind niet voor het slapen, maar na ontwakken op de bank mag zitten en kinderfilmpjes mag kijken op het oude mobieltje van de moeder (F2. D4). Dit suggereert een verband met haar eerder vermelde neutrale attitude ten aanzien van schermkijken. Een vierde geïnterviewde vertelt dat het avondeten met televisie is: *“Ja met tv maar kinderen meestal met tablet spelletjes. En elke dag gewoon. Ja beetje spelen, maar toch weer de tablet (F2. D3).”* Hij geeft aan ermee te leven: *“Het is toch de tijd van tegenwoordig (F2. D4).”* Bij deze geïnterviewde lijkt dus zijn eerder vermelde positieve attitude ten aanzien van schermkijken zwaarder te wegen dan de noodzaak om dit te veranderen.

4.2.4. Kennis

Er zijn geen expliciete kennisvragen naar voren gekomen bij de focusgroep over slapen. Wel adviesvragen over algemene thema's, hierover is meer te lezen in sub paragraaf 1.2.7.

4.2.5. Vaardigheden

De volgende vaardigheden naar voren gekomen die voor ouders een rol spelen in het stimuleren van hun kinderen voor voldoende slaap:

- Verhaaltje voorlezen voor het slapen (communicatievaardigheid)
- Kamer donker maken door gordijnen dicht te doen (praktische vaardigheid)
- Half uurtje eerder naar bed bij vermoeidheidssignalen (opvoedvaardigheid)
- Het hanteren van een beloningsschema om voldoende slaap te belonen (opvoedvaardigheid)
- Op vaste tijden naar bed brengen (opvoedvaardigheid, zie paragraaf 1.3.8.)

4.2.6. Barrières

Er zijn geen expliciete barrières naar voren gekomen bij de focusgroep over slapen.

4.2.7. Advies

Waar zou je graag advies of hulp bij willen hebben?

Omgaan met driftbuien

Een geïnterviewde was in het begin erg stellig: *"Ik vind opvoeden het makkelijkste wat er is"*. Later in het gesprek komt hij toch erop terug: *"Ja het blijft gewoon moeilijk hè, opvoeden. Vooral meisjes voor papa."* Op het einde had hij toch nog een concrete hulpvraag: *"kleine zucht...driftbuien vind ik het ergste van allemaal. Dus als jullie nog een adresje weten die mij kunnen helpen om die driftbuien te verminderen dan hoor ik het graag. (F1. D1)."*

Bij wie zou je te rade gaan voor advies over de besproken thema's?

De leerkracht en De Post

Drie geïnterviewden bij de eerste focusgroep hebben zich expliciet uitgesproken over bij wie ze te rade zouden gaan voor advies over de besproken thema's. Dit is voor bijna elke geïnterviewde anders. Een geïnterviewde zal veel praktische dingetjes aan de juf vragen. *"Want mijn kinderen zijn de hele dag hier."* Verder zal de geïnterviewde niet de dokter raadplegen als er slaapproblemen zijn bij zijn kind. *"Aan de dokter heb je niks, het kind is toch niet ziek? Je moet niet naar de huisarts gaan en zeggen mijn kind kan niet slapen. Die kan alleen maar tabletten geven verder niks."* Toen de VVE-begeleidster aan de geïnterviewde vroeg of hij weleens had gehoord van De Post of andere ondersteuningsplaatsen zoals CJG, antwoorde hij: *"Nee hier alles weg, is niet meer. En de post is maar tot 4 jaar ofzo toch?"* Hieruit blijkt toch enige onbekendheid over de precieze hulpmogelijkheden van De Post te bestaan. De VVE-begeleidster heeft hem bijgepraat: *"Je kunt er met al je vragen terecht hoor, en dan wijzen zij je wel naar de juiste weg hoor!"* De vader is meteen geholpen: *"we hebben het nog niet gedaan, misschien eens proberen. (F1. D3)"*

Vrienden en familie

Een andere geïnterviewde geeft aan te kunnen rekenen op vrienden en familie, die ook kinderen hebben en ervaring hebben (F1. D4).

Internet

Daarnaast maakt dezelfde geïnterviewde gebruik van het internet: *"En ik google ook weleens... (F1. D4)."* Ze vertelt dat ze het leuk vindt om de 'mama forums' te lezen. Hier staan tips bij in de vorm van een stripje of artikelen, die weergeven hoe het in het echt eraan toe gaat. Soms neemt de moeder een tip over, maar soms ook niet omdat het dan niet bij haar kind past. *"Het is ook een beetje wat je eigen gevoel zegt (F1. D4; F2. D4)."* Een andere geïnterviewde raadpleegt ook de site: *"Soms pik ik weleens wat op. (F1. D1)"* Ten slotte geven beide geïnterviewden toe dat er ook veel op het internet staat wat niet juist is. Vier geïnterviewden bij de eerste koffieochtend hebben geen kennis vernomen van officiële websites voor hulp en advies over de besproken thema's. De GGD-professional heeft bij dit topic voorlichting gegeven over officiële sites zoals www.jouggd.nl en www.opvoedennu.nl.

4.2.8. Overige resultaten binnen het thema slapen

Slaapduur

Zeven van de zeven geïnterviewde ouders bij de eerste- en tweede focusgroep hebben expliciet de slaapduur van hun kind bespreekbaar gemaakt. Gemiddeld ligt de slaapduur voor hun kinderen tussen de tien en de twaalf uur. Dit komt overeen met de richtlijnen voor slaapduur van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ, 2017). De tijden voor het ontwaken van het kind en de momenten waarop het kind weer gaat slapen verschillen onderling bij de respondenten, maar de meesten geven wel aan hun kinderen op vaste tijden naar bed te brengen. De tijden voor het ontwaken van de kinderen liggen tussen 6:00 en 7:00 uur. De tijden waarop de kinderen weer gaan slapen liggen tussen op zijn vroegst 18:00 uur en op zijn laatst 20:00 uur.

De invloed van biologische elementen op de slaap van kinderen

Eén geïnterviewde ouder bij de eerste koffieochtend vertelt dat zijn familie in Shri Lanka niet vroeger gaan slapen dan 22:00 uur vanwege de warmte. Ondanks dat het in zijn biologisch systeem zit, geeft hij aan dat hij en zijn kinderen zich goed kunnen aanpassen aan het koudere Nederlandse klimaat en op tijd naar bed gaan. Soms misschien even water geven en dan gaan ze weer slapen.

4.3. Eten

4.3.1. De attitude van ouders ten aanzien van...

Ontbijten, lunchen en avondeten in het algemeen

Bijna alle ouders verspreiden maaltijden over de dag voor hun kind in het ontbijt, de lunch en het avondeten. Dit suggereert dat alle ouders het belangrijk vinden om te ontbijten, te lunchen en een avondmaaltijd te nuttigen. Een aantal ouders heeft expliciet aangegeven het belangrijk te vinden dat het kind rond 17:30 uur gegeten heeft. Daarnaast heeft een geïnterviewde aangegeven ze het belangrijk vindt dat het kind een gevarieerde maaltijd voorgeschoteld krijgt: *“Het is toch gewoon belangrijk dat je een gevarieerde maaltijd hebt. Anders eet ze inderdaad alleen maar vlees en aardappels of iets dergelijks (F2. D2).”*

Water drinken

Zes van de zeven geïnterviewde ouders bij koffieochtend 1 en 3 vinden het belangrijk dat hun kind water te drinken krijgt. De motieven hiervoor verschillen onderling. Zo geeft een moeder aan dat ze sinas dronk als water en dit niet wil voor haar kind (F1. D4). En andere moeder vertelt dat ze dit ‘gewoon’ als eis stelt (F2. D2). Sommige ouders doen er wat ranja bij. Eén ouder maakt het niet zoveel uit en vertelt ook met zuivel en ijsjes te werken. *“Soms tot het overdreven aan toe, maar als ze lief zijn... (F1. D1)”*. Deze geïnterviewde heeft dus een meer neutrale attitude ten aanzien van water drinken.

Het eten van groente en fruit in het algemeen

Zes van de zeven geïnterviewde ouders bij koffieochtenden 2 en 3 hebben aangegeven moeite te ervaren als hun kind iets niet wil proeven, voornamelijk bij groente en fruit. Vier ouders geven aan hier graag meer over te weten willen komen. Dit suggereert dat de ouders het belangrijk vinden dat hun kinderen groente en fruit proeven, en dus een positieve attitude hebben. Een geïnterviewde geeft expliciet aan het belangrijk te vinden dat haar kind groente en fruit eet. Dit blijkt het volgende citaat: *“ik leg er nadruk op door op aanbiedingen van groente en fruit te gebruiken. Ik vind het belangrijker dan koek en snoep. Bovendien krijgen ze last van stuiteren en daar heeft ze naar eigen zeggen alleen maar last van (F3. D2).”*

Het bord niet hoeven leegeten

Bijna alle ouders bij de eerste en tweede koffieochtend hebben een positieve houding ten opzichte van het niet leegeten van het bord. De motivaties hiervoor verschillen onder de geïnterviewden. Zo vertelt een moeder: *“Bij mij is dat vroeger ook de verkeerde kant opgegaan. “Sowieso bij mij in de familie zijn we allemaal dik en eetproblemen. Ik had vroeger ook hele slechte eetgewoontes. (F2. D4).”* En een andere geïnterviewde, geciteerd: *“Ze eten alles wat ze ja...willen eten. Ze willen niet eten wat ze niet willen eten (F2. D3).”*

Het verwengedrag opa's en oma's

Drie van de vier ouders bij de tweede focusgroep hebben verschillende attitudes kenbaar gemaakt ten aanzien van het verwengedrag van opa's en oma's. Deze lijken echter ambivalent. Zo geeft een ouder aan dat ze er aan de ene kant wel wat van vindt, maar het niet bespreekbaar wil maken: *“Ik heb zoiets van ik kan er wel elke keer wat van zeggen, maar ze zijn de enigste opa en oma die oppassen en dan wil je niet te veel... (F2.D1).”* Dit suggereert dat haar ervaren sociale steun van de opa en oma met het oppassen zwaarder weegt dan haar negatieve attitude ten aanzien van het verwengedrag van de opa en oma. Een andere ouder vertelt ze vaste regels heeft afgesproken met haar ouders van wat wel mag en wat niet, hieruit blijkt een neutrale houding ten aanzien van verwennen, maar met mate door regulering (F2. D2). Een derde ouder geeft duidelijk aan het niet fijn te vinden als de opa's en oma's zoveel verwennen, maar vindt het moeilijk om dit bespreekbaar te maken: *“Alles wat kan niet bij mij kan, kan bij oma wel. Dat is ja...moeilijk (F2. D3)”* Op de vraag waarom hij dat moeilijk vindt, antwoordt de vader: Opa zegt dan tegen me *“Hij is nog klein, komt goed. Laat maar lekker spelen (F2. D3).”* Dit suggereert mogelijk een verband met een laag vertrouwen in eigen kunnen of een gebrek aan vaardigheden om dit bespreekbaar te maken. Eén ouder heeft een positieve attitude kenbaar gemaakt ten aanzien van het verwengedrag van opa's en oma's: *“Het is maar 1 keer op een dag, iets lekkers moet ook wel kunnen. (F2. D4).”*

Schermggebruik bij het eten

Twee ouders hebben een neutrale houding kenbaar gemaakt ten aanzien van schermgebruik bij het eten zoals computer, televisie, tablet of mobieltjes. De motivaties hiervoor verschillen onder de geïnterviewde. Een geïnterviewde vertelt dat ze filmpjes op een tablet of mobieltje als middel gebruikt om ervoor te zorgen dat haar kind gaat eten. Eerst was ze hierop tegen, maar in de eerste plaats omdat haar man hiermee wel is opgegroeid (sociale druk) en het kind slecht at, is haar attitude neutraler geworden: *“Dus we waren haar eerst een beetje aan het chanteren van als je twee of drie hapjes doet mag je een filmpje kijken. Als ze filmpje kijkt kan ik er zo genoeg instoppen (F2. D4).”* Een andere geïnterviewde geeft aan dat zijn kinderen tijdens het eten ook op tablets zitten en ermee leert leven: *“Het is toch de tijd van tegenwoordig (F2. D4).”*

4.3.2. Sociale invloed

Sociale druk van opa's en oma's

Twee ouders bij de tweede focusgroep bespreekbaar gemaakt dat zij een lichte sociale druk ervaren in de vorm van verwengedrag door opa's en oma's bij hun kinderen. Zo vertelt één geïnterviewde de oma vaak haar kind verwent door speelgoed bij de kringloop kopen en soms tegen oma zegt om dit niet te vaak te doen (F2. D1). Een andere geïnterviewde vertelt dat het bij haar wel meevalt, omdat oma kinderfysiotherapeut is geweest. De kinderen weten het echter wel voor elkaar te krijgen als ze hun best doen. *“Ze weet opa oma goed in te palmen. “En de opa's en oma's zeggen dan ah toe maar (F2. D2).”* Een derde geïnterviewde vertelt dat de kinderen bij opa en oma alles kunnen doen en dat hij dat soms lastig vindt (F2. D3). Een vierde geïnterviewde vertelt dat haar schoonouders heel punctueel zijn met regeltjes en bijna geen snoep geven (F2. D4). Ze doet ook nog een boekje open over dat de opa wat minder populair is dan de oma. *“Maar nu komt ze ook direct wel bij opa want dan krijgt ze een verassingsei (oma vond het zielig dus tipte dit aan opa). Maar ik zeg dan wel altijd eerst opa een kusje geven ander krijg je geen eitje. (F2. D4)”*

Sociale steun van opa's en oma's

Opa's en oma's kunnen ook steunen. Alle ouders van de tweede koffieochtend hebben aangegeven dat hun kinderen bij hun opa's en oma's terecht kunnen. Zo vertelt een geïnterviewde dat opa en oma elke dag langskomen om het kind aandacht te geven, of dat ze met haar kind op visite gaat (F2. D4). Eén geïnterviewde heeft aangegeven dat haar schoonouders niet willen oppassen, alleen als er nood aan de man is. Daarom passen haar eigen ouders het meeste op (F2. D1).

Mogelijke rol van scholen bij het proeven van groente en fruit

Twee ouders vertellen dat ze in kader van Beweeg Wijs op school fruitspiesen hebben gemaakt, om kinderen te laten kennis maken met de smaak van groente en fruit. Het viel hun echter op dat sommige kinderen uit een klas niet één stuk van de fruitspies aten. Vervolgens vertelt een geïnterviewde een interessant verhaal over hoe ze vroeger zelf kennis maakte met fruit op een basisschool in Zwitserland. Elk kind moest toen een stuk fruit mee nemen naar school, waarna het in de klas werd geserveerd op één grote schaal. Dus iedereen mocht van elkaars fruit pakken. Dat is haar altijd bijgebleven: *“Want dan kan een kind wel pakken wat ie lekker vindt. Maar dan eten ze wel fruit of wortel, want dat mocht je ook meenemen. Of tomaat” (F3. D2).* Een andere geïnterviewde sluit zich hierbij aan: *“Je kunt het vergelijken met als ze nou in zon groep zitten. Een soort kuddegedrag. Van goh hun doen het ook. Zo is het eigenlijk met volwassen mensen ook (F2. D1).”* Dit suggereert dat de sociale invloed dat een kind kan ervaren van andere kinderen in de klas, kan bijdragen aan het proeven van groente en fruit bij een kind.

4.3.3. Eigen effectiviteit

Omgaan met het stimuleren van groente eten

Alle geïnterviewde ouders bij de tweede koffieochtend hebben bespreekbaar gemaakt welke lastige situaties zij ervaren met het proeven van groente bij hun kinderen. De ouders gaan hier voornamelijk in mee om door vaardigheden toe te passen, in de hoop dat de kinderen toch groente gaan proeven. Zo geeft een geïnterviewde aan grote moeite te hebben met het proeven en haar kind van drie jaar oud. *“Hij is heel eigenwijs. Dan duwt ie het weg en dan zeg ik ook wel je moet even proeven. Je hoeft het niet op te eten, proef maar. En dan nee (F2. D1).”* Ze pakt dit aan door het eten te prakken of appelmoes er doorheen te doen, dan lust haar kind het vaak wel.

Een andere geïnterviewde vertelt dat ze er naar eigen zeggen erg vaak mee heeft geworsteld. Ze geeft aan dat haar kind zelfs zegt dat ze iets niet lust, wanneer ze niet eens weet waar de groente naar smaakt. Ze moet wel altijd proeven van haar moeder. Ze zegt dan: *“Je weet het toch, 10 keer proeven dan weet je of je iets lekker vindt (F2. D2).”* Haar kind gaat er dan omheen eten. Tegenwoordig pakt ze het op een andere manier aan. Dan mag ze met opscheppen kijken hoeveel ze wil hebben, maar dan moet ze het ook opeten. En dan schept de moeder op zijn minst op wat ze denkt dat haar kind ongeveer op kan eten.

Een derde geïnterviewde geeft aan dat het in het begin heel moeilijk was, omdat haar kind (toen 2 jaar oud) ‘nooit’ wilde eten (het avondeten in het algemeen). Ze heeft het toen aangepakt met dat ze tijdens het eten een filmpje kon kijken. Geciteerd: *“Dus we waren haar eerst een beetje aan het chanteren van als je twee of drie hapjes doet mag je een filmpje kijken. Als ze filmpje kijkt kan ik er zo genoeg instoppen (F2. D4).”* Als haar kind heeft aangegeven dat ze genoeg heeft haalt ze het filmpje weer weg. Dan volgt een opmerkelijke uitspraak: *“En kan ik haar nog chanteren met als je dat en dat ook eet dan krijg je nog een toetje.”* Als ze nu iets niet wil proeven, eet de moeder het als eerste waarna ze tegen het kind zegt: *“Kijk mama eet het ook.”* Het kind gaat dan voorzichtig proberen. Als ze het uiteindelijk toch niet lust, maakt de moeder er geen punt van. *“Je hebt het in ieder geval geprobeerd, ik vind ook niet alles lekker”*. Nu serveert de moeder ook vaker het eten geprakt en eet ze het wel op.

Een vierde geïnterviewde geeft aan de lastige situaties m.b.t. het proeven van groente bij de kinderen te herkennen. Maar tegenstelling tot de anderen, maakt de vader zoals eerder vermeld een neutrale attitude kenbaar t.a.v. het stimuleren van eten proeven: *“Alles wat wil niet... doe maar niet... klaar (F2. D3).”* Hierbij zegt hij dat hij geen actie onderneemt om dit te stimuleren: *“Ik zelf sommige dingen kan ik niet eten. En ik kan al helemaal niet voor iemand anders zeggen jij moet eten. Ik wil ook niet zoveel dingen eten (F2. D3).”* Dit suggereert dat zijn neutrale attitude ten aanzien van het stimuleren van groente proeven bij zijn kinderen zwaarder weegt dan zijn positieve attitude ten aanzien van het eten groente en fruit in het algemeen.

Omgaan met het verwengedrag van opa's en oma's

Vier van de vier ouders hebben aangegeven soms moeite te ervaren met het verwengedrag van opa's en oma's. Dit lijkt in een verband te staan met de eerder beschreven neutrale attitude van de ouders ten aanzien van het verwengedrag van de opa's en oma's. Ook kan het zijn dat er een laag vertrouwen is in eigen kunnen om dit bespreekbaar te maken, door een gebrek aan vaardigheden.

Omgaan met het stimuleren van water drinken

Zes van de zeven geïnterviewde ouders bij koffieochtend 1 en 3 geven aan het vertrouwen in eigen kunnen te hebben om hun kinderen water te laten drinken. Zo geeft een moeder aan dat haar kinderen water moeten drinken, ook al lust een kind het niet: *“Ik zeg ze heeft gewoon pech (F3. D2).”* Wat opvalt is dat de meeste ouders doen er wel een beetje ranja bij doen: *“Een randje, alleen om het water een smaakje te geven (F2. D4).”* Dit suggereert op de toepassing van een vaardigheid, om ervoor te zorgen dat het water makkelijker gedronken wordt door de kinderen. Eén moeder geeft expliciet aan dat ze geen ranja meer bij de drankjes van haar kinderen doet. Ze geeft als voorbeeld dat ze tijdens de avondvierdaagse wilde testen of haar kind water lustte, op het moment dat het kind om drinken vroeg. Haar kind dronk het helemaal op. *“En dan is het ook gewoon klaar met de ranja”,* aldus de moeder. De vader die zoals eerder beschreven een neutrale attitude had ten aanzien van water drinken, geeft aan wel het vertrouwen in eigen kunnen te hebben om hun kinderen water te laten drinken. Maar zijn neutrale attitude weegt zwaarder: *“De ene houdt van zuivel en lust geen water. De andere lust wel water maar die moet niks van zuivel hebben. Maar we geven ze gewoon wat ze willen (F1. D1).”*

4.3.4. Kennis

Behoefte van ouders naar kennis over vaardigheden met het proeven van groente bij hun kinderen

Alle geïnterviewde ouders bij de tweede en derde koffieochtend hebben expliciet hun behoefte kenbaar gemaakt over hoe ze ervoor kunnen zorgen dat hun kinderen meer groente gaan eten. Eén geïnterviewde zegt het op twee verschillende manieren te hebben geprobeerd. Zo doet ze groente weleens serveren met een sausje of jus, maar het heeft niet geholpen. Ook kleine stukjes zoals cherrytomaatjes heeft niet geholpen. Dan pakt ze er eentje neemt ze een hap legt ze het weer terug. *“Later weer proberen maar nee dan legt ze het weer neer (F2. D2).”* Een andere geïnterviewde vertelt dat ze het eten prakt of met appelmoes er doorheen serveert en dan gaat het wel. *“Maar het is allemaal mondjesmaat (F2. D1).”* Een derde geïnterviewde vertelt dat haar kinderen geen groente eten, terwijl het in haar Turkse cultuur veel groente wordt gegeten. Ze spreekt de behoefte naar kennis niet expliciet uit, maar geeft ook geen weerwoord (F3. D3). Het suggereert bij deze ouders dat er vooral behoefte is naar kennis over vaardigheden die helpen bij het stimuleren van het eten van voldoende groente door hun kinderen.

4.3.5. Vaardigheden

Vaardigheden die ouders gebruiken om het proeven van groente en fruit te stimuleren

In de resultaten over de eigen effectiviteit van ouders t.a.v. het stimuleren van groente bij hun kinderen, zijn de volgende vaardigheden naar voren gekomen die ouders gebruiken om hun kinderen te stimuleren bij het proeven en eten van groente. Het is belangrijk te vermelden dat de ouders moeite blijven ervaren met het stimuleren van het eten van groente bij hun kinderen:

- Het eten prakken of appelmoes er doorheen doen (praktische vaardigheid).
- Tien keer proeven, want dan weet het kind pas echt of hij/zij iets lekker vindt (opvoedvaardigheid).
- Het kind afleiden met een filmpje en eten in de mond stoppen (opvoedvaardigheid).
- Bij het opscheppen mag het kind zelf bepalen hoeveel ze wil hebben, maar dan moet ze het ook opeten. En de moeder schept dan op zijn minst op wat ze denkt dat haar kind ongeveer op kan (opvoedvaardigheid).
- Saus of jus over de groente doen (praktische vaardigheid)
- Kleine stukjes introduceren bijvoorbeeld cherrytomaatjes (praktische vaardigheid)

Bij de derde focusgroep zijn nog meer vaardigheden naar voren gekomen, die ouders gebruiken om hun kinderen te stimuleren in het proeven van groente. Het is belangrijk te vermelden dat de ouders duidelijk aangeven dat het proeven en eten hierdoor beter gaat:

- Altijd proeven en als ze het niet lekker vinden, dan begin je met kale macaroni en bouw je het langzaam op. *“Dan eten ze het wel heb ik gemerkt (F3. D1).”*
- Kinderen laten meehelpen bij het koken van het avondeten (F3. D2).
- Het zelf kweken van sla en radijsjes in de tuin, waarbij de kinderen mogen mee helpen (opvoedvaardigheid). Dit blijkt te werken: *“Ze is ineens helemaal enthousiast over de sla en radijsjes (F3. D2).”*

Tot slot heeft een geïnterviewde bij de derde koffieochtend een manier getipt om kinderen te laten kennismaken met de smaak van groente en fruit. Dit kan volgens de geïnterviewde door middel van een fruitwaterfles. Het is wel belangrijk te vermelden dat volgens de geïnterviewde bittere of exotische smaken niet werken, zoals granaatappel, munt of bosvruchten uit de diepvries. *“Kinderen vinden dat gewoon niet lekker, dan moet je echt voor de wat zoetere smaken gaan (F3. D2).”* Het zou volgens haar ook een toevoeging zijn als er een spelvorm bij komt, waarbij kinderen samen met ouders thuis verschillende smaken kunnen uitproberen. *“Ja je zou er vaker mee aan de slag moeten, want als het een keer op school is, dan was het ook klaar zeg maar (F3. D2).”*

4.3.6. Barrières

Financiële barrières voor groente en fruit

Prijs kan volgens twee geïnterviewden ook meespelen in welke voeding ouders als prioriteit stellen voor hun kinderen (F3. D1&D2). Zo hebben twee van de drie geïnterviewde ouders bij de derde koffieochtend expliciet uitgesproken bepaalde producten zoals fruit en verse groenten duur bevonden zijn. Eén geïnterviewde sprak dit niet expliciet uit, maar gaf ook geen weerwoord (F3. D3). Ze denken dat ouders die het financieel lastig hebben eerder voor andere voedingsmiddelen zullen kiezen. Een geïnterviewde geeft aan daarom ook wel goed naar de aanbiedingen te kijken (F3. D2).

4.3.7. Advies

Bij de tweede focusgroep zijn geen expliciete adviesvragen naar voren gekomen over andere thema's dan het leren van vaardigheden om het proeven en eten van groente en fruit te stimuleren bij hun kinderen.

4.3.8. Overige resultaten binnen het thema voeding

Het eet-dagboek van kinderen

Vier van de vier ouders bij koffieochtend 2 hebben expliciet uitgelegd hoe een dag met eten voor hun kinderen eruitziet. Drie van de vier ouders geven aan in de ochtend te ontbijten met brood en wat te drinken. Eén geïnterviewde geeft na het ontwaken wat te drinken, maar specifiek wat ze eten wordt niet benoemd. De kinderen die naar peuterspeelzaal Pippeloentje gaan, krijgen een lunch verzorgd op de peuterspeelzaal rond 11:30. Eén geïnterviewde geeft aan dat haar kind tussen de middag na Pippeloentje nog eventueel een boterham eet voor als het kind honger heeft. "Maar meestal niet", zegt ze. Dit verschilt met een andere geïnterviewde, die aangeeft wel tussen de middag na Pippeloentje met haar kind te eten en te drinken. De moeders van kinderen van De Kolibrie smeren in de ochtend brood om mee te nemen voor de kleine- en grote pauze. De meeste ouders verzorgen een warme maaltijd voor hun kind rond 17:00- 17:30 en er wordt gezamenlijk gegeten.

Schermggebruik bij eten

Als hem wordt gevraagd of het avondeten met tv of zonder is, antwoordt hij: *"Ja met tv maar kinderen meestal met tablet spelletjes. En elke dag gewoon. Ja beetje spelen, maar toch weer de tablet".* De man geeft aan er mee te leven. *"Het is toch de tijd van tegenwoordig. (F2. D3)".*

4.4. Voldoende beweging

4.4.1. Attitude ten aanzien van...

Buitenspelen in het algemeen

Bijna alle ouders van de eerste focusgroep hebben een positieve attitude ten aanzien van buitenspelen. Er worden vaak speelplaatsen in de buurt bezocht, waarbij sommige geïnterviewde aangeven zelf ook mee te gaan. Drie van de drie geïnterviewde ouders bij de derde koffieochtend vinden het belangrijk dat hun kind buiten speelt, waaruit eveneens een positieve attitude blijkt ten aanzien van buitenspelen. Zo vertelt een geïnterviewde dat ze haar kinderen ook naar buiten stuurt: *“Naar buiten sturen, fietsen. Huppakee haha. Gister was echt ook weer. Dan komen ze binnen: Mag ik op de tablet? Nee, het is mooi weer. Ga maar naar buiten. (F3. D2)”* Een andere geïnterviewde vertelt op een trotse manier dat haar kinderen het heel leuk vinden om buiten te voetballen (F3. D3). Een derde geïnterviewde vertelt dat haar kind als vierjarige heeft meegelopen met de avondvierdaagse, wat ze een mooi initiatief vindt. Dit deed het kind samen met oma (sociale steun). Ze geeft wel aan dat activiteiten buiten zoals eendjes voeren op de fiets of met papa een wandeling maken een beetje weerbepalend is (F3. D1).

Buitenspelen op school

Alle ouders van de eerste koffieochtend geven aan dat er genoeg mogelijkheid is om te bewegen op school. Een geïnterviewde geeft aan het fijn te vinden dat er op school wordt bewogen en dat ze erna even kunnen bijkomen: *“Dan kunnen ze hun energie kwijt (F1. D3).”* De ouders herkennen het als hun kinderen thuiskomen: *“De knollen zijn op, de rapen zijn gaar... (F1. D1).”* Meestal gaan de kinderen ook eventjes slapen; dit suggereert een verband tussen bewegen op school en een middagslaap.

Sporten

Twee ouders bij de derde koffieochtend hebben expliciet hun attitude ten aanzien van sporten kenbaar gemaakt. De attitudes verschillen onderling. Een geïnterviewde geeft aan dat ze het als een eis stelt dat haar kinderen het ABC-zwemdiploma behalen. Naast de moeder vindt ook de vader dat belangrijk dat ze goed kunnen zwemmen. Daarnaast mogen ze van hun een sport uitkiezen als ze oud genoeg zijn (F3. D2). Dit suggereert bij deze ouders een positieve houding ten aanzien van sport. De andere geïnterviewde heeft een neutrale attitude ten aanzien van sport voor haar kinderen. Zo vertelt ze dat het voor haar niet uitmaakt of ze een sport kiezen of een instrument gaan bespelen, want ze vindt iets anders belangrijk, namelijk: *“Ik vind het veel belangrijker dat ze samen bezig zijn, in plaats van dat ze thuis hangen (F3. D1).”*

Voorbeeldgedrag m.b.t. sporten

Op het moment dat er een vraag werd gesteld over of de kinderen hun ouders zien bewegen, ontstond een lange stilte. Alle drie de ouders die bij de derde koffieochtend aanwezig waren, gaven na de stilte aan niet aan sport te doen. Een geïnterviewde vertelt dat ze vroeger wel fanatiek gesport heeft, maar nu minder zin te hebben om te sporten (F3. D1). Soms loopt ze weleens hard, maar geeft aan dat ze snel moe wordt en er daarom minder zin in heeft. Een andere geïnterviewde vertelt dat zowel de moeder als de vader niet aan sport doen. Hieruit blijkt een dat de ouders een neutrale attitude hebben ten aanzien van het geven van het goede voorbeeld m.b.t. sporten.

Voorbeeldgedrag van m.b.t. beweging

In tegenstelling tot sporten wordt er wel veel aan beweging gedaan, en maken de geïnterviewde een positieve attitude kenbaar ten aanzien van het geven van het juist voorbeeld m.b.t. bewegen. Zo vertelt F3. D1 dat haar man altijd twintig minuten naar werk fietst en zij zelf vaak loopt of fietst met de kinderen binnen Winterswijk. Een tweede geïnterviewde geeft aan dat het binnen Winterswijk helemaal geen zin heeft om de auto te nemen. *“Tenminste ik ben er wel klaar mee. Ik pak nu gewoon de fiets want dan ben je er veel sneller.”* Vooral op vrijdag en zaterdag is het erg druk in het dorp. Haar ex-man is interieurverzorger, waardoor hij veel meubels tilt en wegbrengt. *“Dus hij sjouwt en tilt veel en zegt dat is mijn sport (F3. D2).”* Een derde geïnterviewde geeft aan veel te lopen en te fietsen met haar kinderen (F3. D3).

4.4.2. Sociale invloed

Sociale steun

Sociale steun vanuit De Kolibrie en Pippeloentje

Twee van de vier geïnterviewde bij de eerste koffieochtend hebben expliciet uitgesproken dat hun kinderen genoeg aan beweging toekomen op school. De geïnterviewden geven allebei aan dat er voornamelijk wordt buiten gespeeld. De andere twee van de vier geïnterviewden bij de eerste koffieochtend hebben dit noch bevestigd, maar ook niet tegengesproken. De ouders merken dit aan het gegeven dat de kinderen na schooltijd moe zijn en vaak een uurtje gaan slapen.

Sociale steun door een veilige speelomgeving

In het topic veilig buitenspelen in de buurt geven twee van de vier geïnterviewden bij de eerste koffieochtend aan dat hun kinderen in de buurt veilig kunnen buitenspelen. “Bij ons wel, sowieso (F1. D3).” Veilige en populaire speelplekken in de buurt zijn de speeltuinen Hakkelerkamp, achter de Hilstraat, Bieskamp en Zevingmolen populaire buitenspeelplaatsen waar kinderen goed kunnen buitenspelen. Ook het schoolplein, aangelegd door Beweeg Wijs, is een goede speelplek.

Sociale steun door organisatie van beweegevenementen

Twee van de drie geïnterviewde ouders hebben aangegeven dat hun kinderen de avondvierdaagse hebben meegelopen. Een geïnterviewde geeft aan dat haar kind zo voor het eerst heeft kennisgemaakt met wandelen als een ‘leuke activiteit’. Dit suggereert dat evenementen zoals de avondvierdaagse bijdragen aan een draagvlak voor ouders om beweging te stimuleren bij hun kinderen.

Sociale druk

Mogelijk ongewenst effect door Beweeg Wijs

Drie van de drie geïnterviewde ouders bij de derde koffieochtend denken dat andere ouders ervan af kunnen zien om hun kinderen op sport te doen, omdat ze al 1x in de week bewegen met Beweeg Wijs. Twee geïnterviewde geven een overtuigend antwoord: “Ja, dat denk ik echt... (F3. D2; F3. D3).” Een geïnterviewde geeft hierbij expliciet aan dat ze nog iets mist, namelijk een manier voor haar kind om kennis te maken met verschillende sporten tegelijk bij een vereniging in de buurt, bijvoorbeeld door open dagen. “Ze krijgen als ze hun zwemdiploma halen wel een kaart van nou je mag daar een introducties doen of gratis tweede entree dit dat, maar dat doe je niet (F3. D2).” Een andere geïnterviewde heeft even tijd nodig om na te denken, waarna ze antwoordt: “Weetje vroeger viel het ook allemaal reuze mee.” Twee ouders geven wel aan dat ze hun kinderen blijven stimuleren voor sport als hun kinderen naar de middelbare school gaan (F3. D2; D3).

Mogelijk ongewenst effect door het wegvallen van het schoolzwemmen

Twee van de drie geïnterviewden denken dat het wegvallen van schoolzwemmen de kans verkleint voor ouders met beperkte financiële middelen om zwemmen te stimuleren. Zo vertelt een geïnterviewde: “Het is jammer dat schoolzwemmen er niet meer is. Dan heb je in ieder geval de kans voor je kind om 1 zwemdiploma te halen. Of twee (F3. D1).”

Sociale druk door een onveilige speelomgeving

Er is echter ook een geïnterviewde die bespreekbaar maakt dat hij het in zijn omgeving niet veilig vindt voor zijn kinderen om buiten te spelen. Hij maakt zich naar eigen zeggen regelmatig druk om het feit dat het bij hun “net een kartbaan” is. Hij vertelt dat hij met zijn gezin vlakbij het asielzoekerscentrum woont: “Op het heuveltje naar boven. Daar zijn drie of vier steegjes waar fietsers en auto’s scheuren door de straten.” Volgens de vader wordt er weinig aan gedaan, ondanks dat hij de mensen aanspreekt als hij het ziet. “Ik vind het niet veilig daar, ze mogen er best wat aan gaan doen.” De vader vertelt dat hij zijn kinderen niet alleen laat met het buitenspelen op het nabijgebleefte, “Ik vind het wel eng om te zeggen joh schat als je buiten wil spelen ga maar (F1. D1).”

4.4.3. Eigen effectiviteit

In het stimuleren van buitenspelen

Bijna alle ouders van de eerste focusgroep hebben het vertrouwen in eigen kunnen om hun kinderen te laten buitenspelen. Dit lijkt in samenhang te zijn met de sociale steun die ze ervaren vanuit de eigen omgeving. Zo zijn de speeltuinen Hakkelerkamp, achter de Hilstraat, Bieskamp en Zevingmolen populaire buitenspeelplaatsen waar kinderen goed kunnen buitenspelen. Ook het schoolplein is een goede speelplek. De geïnterviewde die eerder aangaf moeite te hebben met de veiligheid in zijn buurt (F1. D1), geeft aan dat hij er wel mee gaat beginnen om zijn kinderen alleen te laten buitenspelen. Hij acht het vertrouwen in eigen kunnen om dit uit te voeren goed, omdat hij ook (sociale) steun ziet bij andere kinderen die nu buitenspelen: *“Want er zijn een hoop kinderen in de buurt die nu buiten spelen (F1. D1).”* Een geïnterviewde van de derde focusgroep vertelt dat ze amper iets hoeft te doen om ervoor te zorgen dat hun kinderen gaan buitenspelen *“Ik moet eerlijk zeggen ze spelen eigenlijk altijd buiten (F3. D2).”* Als het haar toch niet lukt doet de moeder soms met mooi weer een waterbadje opzetten. Ook loopt een van haar kinderen de avondvierdaagse. Vanuit school mocht hij maar een dag, maar hij heeft alle vier de dagen meegelopen. Er kan dus worden gesteld dat deze moeder het vertrouwen in eigen kunnen heeft om buitenspelen te stimuleren bij haar kinderen.

In het stimuleren van sport

Alle geïnterviewden van de derde focusgroep hebben uitgesproken dat ze het vertrouwen in eigen kunnen hebben om sport te stimuleren bij kinderen. Zo mogen ze allemaal hun zwemdiploma's behalen en een sport uitkiezen. Een geïnterviewde vertelt dat haar jongste twee kinderen aan zwemles doen en de oudste voetbalt. Interessant is dat ze vertelt dat veel kinderen eerst moeten wachten tot zwemles klaar is waarna ze gaan sporten, waardoor kinderen vaak pas op oudere leeftijd gaan sporten (F3. D1). Een tweede geïnterviewde vertelt dat al haar kinderen zelf een sport mogen uitkiezen. Haar oudste heeft net het ABC-zwemdiploma heeft gehaald, vertelt ze met trots. Haar oudste kind doet ook aan Hip-Hop, wat het kind helemaal geweldig vindt. *“Hiphop is echt in opmars hoor, de groepen blijven volstromen. Het is ook voor ons dus als jullie willen... (F3. D2)”* Een derde geïnterviewde vertelt dat haar twee kinderen voetballen en zwemles. Twee keer in de week wordt er gevoetbald en één keer in de week zwemles, soms ook discozwemmen. *“Ze vinden het heel erg leuk (F3. D3).”*

4.4.4. Kennis

Bij de derde focusgroep zijn geen expliciete kennisvragen naar voren gekomen over het thema bewegen en sporten.

4.4.5. Vaardigheden

In de resultaten over de eigen effectiviteit van ouders t.a.v. het stimuleren van bewegen en sporten bij hun kinderen, zijn de volgende vaardigheden naar voren gekomen die ouders gebruiken om hun kinderen te stimuleren voor bewegen en sport:

- Het mooie weer als reden gebruiken voor buitenspelen (communicatievaardigheid)
- Een waterbadje opzetten buiten (praktische vaardigheid)
- Veilige speelplaatsen in de buurt opzoeken in de buurt, waar ook veel andere kinderen buitenspelen (gebruik maken van sociale steun omgeving)
- Gebruik maken van beweeg-evenementen zoals de avondvierdaagse (gebruik maken van sociale steun omgeving)
- De kinderen zelf een sport laten uitkiezen

4.4.6. Barrières

Beperkte financiële middelen om sport te betalen

Drie ouders bij de derde koffieochtend denken dat ouders met beperkte financiële mogelijkheden minder mogelijkheden hebben om hun kinderen op een sport te doen, waardoor sportstimulering achter kan blijven. Dit wordt in hun ogen versterkt, omdat de kosten voor bijvoorbeeld zwemles hoog zijn bevonden. *“Het pakket kost je wel 800 euro inclusief zo’n feestje. En dan had ik wel zoiets van zo... (F3. D2).”* De andere geïnterviewden sluiten zicht hierbij aan (F1. D1; F. D3).

Beperkte financiële toeslag voor sport vanuit de gemeente

Bij een tip van de GGD-professional over een mogelijk geldpotje van de gemeente, reageert ze: *“Ik weet dat het hier in Winterswijk niet altijd even makkelijk is. Als het potje leeg is, is het potje leeg.”* Verder vertelt ze dat ze zich stoort aan het gegeven dat hoe meer ze werkt, hoe minder subsidie ze krijgt. *“En dan denk ik van je wil het beste voor je kinderen. Dat staat bij ons allebei voorop, ze krijgen ook – in principe - alles wat ze nodig hebben. En dan wordt je eigenlijk voor mijn gevoel een beetje afgestraft.”* Na een vraag over of ze denkt dat het zwartwerken in de hand werkt, antwoordde ze: *“Ja, vind ik wel. (F3. D2)”* Een andere geïnterviewde denkt dat de ‘middenmoot’ het minst kan profiteren van toeslagen en dergelijke, door alle bijkomende kosten. *“Dit is als het kind naar de opvang gaat, school, het dure zwemmen, voor school even twintig euro hier, voetbaltenue daar (F3. D1).”*

4.4.7. Advies (focusgroep 3)

Waar zou je graag advies of hulp bij willen hebben?

Een geïnterviewde van de derde focusgroep geeft aan moeite te hebben met het gedrag van haar kind. Het gedrag betreft het beschadigen van interieur in huis, maar nu vooral verbaal omdat ze daar sterker in wordt. *“Ik begin me er nu wel een beetje manieren in te vinden. Maar ik heb echt last met mijn handen in het haar gestaan dat ik denk ik weet niet meer wat ik er mee moet doen.”* De moeder vertelt naar verklaringen te hebben gezocht bij het consultatiebureau. *“We zijn naar het bureau geweest om te kijken of hij hoogbegaafd was of niet, daar kwam een nee uit. Wel waren ze het erover eens dat hij heel ver voorliep in zijn ontwikkeling.”* Verder geeft ze aan op verschillende manieren hulp te hebben gezocht. Zo is ze voor hulp langsgegaan bij het consultatiebureau, maar naar eigen zeggen kon ze daar niet zo veel mee. Tevens heeft ze aan de leerkracht gevraagd of haar kind meer uitdaging kon krijgen in het lesmateriaal. Hier is ze echter mee gestopt, omdat de resultaten toch substantieel minder werden. Toch krijgt de leerkracht een compliment: *“Ik heb respect voor hoe zij dat doet met al die kinderen. (F3. D2)”*

Bij wie zou je te rade gaan voor advies over de besproken thema’s?

Schoolarts

Een geïnterviewde heeft een positieve ervaring gehad met de schoolarts. Zo vertelt ze dat ze zich zorgen maakte over haar jongste kind, die overgewicht had. Ze moest twee keer in een half jaar naar de schoolarts. Met hulp van de schoolarts is haar kind vier kilo afgevallen. Op de vraag wat ze anders had gedaan, antwoordde ze: *“Geen chips meer, geen snoepjes meer. Thuis niks, ja (F3.D3).”*

Psycholoog

Een andere geïnterviewde van de derde focusgroep wil misschien een psycholoog gaan raadplegen omwille van de moeite die ze ervaart met het gedrag van haar kind. *“Het gaat soms echt zo hard. Dan denk ik van ja, dan maar psycholoog.”* Ze geeft aan geen negatieve attitude naar een psycholoog te hebben en begrijpt dat hij er is om te helpen.

Huisarts en De Post

Verder geeft ze aan de intentie te hebben om ook te onderzoeken of het gedrag van haar kind misschien een hormonale oorzaak heeft. Hiervoor bevindt ze zich op een ambivalentie om naar de huisarts gaan. *“Maar ik weet niet zeker of ik daar mee verder kom.”* De VVE-begeleidster en GGD-professional hebben de moeder dit toch wel aanbevolen te gaan doen, omdat het kind wel de symptomen vertoond. Daarnaast tipt de VVE-begeleidster de moeder om bij De Post in Winterswijk te informeren naar het ondersteuningsteam. Dit team kan haar helpen in het analyseren van het gedrag van haar kind en helpen met het oplossen van haar hulpvraag. Hierop reageert ze dat ze onbekend is met het ondersteuningsteam: *“En het stomme is ik heb zelf bij De Post gewerkt, maar ik heb het nooit geweten. (F3. D2).”*

Het consultatiebureau voor ondersteuning bij kinderen met ontwikkelingsvoorsprongen

Twee geïnterviewden bij de derde focusgroep geven aan niet goed terecht te kunnen bij het consultatiebureau voor ondersteuning bij kinderen met ontwikkelingsvoorsprongen. Zo geeft een geïnterviewde aan: *Ik voel me best wel erg in de steek gelaten. Eigenlijk al op het moment dat ze bij het consultatiebureau weg ging (F3. D2).* Een andere geïnterviewde motiveert dit met: *“Je staat eigenlijk in dit hele verhaal best wel alleen. Op het bureau wordt alleen de diagnose gesteld, maar verder is er ook weinig contact met andere ouders die mogelijk dezelfde problemen thuis hebben. Je gaat als ouder niet lang op dat schoolplein staan. Terwijl er heel veel geregeld is voor kinderen die minder presteren. En die worden ook veel sneller gesignaleerd of opgepakt. (F3. D1)”*

Het consultatiebureau voor kinderen ondersteuning bij overgewicht/obesitas

Drie van de geïnterviewde ouders bij de derde koffieochtend hebben kinderen die vroeg gediagnostiseerd zijn met overgewicht of obesitas. Twee ouders hebben een negatieve ervaring gehad met het consultatiebureau en één geïnterviewde heeft een positieve ervaring gehad met de schoolarts. Eén geïnterviewde geeft aan dat ze ontevreden is over het consultatiebureau wat de diagnose heeft gegeven, omdat er geen oog is voor de groei van het kind. Zo legt uit dat haar jongste kind na het overstappen van borstvoeding naar flessenvoeding *“echt kilo's”* aankwam. Met 2 jaar oud zat het kind op de grens van obesitas. Dit terwijl ze naar eigen zeggen te eten gaf wat achterop het pak stond. Toen kreeg ze extra controles, maar toen het kind 4 werd was het weg. Hetzelfde gebeurt bij haar tweede kind. Bij het derde kind had ze naar eigen zeggen zoiets van *“Ik wil er niets meer over horen, het komt straks goed met de groei (F3. D1).”* Daarnaast is dezelfde geïnterviewde ontevreden over dat obesitas gelinkt wordt aan een kind van twee. Geciteerd: *“Het is allemaal te dik en te zwaar en al die meiden hebben er overal last van en krijgen een zelfbeeld van niks. Maar dan denk ik dat begint al op het bureau dat het benadrukt wordt ofzo. Ze was natuurlijk ook wel dik, dat zagen wij ook wel (F3. D1).* Tot slot vertelt ze dat ze van andere ouders hoort dat zij zich soms onzeker voelen door het voedingsadvies wat het bureau aan de ouders geeft voor hun kinderen. Over het advies dat ze zelf heeft gekregen heeft ze geen aanmerkingen. *“Nou had ik wel een goeie hoor, maar het schijnt dat er een aantal zitten... (F3. D1).”*

Een andere geïnterviewde herkent zich in de onzekerheid die door de diagnose en het advies van het consultatiebureau ontstaat. *“Ik heb gevraagd wat is voor jullie een modelkind dan? Ik was er echt helemaal klaar mee op gegeven moment. E. zat qua lengte boven de lijnen, maar qua gewicht zat ze er net tegenaan. Ik zeg maar dan is die verhouding toch juist goed? Ja ze is inderdaad ook stevig, maar het gaat er straks met de groei ook wel weer van af. Maar qua voeding niks geen gekke dingen, helemaal niet want ik let juist heel goed op haar voeding (F3. D2).”*

4.5. Overige resultaten

Naast de thema's slapen, voeding en bewegen kwamen tijdens de drie focusgesprekken nog enkele andere thema's naar voren die hieronder besproken worden.

4.5.1. Opvoeding

Vier van de vier geïnterviewden bij de eerste koffieochtend en één van de drie geïnterviewden bij de derde koffieochtend hebben kenbaar gemaakt wat zij belangrijk vinden in de opvoeding van hun kind(eren). Dit verschilt per geïnterviewde. Een geïnterviewde vindt duidelijkheid erg belangrijk. *"Als het nee is, is het nee (F1. D1)."* Een andere geïnterviewde vindt het dialoog met het kind en voorbeeldfunctie belangrijk. Bijvoorbeeld dat het duidelijk is dat wanneer er gegeten wordt dat het een moment is om te eten. En dit op een normale, goede manier mee te geven. Tijd om te slapen en tijd om te spelen (F1. D2). Een derde geïnterviewde vindt vertrouwen geven erg belangrijk. Als voorbeeld verteld hij dat hij geduldig wacht totdat de kinderen binnen zijn met buitenspelen, ook al zijn ze later dan de gestelde eindtijd. Als vader van drie kinderen die onderling een groot leeftijdsverschil hebben, vindt hij het belangrijk dat ze de vrijheid hebben om van elkaar te leren en dingen uit te proberen (F1. D3). Een vierde geïnterviewde vindt het belangrijk dat de ouders op één lijn met elkaar zijn. Hiervoor geeft ze een reden. Dit is dat ze vroeger als kind er misbruik van maakte als de moeder had toegestemd, terwijl de vader dat niet had gedaan. En dan kregen haar ouders ruzie, iets wat ze nu wil voorkomen. *"Maar toen hadden ze een trucje bedacht en zeiden ze wat heeft je moeder gezegd? Als mijn man zegt nee en ik heb zoiets van het mag eigenlijk wel... Dan ondersteun ik hem nog met het mag niet van papa. (F1. D4; F2. D4)"* Een vijfde geïnterviewde vindt het ook belangrijk dat zij en haar ex-man op een lijn met elkaar zitten. *"De kinderen staan voorop."* Ze vertelt een voorbeeld, namelijk als haar kind iets heeft gedaan wat niet mag ze gelijk een sms bericht krijgt met dat ze een bepaalde consequentie heeft of wat ze heeft gedaan (F3. D2).

4.5.2. Roken op het schoolplein

Twee geïnterviewde ouders bij de derde koffieochtend hebben klachten over het roken van andere ouders en personen op het schoolplein. Zo vertelt een geïnterviewde dat er in de zomer veel wordt gerookt door jongeren en de opgerookte sigaretten over het plein verspreid liggen, ook bij de speelplekken. Daarnaast vertelt ze dat er na schooltijd of in de avond rondom school gerookt wordt (F3. D1). Een andere geïnterviewde haakt hierop in en geeft aan dat het fijner zou zijn als de ouders bij het ophalen van hun kinderen even wachten met roken totdat ze weer thuis zijn. Zo hebben andere ouders en kinderen geen last van de rook. *"Ik heb niks tegen roken, maar ja mijn kinderen lopen daar wel doorheen, door die rook. En wij zijn er juist zo streng aan om het roken niet te stimuleren. Mijn ex-schoonouders roken ook en ik heb er laatst ook tegen gezegd van ik weet niet hoor, maar wij doen er alle moeite voor aan om te zorgen dat ze niet gaan roken. 'Ja maar wij roken buiten'. Ja maar jullie roken wel waar hun bij zijn (F3. D2)"*

5. Conclusie

Om de doelstelling van het onderzoek te realiseren, wordt in dit hoofdstuk antwoord gegeven op de volgende onderzoeksvraag: “Op welke wijze zijn ouders met een lage SES in de Achterhoek te motiveren om voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging te stimuleren bij hun kinderen?” Dit wordt gestructureerd beschreven door de conclusies te clusteren per onderzoeksthema.

5.1. Ouders met een lage SES motiveren voor voldoende slaap bij hun kinderen

Negatieve attitude t.a.v. schermgebruik stimuleren

Uit de resultaten is gebleken dat een aantal ouders een neutrale houding hebben ten aanzien van schermgebruik voor- en na het slapen. Daarom kan worden geconcludeerd dat er gezondheidswinst te behalen valt in het overtuigen van ouders van de negatieve gevolgen van schermgebruik voor of na het slapen. Vooraf omdat de kinderen door het blauwe licht niet in slaap vallen omdat dit licht de melatonine aanmaak remt en niet na het slapen, omdat het kind dan vroegtijdig wakker wordt om op de iPad te gaan.

Vaardigheden t.a.v. het stimuleren van slapen aanleren

Er kan worden geconcludeerd dat het kunnen toepassen van de volgende vaardigheden ouders kunnen motiveren om slapen te stimuleren bij hun kinderen:

- Op vaste tijden naar bed gaan
- Verhaaltje voorlezen voor het slapen (communicatievaardigheid)
- Kamer donker maken door gordijnen dicht te doen (praktische vaardigheid)
- Aansluiten en naar bed brengen/gaan bij vermoeidheidssignalen (opvoedvaardigheid)
- Het hanteren van een beloningsschema om voldoende slaap te belonen (opvoedvaardigheid)

5.2. Ouders met een lage SES motiveren voor gezonde voeding bij hun kinderen

Positieve attitude t.a.v. het stimuleren van groentemomenten op school

Er kan worden geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van het proeven van groente en fruit bij hun kinderen, door naast fruitmomenten ook groentemomenten te introduceren op school. De kinderen maken zo naast in de thuissituatie ook in school kennis met de smaak van groente en fruit. Dit kan de ouders mogelijk helpen bij de lastige situaties die soms met het proeven van groente en fruit worden ervaren.

Positieve attitude t.a.v. fruitwaterflessen stimuleren

Er kan worden geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van groente en fruit proeven bij hun kinderen, door kinderen te laten kennismaken met de smaak van fruit d.m.v. een fruitwaterfles. Het is daarbij belangrijk om te vermelden dat het niet bij een eenmalige actie moet blijven. Ouders moeten ook thuis diverse smaakjes met hun kinderen kunnen uitproberen, wil het lukken om kinderen te motiveren.

Kennis en vaardigheden t.a.v. eten proeven stimuleren

Er kan worden geconcludeerd dat ouders ook te motiveren zijn voor het stimuleren van eten proeven bij hun kinderen, door zelf kennis en vaardigheden aan te leren. Dit om het vertrouwen in eigen kunnen ook thuis te vergroten. Dit blijkt uit de expliciet uitgesproken behoefte van ouders over dit onderwerp.

Vaardigheden t.a.v. omgaan met verwengedrag opa's en oma's aanleren

Uit de resultaten is naar voren gekomen dat ouders soms lastige situaties ervaren met het verwengedrag van opa's en oma's. Daarom kan worden geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van gezonde voeding, door ze vaardigheden aan te reiken om dit bespreekbaar te maken bij de opa's en oma's en het verwengedrag te reguleren.

Financiële barrières verkleinen

Uit de resultaten is naar voren gekomen dat prijs een mogelijke barrière kan zijn voor ouders om groente of fruit te kopen. Daarom kan geconcludeerd worden ouders te motiveren zijn, door kennis te verspreiden over welke fruitsoorten of groenten bij het seizoen horen en (vaak) in de aanbieding zijn.

Positieve attitude t.a.v. voedingsadviezen creëren

Er kan worden geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van gezonde voeding bij hun kinderen, door consistent te zijn met de voedingsadviezen die over flesvoeding worden gegeven door het consultatiebureau. Dit blijkt uit de ontstane onzekerheid bij sommige ouders, door de inconsistente voedingsadviezen m.b.t. flesvoeding die eerder zijn gegeven bij het consultatiebureau.

5.3. Ouders met een lage SES motiveren voor voldoende beweging bij hun kinderen

Positieve attitude t.a.v. buitenspelen benutten door veilige speelomgeving creëren

Er kan worden geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van buitenspelen als hun kinderen in de nabije omgeving veilig kunnen buitenspelen. Basisschool De Kolibrie stimuleert veilig buitenspelen al op school en in de nabije omgeving worden de populaire speelpleinen als veilig bevonden. Er is echter bij sommige speelpleinen nog winst te boeken in de veiligheid.

Sociale steun door aantrekkelijke beweegomgeving creëren

Er kan worden geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van bewegen bij hun kinderen, door het in de eigen omgeving aantrekkelijk te maken om te lopen of te fietsen. Uit het onderzoek blijkt dat ouders in Winterswijk vaker samen met hun kind gaan lopen of fietsen, omdat het met auto minder aantrekkelijk wordt bevonden.

Positieve attitude t.a.v. beweeg evenementen benutten

Er kan worden geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van voldoende beweging bij hun kinderen, door beweegevenementen te blijven organiseren die een toegevoegde waarde hebben voor de ouders. Zo is de avondvierdaagse een voorbeeld van een beweegevenement waarnaar de ouders uit dit onderzoek een positieve attitude hebben uitgesproken. De toegevoegde waarde was dat hun jonge kinderen samen met hun ouders en andere kinderen konden kennismaken met bewegen.

Sociale steun van beweegwijs verbeteren

Uit de resultaten van het onderzoek is een mogelijk ongewenst effect van de leefstijlinterventie Beweeg Wijs naar voren gekomen, namelijk dat ouders ervan af kunnen zien om hun kinderen op een sport te doen. Dit ongewenst effect kan bij de ouders worden versterkt door eigen beperkte financiële middelen of het ontbreken van financiële toeslagen voor sport vanuit de gemeente. Daarom wordt geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van sport bij hun kinderen, door een extra element aan de interventie Beweeg Wijs toe te voegen dat aandacht geeft aan het stimuleren van sport in de omgeving.

Barrières verkleinen

Er wordt geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van sport bij hun kinderen, door de ervaren barrières hierbij te verkleinen. Zo is gebleken dat het schoolzwemmen is verdwenen, waardoor ouders met beperkte financiële middelen problemen kunnen ervaren met het betalen van particuliere zwemles. Dit wordt versterkt door een ervaren probleem om toeslag te krijgen vanuit de gemeente.

5.4. Ouders met een lage SES motiveren bij overige thema's

Kennis verspreiden van officiële websites

Er wordt geconcludeerd dat ouders verder te motiveren zijn voor het stimuleren van de onderzoeksthema's en andere thema's zoals opvoeden, door kennis van officiële webpagina's te verspreiden. Dit kan ouders enerzijds helpen met het toepassen van de juiste vaardigheden om hun kinderen te stimuleren voor de besproken thema's. Anderzijds kan het helpen met de juiste doorverwijzing naar ondersteuning in de buurt.

Kennis verspreiden van ondersteuningsposten

Er wordt geconcludeerd dat ouders verder te motiveren zijn voor het stimuleren van de besproken onderzoeksthema's en andere thema's, door kennis te verspreiden over de ondersteuning waarbij ouders in de nabije omgeving terecht kunnen voor vragen of ondersteuning. Voorbeelden hiervan zijn het consultatiebureau en De Post.

Ondersteuning of doorverwijzing voor ouders bij kinderen met ontwikkelingsvoorsprongen verbeteren

Er wordt geconcludeerd dat ouders verder te motiveren zijn voor het stimuleren van gezond opvoeden van hun kinderen, door de juiste ondersteuning of doorverwijzing aan te bieden voor ouders die lastige situaties ervaren bij hun kinderen met ontwikkelingsvoorsprongen.

Diagnostiek voor overgewicht obesitas bij jonge kinderen verbeteren

Er wordt geconcludeerd dat ouders verder te motiveren zijn voor het stimuleren van de onderzoeksthema's, door de diagnostiek van overgewicht en obesitas bij jonge kinderen te verbeteren. Dit kan door rekening te houden met de voorspelde groeiontwikkeling van het kind en het verdere verloop van overgewicht en obesitas.

Rookvrij schoolplein stimuleren

Er kan worden geconcludeerd dat ouders te motiveren zijn voor het stimuleren van niet roken bij hun kinderen, door de regels ontremd het roken rondom het schoolplein aan te scherpen.

6. Discussie

In dit hoofdstuk wordt als eerste de theoretische relevantie beschreven, waarna de praktische relevantie volgt. Als derde worden de beperkingen van het onderzoek beschreven, waarna de sterkte kanten van het onderzoek volgen. Tot slot worden aanbevelingen gedaan voor vervolgonderzoekers.

6.1. Theoretische relevantie

In deze paragraaf worden de gebruikte literatuur en theorieën uit het theoretisch kader vergeleken met de empirische onderzoeksresultaten. Dit zal worden gedaan door allereerst de uitkomsten van de literatuurstudie te vergelijken met de uitkomsten van het empirisch onderzoek. Vervolgens wordt het I-Change model vergeleken met de uitkomsten van het empirisch onderzoek. Tot slot vindt de vergelijking plaats tussen de werkzame manieren om ouders te stimuleren/ betrekken vanuit de literatuur en de gebleken werkzame manieren om ouders te motiveren in de praktijk.

6.1.1. Reflectie literatuurstudie

De eerste conclusie van de onderzoekers uit artikel 1 in de literatuurstudie was dat de invloed van ouders op de slaap van hun kinderen groot is. Dit komt overeen met de resultaten van het empirisch onderzoek. Dat blijkt uit het gegeven dat kinderen zichzelf niet naar bed brengen, maar bijna altijd gestimuleerd worden door de ouders om tijdig naar bed te gaan en weer te ontwaken. Daarbij passen ze verschillende vaardigheden toe zoals het voorlezen van een verhaaltje, de kamer donker maken in de middag of zelfs een stapje verder gaan door een beloningsschema te hanteren. Een andere conclusie van de onderzoekers was dat regels stellen het beste werkt om slapen te stimuleren bij kinderen, in plaats van aanmoedigen om tijdig naar bed te gaan. Dit komt overeen met de resultaten uit het empirisch onderzoek. Zo ervaart een geïnterviewde tegenstribbelend gedrag als hij bij het zien van vermoeidheidssignalen zijn kinderen een half uurtje eerder naar bed wilt brengen (aanmoedigend), terwijl de meeste andere geïnterviewde met behulp vaste bedtijden geen problemen ervaren (regel stellend).

Waar de onderzoekers uit artikel 2 van de literatuurstudie concludeerden dat de invloed van ouders op de voedingskeuze van hun kinderen groot is, kon dit niet worden bevestigd op basis van de resultaten uit dit empirisch onderzoek. Zo observeerden de onderzoekers uit artikel 2 dat kinderen gezondere keuzen maakten in voeding, toen ze wisten dat hun ouders mee keken. Bij het empirisch onderzoek is juist naar voren is gekomen dat kinderen niet één stukje fruit van een fruitspies aten onder toezicht van ouders en leraren op school. Dit verschil kan worden onderbouwd door de lastige situaties die de ouders met een lage SES in de Achterhoek soms ervaren met stimuleren van groente en fruit proeven bij hun kinderen. Dit terwijl de onderzoekers uit artikel 2 van de literatuurstudie juist observeerden dat kinderen groente nuttigden op het moment dat hun ouders mee keken met de voedingskeuzen.

De conclusie van de onderzoekers uit artikel 3 van de literatuurstudie was dat ouders een grote sociale invloed uitoefenen op de fysieke activiteit van hun kinderen. Dit komt overeen met de resultaten uit het empirisch onderzoek. Zo geven ouders hun kind op verschillende manieren sociale steun in het bewegen. Samen buitenspelen, lopen of fietsen binnen Winterswijk en samen meedoen met beweegactiviteiten zoals de avondvierdaagse zijn voorbeelden hiervan. Daarnaast is gebleken dat de ouders sociale steun geven bij het sporten. Zo mochten kinderen van sommige ouders op zwemles, waarna ze zelf een sport mochten uitkiezen om te beoefenen bij een vereniging.

6.1.2. Reflectie I-Change model van Vries et al., (2003)

Op basis van de resultaten van het empirisch onderzoek kan worden gesteld dat de determinanten die voor ouders met een lage SES in de Achterhoek een rol spelen in het stimuleren van de onderzoeksthema's bij hun kinderen, overeenkomen met de beschreven determinanten uit het I-Change model van Vries et al., (2003). Zo komt de determinant vaardigheden uit het I-Change model tot uiting bij het empirisch onderzoek, in de vorm van een beloningsschema om voldoende slaap te stimuleren of slaapproblemen bij kinderen op te lossen (opvoedvaardigheid). Een ander voorbeeld is dat de sociale steun die ouders ervaren van een veilige speelomgeving in de buurt, ouders kan motiveren om buitenspelen te stimuleren bij hun kinderen. Omgekeerd kan het ouders demotiveren om buitenspelen te stimuleren, wanneer er geen sprake is van een veilige speelomgeving. In dat geval is het een barrière.

Naast overeenkomsten zijn er ook verschillen op te merken in de werking van de determinanten uit het I-Change model en de werking van de determinanten in de praktijk. Ten eerste wordt in het I-Change model gesuggereerd dat determinanten in een chronologische volgorde invloed op elkaar uitoefenen, terwijl dit in het empirisch onderzoek vice versa is gebleken. Zo beschrijft het I-Change model dat de determinant 'het bewustzijn (kennis)' van invloed is op de 'eigen effectiviteit', wat nog versterkt kan worden door 'vaardigheden' om het uiteindelijke gewenste gedrag te realiseren. Terwijl ouders met lage SES in de Achterhoek door een gebrek aan de juiste vaardigheden en kennis moeite ervaren met het stimuleren van groente proeven en eten bij hun kinderen, waardoor het vertrouwen in eigen kunnen (eigen effectiviteit) is gedaald.

6.1.3. Reflectie werkzame manieren om ouders te stimuleren/ betrekken bij interventies

De beschreven manieren om ouders te stimuleren/ betrekken bij interventies, zijn toegepast in de voorbereiding en uitvoering van het empirisch onderzoek. Zo hebben de focusgroepen zich bijvoorbeeld ingebed in een school setting, namelijk in de vorm van koffieochtenden. Daarnaast is getracht barrières voor de doelgroep te verkleinen, door de onderzoeksthema's te verspreiden over verschillende meetmomenten. Daarnaast heeft het gesprek tussen de ouders, ondersteuners, onderzoeker en de lerares van groep 1 op een interactieve, gelijkwaardige en gewaardeerde plaatsgevonden.

6.2. Praktische relevantie

Beschrijving meerwaarde onderzoek voor de stage-organisatie.

6.2.1. Meerwaarde voor GGD Noord-Oost-Gelderland

Dit onderzoek heeft GGD Noord- en Oost-Gelderland met behulp van focusgroepen met een topic lijst inzicht gegeven in hoe ouders met een lage SES in de Achterhoek te motiveren zijn voor het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen. Het heeft hiermee inzicht gekregen in het perspectief van de burgers met een lage SES in de Achterhoek. Door het realiseren van de aanbevelingen kan GGD Noord- en Oost-Gelderland bijdragen aan het terugdringen van overgewicht en obesitas in de regio Achterhoek bij kinderen van ouders met een lage SES. Daarnaast heeft de opdrachtgever inzicht gekregen in hoe een lastig te bereiken doelgroep op een innovatieve, laagdrempelige en gewaardeerde manier te benaderen is voor onderzoek en hoe hierin de samenwerking met scholen en opvangcentra voor peuters en kleuters de samenwerking versterkt kan worden. Tot heeft GGD Noord- en Oost-Gelderland als bijvangst van het onderzoek inzicht gekregen in hoe de diagnostiek en verdere ondersteuning of doorverwijzing m.b.t. overgewicht en obesitas bij jonge kinderen kan worden verbeterd.

6.2.2. Meerwaarde voor o.b.s. De Kolibrie

Dit onderzoek heeft o.b.s. De Kolibrie ten eerste inzicht gegeven in hoe leraren op een innovatieve, laagdrempelige en gewaardeerde manier in contact kunnen komen met ouders om te praten over de ontwikkeling van hun kinderen. Dit kan door de implementatie van koffieochtenden. De school heeft aangegeven deze koffie ochtenden te willen voortzetten.

Ten tweede heeft de school inzicht gekregen in hoe de samenwerking met peuteropvang Pippeloentje met betrekking tot de koffieochtenden is bevallen en eventueel gecontinueerd kan worden. Als derde heeft het inzicht gekregen in hoe de school de kinderen verder kan stimuleren om groente en fruit te eten en daarnaast aan sport te doen. Daarvoor zijn aanbevelingen gegeven in kader van Beweeg Wijs. Ten vierde heeft de school inzicht gekregen hoe ongemak met betrekking tot roken op het schoolplein verminderd kan worden. Hier zijn ook aanbevelingen voor uitgeschreven.

6.2.3. Meerwaarde voor peuteropvang Pippeloentje

Dit onderzoek heeft peuteropvang Pippeloentje eveneens inzicht gegeven in hoe de opvang op een innovatieve, laagdrempelige en gewaardeerde manier in contact kan komen met ouders om te praten over de ontwikkeling van hun kinderen. Tevens is er inzicht verkregen in hoe de samenwerking met o.b.s. De Kolibrie met betrekking tot de koffieochtenden is bevallen en eventueel gecontinueerd kan worden.

6.3. Beperkingen van het onderzoek

6.3.1. Externe validiteit

Ten eerste staat het totaal aantal respondenten van het empirisch onderzoek ter discussie. Voor aanvang van het empirisch onderzoek zijn diverse inspanningen verricht om ervoor te zorgen dat een moeilijk te bereiken doelgroep betrokken werd bij het onderzoek. Zo zijn er demografische gegevens gebruikt om de doelgroep te lokaliseren, is er een samenwerking met een school en een peuteropvang gerealiseerd om in contact te komen met de doelgroep, zijn de meetmomenten verspreid over drie momenten en is gebruik gemaakt van de uitvoerende werkzame manieren uit het theoretisch kader om de doelgroep te betrekken. Dit heeft elf respondenten opgeleverd. Door middel van een focusgroep met de aanwezigheid van ondersteuners en leraren is getracht zoveel mogelijk kwalitatieve informatie te verkrijgen van de doelgroep, waarbij interactie heeft gestimuleerd om in alle vertrouwen en openheid de informatie te verkrijgen. Dit heeft ervoor gezorgd dat de betrouwbaarheid van het onderzoek en interne validiteit hoog is. Toch is de externe validiteit een beperking van dit onderzoek, omdat het lage aantal respondenten mogelijk niet representatief genoeg is voor de gehele populatie in de Achterhoek.

Ook het aantal respondenten per onderzoeksthema staat ter discussie. Het was eerst de bedoeling om bij alle drie de focusgroepen te meten welke determinanten een rol spelen voor de doelgroep in het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen. Echter werd in samenwerking met o.b.s. De Kolibrie afgesproken om de onderzoeksthema's te verspreiden over verschillende data. Zo ging het bij het eerste meetmoment over slapen, het tweede over eten en het laatste over bewegen. Hiermee was de doelgroep zelf in staat om te kiezen bij welk thema ze graag wilde aansluiten, wat de betrouwbaarheid en interne validiteit van het onderzoek vergrootte en de mogelijke barrières voor ouders verkleinde. Het heeft echter ook als gevolg dat het totaal aantal respondenten van het empirisch onderzoek onder te verdelen is in vier respondenten bij slapen, vier respondenten bij eten en drie respondenten bij bewegen. Dit is een beperking, omdat het lage aantal respondenten per onderzoeksthema niet representatief is voor de gehele populatie in de Achterhoek. Een positieve kanttekening hierbij is wel dat het meten van een onderzoeksthema per meetmoment ervoor heeft gezorgd dat er diepere inzichten verkregen zijn t.a.v. de onderzoeksthema's. Dit heeft de interne validiteit van het onderzoek vergroot.

Een derde beperking van het empirisch onderzoek is dat enkel ouders met een lage SES van kinderen uit groep 1 en de peuterspeelzaal expliciet zijn uitgenodigd voor deelname aan het onderzoek. De doelgroep bevindt zich ook bij kinderen uit de overige klassen van de basisschool, waar mogelijk andere determinanten een rol kunnen spelen voor de doelgroep in het stimuleren van de onderzoeksthema's bij hun kinderen. Daarom was dit onderzoek representatiever geweest naar de gehele populatie, als ook de ouders van kinderen uit andere klassen waren uitgenodigd. Een positieve kanttekening hierbij is dat de meeste ouders ook andere kinderen hebben die in andere klassen zitten.

6.4. Sterkte kanten van het onderzoek

6.4.1. Interne validiteit

In samenwerking met GGD Noord- en Oost-Gelderland is een topiclijst voor focusgroepen ontwikkeld waarmee het onderzoek op een doelgerichte en gewaardeerde manier is afgenomen bij de doelgroep. Dit heeft geresulteerd in verdere inzichten over hoe ouders met een lage SES in de Achterhoek te motiveren zijn voor het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding en voldoende beweging bij hun kinderen. Er kan daarom worden gesteld dat de interne validiteit een sterk punt is van dit onderzoek.

6.4.2. Betrouwbaarheid

In de uitvoering van het onderzoek heeft de onderzoeker ondersteuning gekregen van een professional binnen de GGD, een lerares van groep 1 namens o.b.s. De Kolibrie en een VVE-begeleidster namens peuteropvang Pippeloentje. Dit samenwerkingsteam heeft ervoor gezorgd dat de interpretaties van de begrippen in het onderzoek correct zijn uitgevoerd en dat ouders direct zijn voorzien in advies- en ondersteuningsvragen. Volgens Gratton et al., (2011) heeft dit bijgedragen aan de betrouwbaarheid van het onderzoek.

6.4.3. Bruikbaarheid

De bruikbaarheid is een sterk punt van dit onderzoek. Dit onderzoek biedt vervolgonderzoekers een handvat om ouders met een lage SES in de Achterhoek te bereiken en betrekken bij onderzoek, zoals gestructureerd staat beschreven in de methode. Daarnaast is een topiclijst ontwikkeld, erkend door GGD Noord- en Oost-Gelderland en andere samenwerkingspartners zoals o.b.s. De Kolibrie en peuteropvang Pippeloentje. Hiermee kan op een opbouwende manier onderzoek worden gedaan, wat tevens kwalitatief waardevolle inzichten kan opleveren over de te onderzoeken onderzoeksthema's.

6.5. Aanbevelingen vervolgonderzoek

6.5.1. Benaderen/ betrekken van ouders met een lage SES

Een eerste aanbeveling voor vervolgonderzoek is om bij het benaderen en betrekken van ouders met een lage sociaaleconomische status gebruik te maken van de benader/ betrekkingsmethode zoals beschreven in de methode van dit onderzoek. Uit gesprekken met de doelgroep en samenwerkingspartners is naar voren gekomen dat dit innovatief, laagdrempelig en positief is ervaren.

6.5.2. Het vergroten van de steekproef

Een tweede aanbeveling betreft het vergroten van de steekproef. Dit kan worden bereikt door dezelfde stappen te volgen voor het bereiken van de doelgroep zoals beschreven in de methode, met als toevoeging om naast ouders van kinderen uit groep 1 ook de ouders van kinderen uit de overige klassen uit te nodigen.

6.5.3. Het verspreiden van de meetmomenten

Een aanbeveling die daarbij aansluit is om de onderzoeksthema's net als in dit uitgevoerde empirisch onderzoek te verspreiden over een aantal meetmomenten. Hierdoor wordt de doelgroep beter voorzien in de behoefte om zelf te kunnen kiezen bij welk thema aangesloten wordt. En in combinatie met een grotere steekproef is het de verwachting dat er meer respondenten zijn per meetmoment, zodat de externe validiteit wordt verhoogd.

6.5.4. Het ontwikkelde meetinstrument benutten

Een vierde aanbeveling is om bij de uitvoer van het onderzoek Appreciative Inquiry en de opgestelde topiclijst te gebruiken. Dit is een positieve manier van onderzoek gebleken, blijkt uit de feedback van ouders en samenwerkingspartners n.a.v. de evaluatie van de koffieochtenden (zie bijlage 5).

6.5.5. Onderzoek naar nieuwe thema's

Het is belangrijk om nieuwe kennis en inzichten met betrekking tot de onderzoeksthema's te delen en verspreiden. Daarnaast is het belangrijk om inzicht te krijgen in nieuwe thema's, zodat de praktijk kan blijven leren en innoveren om de algehele gezondheid van ouders met een lage SES in de Achterhoek te blijven stimuleren. Daarom is een vijfde aanbeveling om onderzoek te doen naar nieuwe thema's naast slapen, voeding en beweging. Bijvoorbeeld inzicht krijgen in hoe ouders met een lage SES te motiveren zijn voor het stimuleren van spraak bij hun kinderen, door te onderzoeken welke determinanten een rol spelen voor ouders met een lage SES in de Achterhoek in het stimuleren van spraak bij hun kinderen. Hierdoor kunnen organisaties zoals GGD Noord- en Oost-Gelderland ouders motiveren om spraak te stimuleren bij hun kinderen, zodat kinderen makkelijker de aansluiting kunnen maken bij het Nederlandse onderwijs.

7. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de volgende analytische vraag: *“Wat kan GGD Noord- en Oost-Gelderland doen om ouders met een lage SES in de Achterhoek te motiveren om voldoende beweging, gezonde voeding en voldoende slaap te stimuleren bij hun kinderen?”* Dit wordt gedaan door aanbevelingen te doen aan GGD Noord- en Oost-Gelderland en andere organisaties.

7.1. Het stimuleren van proeven bij hun kinderen

Uit de conclusie is gebleken dat ouders met een lage SES te motiveren zijn voor het stimuleren van gezonde voeding bij hun kinderen, door kennis en vaardigheden aan te reiken m.b.t. het proeven en eten van groente en fruit. Om ervoor te zorgen dat het vertrouwen in eigen kunnen groeit bij ouders met een lage SES in de Achterhoek, worden de volgende aanbevelingen gedaan aan GGD Noord- en Oost-Gelderland.

1. GGD Noord- en Oost-Gelderland kan ouders met een lage SES in de Achterhoek motiveren voor het stimuleren van gezonde voeding bij hun kinderen door de smaaklessen die op scholen worden gegeven uit te breiden. Dit kan door naast het proeven van fruit ook aandacht te besteden aan het proeven van groente. Een leuke interactieve manier is bijvoorbeeld vlaggetjes in de komkommers of tomaatjes of het werken met de moestuintjes van de Albert Heijn.
2. Om ervoor te zorgen dat ouders hun kinderen ook thuis gaan stimuleren met het proeven van groente en fruit, wordt aanbevolen om een kennismakingsspel te ontwikkelen waarmee ouders samen met hun kinderen op een leuke wijze de verschillende smaken van groente en fruit kunnen uitproberen. Het is daarbij belangrijk om ook een foldertje mee te ontwikkelen met kennis en vaardigheden over vele aanbiedingen in groente en fruit, populaire smaken en instructies zoals het langzaam opbouwen met bittere smaken. Zo krijgen ouders kennis en vaardigheden aangereikt om hun kinderen op een leuke manier te stimuleren voor het proeven van groente en fruit. Het spel en de folder kunnen mogelijk worden geïmplementeerd bij de smaaklessen die bij aanbeveling 1 zijn beschreven.
3. Naast het beschreven foldertje dat betrekking heeft op de smaak les, wordt aanbevolen om een tip-sheet te ontwikkelen op basis van evidence based practice met vaardigheden voor ouders om hun kinderen te stimuleren voor het proeven van groente en fruit. Praktische vaardigheden zijn: eerst tien keer proeven; kinderen mee laten helpen met koken; groente kweken in de tuin of (bij geen tuin) een moestuintje van de Albert Heijn.
4. Als toevoeging kan een kenniselement worden toegevoegd over (seizoen) aanbiedingen in groente en fruit. De tip-sheet kan mogelijk in samenwerking met o.b.s. De Kolibrie en peuteropvang Pippeloentje worden opgehangen bij de ontvangstruimten waar ouders hun kinderen komen brengen en halen. Hierdoor wordt er aan ouders kennis en vaardigheden verschaft. Tevens verkleint het mogelijke barrières met betrekking tot de kosten van groente en fruit.

Om een integrale aanpak te realiseren in het stimuleren van het eten van groente en fruit bij kinderen, worden aan o.b.s. De Kolibrie en peuteropvang Pippeloentje de volgende aanbevelingen gedaan.

5. Aan o.b.s. De Kolibrie wordt aanbevolen om naast het dagelijks verplichte fruitmoment dat er al is, ook een vast groente moment te implementeren. Dit kan bijvoorbeeld in een van de pauzes. Hierdoor worden niet alleen ouders gemotiveerd om groente en fruit mee te geven aan hun kinderen, maar ook de kinderen zelf gestimuleerd om groente en fruit te proeven.
6. Aan peuteropvang Pippeloentje wordt eveneens aanbevolen om een vast groente- en fruitmoment te implementeren. Omdat peuters en kleuters echt nog moeten kennismaken met groente en fruit wordt aanbevolen om kleine stukjes groente en fruit op een schaal rond te laten gaan in de opvang. Als peuters en kleuters ook anderen een stukje groente of fruit zien pakken, ontstaat er een sociale steun wat bijdraagt aan het proeven van groente en fruit.
7. Aan zowel o.b.s. De Kolibrie als peuteropvang Pippeloentje wordt aanbevolen om de door GGD Noord- en Oost-Gelderland ontwikkelde tip-sheet op te hangen bij de ontvangstruimten waar ouders hun kinderen komen brengen en halen. Hierdoor wordt er aan ouders kennis en vaardigheden verschaft. Tevens verkleint het mogelijke barrières m.b.t. de kosten van groente en fruit.

7.2. Het motiveren van ouders voor het stimuleren van sport bij hun kinderen

Om te voorkomen dat ouders kinderen niet stimuleren buiten school te sporten omdat ze op school al sporten en het financieel niet altijd haalbaar is, worden de onderstaande aanbevelingen gedaan.

1. GGD Noord- en Oost-Gelderland kan vanuit Achterhoek in Beweging: Gezonde Jeugd de verbinding maken met sportverenigingen in de omgeving Winterswijk om eens in het kwartaal open dagen te promoten, waarbij ouders met hun kinderen kunnen kennismaken met verschillende sporten en tevens bij verenigingen kunnen inschrijven.
2. Een gezonde school adviseur kan in samenwerking met scholen (waaronder o.b.s De Kolibrie) een stimulans in sport en bewegen realiseren bij kinderen en ouders. Voor een school is dit relevant, omdat kinderen die sporten beter presteren in de klas (Boonstra, & Hermens, 2011).
3. De gemeente zou vaker financieel kunnen bijdragen aan de zwemlessen, die voor ouders met een uitkering erg duur zijn;
4. De gemeente zou samen met scholen in gesprek kunnen gaan over het herintroduceren van schoolzwemmen; hiermee worden barrières verkleint voor ouders die een uitkering hebben om bij hun kinderen zwemles te stimuleren;
5. De gemeente zou vaker financieel kunnen bijdragen aan het beoefenen van overige sporten, die voor ouders met een uitkering erg duur zijn;
6. De gemeente zou samen met GGD Noord- en Oost-Gelderland in gesprek kunnen gaan over het verbeteren van de veiligheid in de omgeving bij het buitenspelen.

7.3. Het stimuleren van voldoende slaap

Om ouders met een lage SES in de Achterhoek verder te motiveren voor het stimuleren van voldoende slaap bij hun kinderen, moeten ouders hiervoor meer kennis en vaardigheden kunnen opdoen zodat hun eigen effectiviteit kan toenemen. Uit het onderzoek is namelijk gebleken dat kennis over negatieve gevolgen en gebrek aan vaardigheden in combinatie met een neutrale attitude ten aanzien van schermkijken determinanten die een rol spelen zijn bij schermgebruik voor- en na het slapen. Daarom wordt aan GGD Noord- en Oost-Gelderland aanbevolen om bij ouders kennis te verspreiden over de negatieve effecten van schermgebruik voor- en na het slapen voor de slaapkwaliteit van hun kinderen en overige gezondheidsgevolgen. Tevens wordt aanbevolen om bij de ouders veel schermgebruik zoals computer, televisie en mobieltjes te ontmoedigen. De genoemde aanbevelingen kunnen worden gerealiseerd door bijvoorbeeld een flyer op te hangen in de ontvangstruimten van scholen en de peuteropvang (waaronder o.b.s. De Kolibrie en peuteropvang Pippeloentje) met informatie over de negatieve gevolgen van schermgebruik voor de gezondheid van kinderen. Daarnaast kan een gezonde school adviseur van de GGD kan in samenwerking met scholen kijken naar andere mogelijkheden schermgebruik te ontmoedigen. Vooral op scholen waar veel ouders met een lage SES hun kinderen naartoe brengen. Hiervoor wordt aanbevolen te kijken naar scholen die gevestigd zijn in gemeenten waar kinderen wonen in een huishouden met een laag inkomen. De doelgroep van de jonge kinderen is belangrijk, omdat hiermee het gezonde gedrag vroegtijdig wordt aangeleerd.

7.4. Advies en ondersteuning

Om ouders verder te ondersteunen bij het stimuleren van voldoende slaap, gezonde voeding, voldoende beweging en gezond opvoeden bij hun kinderen, worden de onderstaande aanbevelingen gedaan.

1. Aan de gemeente, het consultatiebureau en GGD Noord- en Oost-Gelderland wordt aanbevolen om de naamsbekendheid van De Post in Winterswijk te verbeteren. Uit het onderzoek is gebleken dat veel ouders met een lage SES niet weten dat ze hier terecht kunnen voor vragen en ondersteuning bij opvoeden. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat het verhogen van de naamsbekendheid van De Post ervoor kan zorgen dat meer ouders hun ambivalentie om ondersteuning te vragen omzetten in actie, waardoor uiteindelijk meer ouders goed geholpen kunnen worden in hun ondersteuningsvraag. Als ouders daadwerkelijk om advies en ondersteuning vragen, is het aanbevolen om de regelbepkrachtiging van ouders te stimuleren. Zowel uit de literatuur als het empirisch onderzoek is naar voren gekomen dat het handhaven van regels m.b.t. slaaptijden, vaste eetmomenten etc. beter werkt dan het enkel aanmoedigen van de gewenste gedragingen (bijv. het aanmoedigen om eerder naar bed te gaan).

2. Ouders met een lage SES in de Achterhoek zijn te motiveren voor het stimuleren van de onderzoeksthema's bij hun kinderen, door ze kennis te verschaffen over de officiële webpagina's voor hulp en advies zoals www.opvoedennu.nl en www.jouggd.nl. Dit kan op effectieve wijze door in samenwerking met scholen die gevestigd zijn in gemeenten waar kinderen wonen in een huishouden met een laag inkomen, een flyer op te hangen in de ontvangstruimten waar ouders hun kinderen komen brengen en halen. Tevens kan dit op effectieve wijze door de flyer op te hangen in de ontvangstruimten van het consultatiebureau en De Post in Winterswijk. Door het bezoeken van de websites kunnen ouders vaardigheden op basis van evidence based practice aanleren die hun helpt met het gezond opvoeden van hun kinderen.
3. Een aanbeveling aan o.b.s. De Kolibrie, peuteropvang Pippeloentje en GGD Noord- en Oost-Gelderland is om vaker gebruik te maken van koffieochtenden. Uit gesprekken met de doelgroep en samenwerkingspartners is naar voren gekomen dat dit innovatief, laagdrempelig en positief is ervaren. Binnen de onderzoeksgroep is zelfs de expliciet de behoefte uitgesproken om vaker met andere ouders in contact te komen. Door koffieochtenden op vaste momenten te implementeren, kan interactie blijven plaatsvinden tussen ouders, hulpverleners en leraren. Hierdoor kunnen de wensen en behoeften van de moeilijk te bereiken doelgroep op een gestructureerde wijze gemonitord worden.

7.5. Overige aanbevelingen

Afstemming GGD en consultatiebureau

Aan GGD Noord- en Oost-Gelderland wordt aanbevolen om met het consultatiebureau van Winterswijk in gesprek te gaan over drie topics.

1. Ten eerste het verbeteren van de diagnostiek bij overgewicht en obesitas van kinderen door rekening te houden met de invloed van groei op het verdere verloop van overgewicht en obesitas bij kinderen. Daarnaast dit te stimuleren binnen het netwerk van Jeugdgezondheidszorg.
2. Ten tweede het verbeteren van de dialoog tussen ouders en hulpverleners bij de consultatie m.b.t. voedingsadvies voor kinderen (met overgewicht en obesitas), door consistent te zijn in het voedingsadvies dat door het consultatiebureau wordt gegeven. Uit het onderzoek is namelijk gebleken dat er bij sommige ouders onzekerheid is ontstaan door inconsistenties binnen het bureau m.b.t. voedingsadvies aan ouders over hun kinderen.
3. Ten derde het verbeteren van de hulp, ondersteuning of verdere doorverwijzing naar andere instanties zoals De Post in Winterswijk voor ouders die moeite ervaren met kinderen met ontwikkelingsvoorsprongen of -achterstanden. Daarbij dient ook aandacht te worden besteed aan het ontwikkelen van een platform waarbij ouders met elkaar in contact kunnen komen, die soortgelijke problemen ervaren. In het onderzoek is gebleken dat hier behoefte voor is.

Roken op het schoolplein

Aan basisschool De Kolibrie en peuteropvang Pippeloentje wordt aanbevolen om door te gaan met het ontmoedigen van roken rondom het schoolplein, door ouders te stimuleren om thuis hun sigaretten te roken, in plaats van als ze hun kinderen komen halen. Ook zou het roken bij de jeugd die in de avonduren op het plein komt voetballen, moeten worden gereduceerd. Hoe dit kan worden gerealiseerd, kan eerst in de oudercommissie van de school worden besproken. Supervisie op het plein in de avonduren zou hiervoor een oplossing kunnen zijn. Daarnaast wordt aanbevolen om samen te onderzoeken of er verdergaande maatregelen genomen kunnen worden m.b.t. het ontmoedigen van roken, zoals bijvoorbeeld het ook verbieden van roken rondom het schoolplein na schooltijd. Hierbij kan ook een gezonde school adviseur helpen.

Bijlage 1: Bronvermelding

Achterhoek in beweging. (2017). *Over Achterhoek in beweging*. Geraadpleegd op 27-2-2017, van <http://achterhoekinbeweging.nl/over/>

Ajzen, I. (1988; 2005). *Attitudes, personality and behaviour*. Milton Keynes: Open University Press.

Anderson, J., Elliot, R., Funk, J., & Smith, P. (2003). Parental support and pressure and children's extracurricular activities: Relationships with amount of involvement and affective experience of participation. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 24(2), 241–257.

Bakker J., Denessen E., Dennissen M., & Oolbekkink-Marchand H. (2013). *Leraren en ouderbetrokkenheid: een reviewstudie naar de effectiviteit van ouderbetrokkenheid en de rol die leraren daarbij kunnen vervullen*. Nijmegen: Behavioural Science Institute, Radboud Docenten Academie, Radboud Universiteit Nijmegen.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Erlbaum.

Boonstra, N. & Hermens, N. (2011). *De maatschappelijke waarde van sport: Een literatuurreview naar de inverdieneffecten van sport*. Den Haag: De sportbank, Verwey-Jonker Instituut

Busch, V., Leeuw, J. de, Harder, A. de, Schrijvers, A. (2013). Changing multiple adolescent health behaviors through school-based interventions: a review of the literature. *The Journal of school health*, 83(7), 514-23.

Brug, J., Assema, P. van, & Lechner, L. (2012). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak*. Assen: Van Gorcum & Comp. B.V.

Cheryl, A., Tremblay, L., Lovsin, T., & Michel, L. (2010). *Parental Influence on Young Children's Physical Activity*. Canada: International Journal of Pediatrics.

Crow S., Golan M. (2004). Parents are key players in the prevention and treatment of weight-related problems. *Nutrition reviews*, 62(1), 39-50.

Edwardson, C., & Gorely, T. (2010). Activity-related parenting practices and children's objectively measured physical activity. *Pediatric exercise science*, 22(1), 105-13.

Fishbein, M. & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. New York: Psychology Press.

Garcia-Dominic, O., Wray, L., Trevino, R., Hernandez, A., Yin, Z., & Ulbrecht, J. (2010). Identifying barriers that hinder onsite parental involvement in a school-based health promotion program. *Health promotion practice*. 11(5), 703- 13.

GGD Amsterdam. (2012). *Achter de coulissen bij het interactief theater over opvoeding, voeding en bewegen*. Procesevaluatie pilot I en pilot II in 2012. Amsterdam: GGD Amsterdam.

GGD NOG. (2017). *Wat is jeugdgezondheidszorg?* Geraadpleegd op 27-2-2017, van <https://www.ggdnog.nl/thema-s-publiek/jeugdgezondheidszorg/wat-is-jeugdgezondheidszorg>

Gratton, C. & Jones, I. (2004). *Research methods for sport studies*. Londen: Routledge.

Heide, I. van der., Chevalier, J., & Bos, V. (2014). *Ouderbetrokkenheid in leefstijlinterventies in het onderwijs*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Holm, K., Wyatt, H., Murphy, J., Hill, J., & Odgen, L. (2012). Parental influence on child change in physical activity during a family-based intervention for child weight gain prevention. *Journal of physical activity & health*. 9(5), 661-9.

- Janssen, E., Osch, L. van, Lechner, L., Candek, M. & Vries, H. de (2011). Thinking versus feeling: Differentiating between cognitive and affective components of perceived cancer risk. *Journal Psychology & Health*, 27(7), 767-783.
- Janssen, E., Osch, L. van, Lechner, L., & Vries, H. de (2010). Measuring risk perceptions of skin cancer: Reliability and validity of different operationalizations. *British Journal of Health Psychology*, 16(1), 92-112.
- Klesges, R., Stein, R., Eck, L., Isbell, T., & Klesges, L. (1991). Parental influence on food selection in young children and its relationships to childhood obesity. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 53(4), 859-64.
- Koning, I., Engels, R., Verdurmen, J., & Vollebergh, W. (2010). Alcohol-specific socialization practices and alcohol use in Dutch early adolescents. *Journal of adolescence*, 33(1), 93-100.
- Koning, I., Eijnden, R. van den, Engels, R., Verdurmen, J., & Vollebergh, W., Why target early adolescents and parents in alcohol prevention? The mediating effects of self-control, rules and attitudes about alcohol use. *Addiction*, 106(3), 538-46.
- Nederlands Centrum Jeugd (NCJ). (2017). *Richtlijn: Gezonde slaap en slaapproblemen bij kinderen* (2017). Geraadpleegd op 23-6-2017, van <https://www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/richtlijn/?richtlijn=40>
- Nyberg G., Sundblom E., Norman A., Elinder L. (2011). A healthy school start - parental support to promote healthy dietary habits and physical activity in children: design and evaluation of a cluster-randomised intervention. *BMC public health*. 11(185).
- Mackenbach, J., Van de Mheen, H., & Stronks, K. (1994). A prospective cohort study investigating the explanation of socioeconomic inequalities in health in the Netherlands. *Social Science & Medicine*, 38(2), 299-308.
- Pyper, E., Harrington, D., & Manson, H. (2017). Do parents' support behaviours predict whether or not their children get sufficient sleep? A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 17(432)
- Rogers, E. (2003). *Diffusion of innovations*. New York: The Free Press.
- Ronda, G., Assema p.v., Brug, J. (2001). Stages of change, psychological factors and awareness of physical activity levels in the Netherlands. *Health Promotion International*, 16 (4), 305-314.
- Schrijvers, C., & Schuit A. (2010). *Middelengebruik en seksueel gedrag van jongeren met een laag opleidingsniveau*. Bilthoven: RIVM
- Trost, S., Sallis, J., Pate, R., Freedson, P., Taylor W., & Dowda, M.(2003). Evaluating a model of parental influence on youth physical activity. *American journal of preventive medicine*, 25(4), 277-82.
- Vries, H. de, Mudde, A., Leijds, I., Charlton, A., Vartianen, E., & Buis, G. (2003) The European Smoking prevention Framework Approach (EFSA): an example of integral prevention. *Health Education Research*, 18(5), 611-626.
- Zarcadoolas, C., & Pleasant, A. (2006). *Advancing health literacy: A framework for understanding and action*. San Francisco: Jossey-Bass.

Bijlage 2: Meetinstrument en procedure focusgroepen

Gesprekshandleiding focusgroep SLAPEN

‘Afstudeeronderzoek Kwinten’

Focusgroep

Met wie?	Deelnemers Afstudeeronderzoek Kwinten
Doel?	Inzicht krijgen in motivationele determinanten van ouders om voldoende slaap bij hun kinderen te stimuleren.
Wat?	Inventariseren: Wat vinden ouders belangrijk, wat doen ze al en wat willen, kunnen ze doen?

Vooraf:

- Materiaal en benodigdheden regelen + klaarzetten:
 - ✓ Recorder en microfoon
 - ✓ Naambordjes
 - ✓ Post-it blaadjes
 - ✓ Pennen
 - ✓ White bord
 - ✓ Eten en drinken (thee, koffie, koekje)
 - ✓ Presentje
 - ✓ Uitgeprinte topiclijsten
 - ✓ Zorg voor goede tafelopstelling
 - ✓ Bij binnenlopen: iets te drinken pakken + ik vraag de naam en schrijf het op het bordje

Voorstellenonderzoekers + achtergrond en doel onderzoek

- Welkom
- Voorstellen onderzoekers + functie

*Welkom. Fijn dat jullie er zijn. Ik wil jullie nogmaals **bedanken** dat jullie hier vandaag aanwezig willen zijn.*

*Mijn naam is Kwinten van Kampen, ik ben **stagiair bij GGD Noord- en Oost-Gelderland in Warnsveld**. Ik zal vandaag samen met jullie in gesprek gaan over wat u belangrijk vindt bij het slapen, eten en bewegen bij uw kind. Ik zal het **gesprek leiden** en dat betekent dat ik jullie een paar vragen ga stellen en zorg dat iedereen aan het woord komt. Jullie mening is belangrijk en doet er toe. Ik doe dit gesprek samen met mijn collega Monique L'Hoir, zij is ook werkzaam bij de GGD. Zij is hier vandaag om mij te **begeleiden en te ondersteunen** bij het project, misschien zal zij ook nog wat aanvullende vragen stellen.*

- Achtergrond en doel onderzoek:

*Voor mijn onderzoek wil ik graag weten hoe jullie als ouders denken over slapen, eten en bewegen bij uw kind. Ik wil graag te weten komen wat jullie **belangrijk** vinden en waar jullie weleens tegenaan lopen.*

*We willen ook graag van jullie **ideeën en tips** krijgen en waar jullie **kritisch** over zijn. Ook willen we graag weten van wie je uit je omgeving weleens hulp krijgt of advies. En of dat voldoende is? Bij wie klopt jezelf aan?*

*Andere onderzoekers hebben hier al veel over geschreven, maar wij vinden het veel belangrijker om **van jullie zelf te horen** hoe jullie over deze onderwerpen denken en wat jullie mening is.*

Voorstelronde deelnemers:

Om te beginnen willen wij ook graag weten wie jullie zijn. Zou je je even kort willen voorstellen, en vertellen:

- Wat je naam is;
- Hoeveel kinderen je hebt en wat uw gezinssamenstelling is
- In welke groep uw kinderen zitten? (Jongste – oudste kind)
- Wat uw grootste overwinning van 2017 dusver is?

Uitleg verloop & spelregels voor de focusgroep

- Verloop & Spelregels focusgroep
 - ✓ Werkwijze
 - ✓ Gespreksregels
 - ✓ Structuur bijeenkomst
 - ✓ Tijdsduur
 - ✓ Anonimiteit
 - ✓ Toestemming opnamen
 - ✓ Praktische zaken
 - ✓ Vragen?

Om jullie mening zo goed mogelijk boven tafel te krijgen is het belangrijk een aantal dingen met elkaar af te spreken over het verloop:

- Werkwijze: Het is de bedoeling dat jullie met elkaar over deze onderwerpen praten. Wij stellen jullie een aantal **vragen**. Daarna is het goed om onderling te **discussiëren** en ook **op elkaar te reageren**. Je mag elkaar ook **vragen stellen**. Waar nodig zal ik af en toe ook wat zeggen. (Het kan zijn dat ik jullie als gespreksleider soms onderbreek, met name omwille van de tijd, zodat we niet uitlopen.) Het belangrijkste in deze bijeenkomst is jullie mening.
- Gespreksregels: Daarnaast is het ook belangrijk elkaars mening te respecteren en elkaar te laten uitspreken, zodat wij jullie mening goed kunnen horen. Er zijn **geen goede of foute antwoorden**.
- Structuur: We beginnen met het onderwerp **geluk**, daarna gaan we verder met het onderwerp **slapen**. We beginnen steeds met een **korte introductie** en vervolgens stellen we jullie wat **vragen** hierover.
- Tijdsduur: De bijeenkomst duurt **ongeveer 1 uur**.
- Anonimiteit/gebruik van gegevens: We gaan **vertrouwelijk** om met uw gegevens. Van dit gesprek zullen wij een verslag schrijven, maar uw naam zal hierin niet worden genoemd, de verslaglegging is geheel anoniem.
- Opnamen: We zouden het gesprek graag opnemen op geluidsband, omdat het ons niet lukt om tijdens dit gesprek al jullie meningen op te schrijven of te onthouden. Vindt u het goed dat we **geluidsopnamen** maken?
- Vragen: Zijn er nog vragen?

Recorder aanzetten!

Assistent maakt plattegrond met namen

Deel 1: Geluk

Hoofdvraag 1 (openingsvraag): Wat vinden jullie belangrijk voor het geluk van uw kind(eren)?

Probeer in 2 minuten 3 verschillende trefwoorden op te noemen waaraan u denkt bij geluk en uw kind. De assistent schrijft deze op 3 verschillende geeltjes (post-its).

Hang de post-it blaadjes op een flap-over (of white bord), groepeer ze en benoem wat er allemaal is opgeschreven.

Vervolg vragen:

(als ze zelf gezondheid noemen, dan kun je hierop doorgaan)

- Kunt u hier wat meer uitleg over geven?
- Welke punten zijn voor u het meest belangrijk?
- Welke punten zijn voor u minder belangrijk?

Vat het onderdeel samen:

Dus als ik jullie goed heb begrepen denken jullie bij geluk van uw kind het meest aan: ...

Dit kunnen we onderverdelen in de volgende thema's: ...

Jullie vinden dit belangrijk, omdat...

Jullie vinden dit minder belangrijk, omdat...

Ben ik nog iets vergeten? Hebben jullie nog aanvullingen?

Deel 2: Slaapduur

Hoofdvraag 2: Wat vinden jullie belangrijk voor de slaap van uw kind?

Vervolg vragen:

(als zij zeggen: doorslapen, inslapen, naar bed gaan als ik het zeg etc. Vraag dan verder over de duur)

- Kunt u hier wat meer uitleg over geven?
- Welke punten zijn voor u het meest belangrijk? (Attitude)
- Welke punten zijn voor u minder belangrijk? (Attitude)
- Hoeveel slaap vindt u voldoende voor uw kind? (Attitude)

Hoofdvraag 3: Wat doen jullie zoal voor het aanmoedigen van uw kind om voldoende te slapen?

Vervolg vragen:

(Eigen effectiviteit)

- Wat werkt positief/ helpt bij het aanmoedigen van je kind om voldoende te slapen?
- Waarom werkt dit?
- Wat loopt goed bij het slapen van uw kind?
- Wat werkt minder goed? / Waar loopt u weleens tegenaan bij het ontwaken of naar bed doen van uw kind?
- Hoe lost u dat op?
- Als u advies zou vragen over slaap, aan wie zou u dat dan vragen? (Familie/professionals)

Deel 3: Advies

Hoofdvraag 5: Waarover en in welke situaties (op welk moment/wanneer) zou u graag advies willen hebben hoe u uw kind kunt stimuleren voldoende te slapen? Van wie wilt u het liefst advies krijgen?

Vervolg vragen:

- We hebben nu een tijdje gepraat over slapen en lastige situaties. Waar zou u als ouder graag hulp bij willen hebben?
- Bij wie zou u te rade gaan? (Kijken of dit in de privésfeer is of professionals. Maar vraag het open.)
- Waar zou u graag nog meer over willen weten? (Vaardigheden, kennis)
- Wat (welke situatie/gedrag) maakt het zó lastig dat u hier graag hulp bij zou willen hebben?
- Wat zou u kunnen helpen zodat u uw kind nog beter kunt leren voldoende te slapen?
- Wat verwacht u van de gemeente, scholen, familie? Spelen ook materiele zaken mee? Of meer: andere ontmoeten, netwerk met ouders, samen optrekken.
- Welke ervaringen hebben jullie opgedaan in wat werkt en niet werkt in deze soms lastige situaties?

Vat het onderdeel samen:

Als ik het goed begrijp zouden jullie graag meer willen leren over: ...

In sommige situaties hebben jullie de meeste hulp nodig, zoals:

Ben ik nog iets vergeten? Hebben jullie nog aanvullingen?

Slotvragen

- Zijn er nog dingen die we niet besproken hebben, waarvan jullie toch denken dat het belangrijke punten zijn?

Afronding

Geef een korte samenvatting van de bijeenkomst.

- Zijn er nog belangrijke dingen die we vergeten zijn te herhalen?
- Heeft iemand nog andere aanvullingen of opmerkingen?

Recorder kan uit.

Afnemen extra vragen deelnemer.

Presentje uitdelen

Hartelijk bedankt voor jullie tijd en het delen van jullie mening!!!

Gesprekshandleiding focusgroep ETEN

'Afstudeeronderzoek Kwinten'

Focusgroep

- Met wie? Deelnemers Afstudeeronderzoek Kwinten
- Doel? Inzicht krijgen in motivationele determinanten van ouders om gezonde voeding bij hun kinderen te stimuleren.
- Wat? Inventariseren: Wat vinden ouders belangrijk, wat doen ze al en wat willen, kunnen ze doen?

Vooraf:

- Materiaal en benodigdheden regelen + klaarzetten:
 - ✓ Recorder en microfoon
 - ✓ Naambordjes
 - ✓ Post-it blaadjes
 - ✓ Pennen
 - ✓ White bord
 - ✓ Eten en drinken (thee, koffie, koekje)
 - ✓ Presentje
 - ✓ Uitgeprinte topiclijsten
 - ✓ Zorg voor goede tafelopstelling
 - ✓ Bij binnenlopen: iets te drinken pakken + ik vraag de naam en schrijf het op het bordje

Voorstellenonderzoekers + achtergrond en doel onderzoek

- Welkom
- Voorstellen onderzoekers + functie

*Welkom. Fijn dat jullie er zijn. Ik wil jullie nogmaals **bedanken** dat jullie hier vandaag aanwezig willen zijn.*

*Mijn naam is Kwinten van Kampen, ik ben **stagiair bij GGD Noord- en Oost-Gelderland** in Warnsveld. Ik zal vandaag samen met jullie in gesprek gaan over wat u belangrijk vindt bij het slapen, eten en bewegen bij uw kind. Ik zal het **gesprek leiden** en dat betekent dat ik jullie een paar vragen ga stellen en zorg dat iedereen aan het woord komt. Jullie mening is belangrijk en doet er toe. Ik doe dit gesprek samen met mijn collega Monique L'Hoir, zij is ook werkzaam bij de GGD. Zij is hier vandaag om mij te **begeleiden en te ondersteunen** bij het project, misschien zal zij ook nog wat aanvullende vragen stellen.*

- Achtergrond en doel onderzoek:

*Voor mijn onderzoek wil ik graag weten hoe jullie als ouders denken over slapen, eten en bewegen bij uw kind. Ik wil graag te weten komen wat jullie **belangrijk** vinden en waar jullie weleens tegenaan lopen.*

*We willen ook graag van jullie **ideeën en tips** krijgen en waar jullie **kritisch** over zijn. Ook willen we graag weten van wie je uit je omgeving weleens hulp krijgt of advies. En of dat voldoende is? Bij wie klopt jezelf aan?*

*Andere onderzoekers hebben hier al veel over geschreven, maar wij vinden het veel belangrijker om **van jullie zelf te horen** hoe jullie over deze onderwerpen denken en wat jullie mening is.*

Voorstelronde deelnemers:

Om te beginnen willen wij ook graag weten wie jullie zijn. Zou je je even kort willen voorstellen, en vertellen:

- Wat je naam is;
- Hoeveel kinderen je hebt en wat uw gezinssamenstelling is
- In welke groep uw kinderen zitten? (Jongste – oudste kind)
- Wat uw grootste overwinning van 2017 dusver is?

Uitleg verloop & spelregels voor de focusgroep

- Verloop & Spelregels focusgroep
 - ✓ Werkwijze
 - ✓ Gespreksregels
 - ✓ Structuur bijeenkomst
 - ✓ Tijdsduur
 - ✓ Anonimiteit
 - ✓ Toestemming opnamen
 - ✓ Praktische zaken
 - ✓ Vragen?

Om jullie mening zo goed mogelijk boven tafel te krijgen is het belangrijk een aantal dingen met elkaar af te spreken over het verloop:

- Werkwijze: Het is de bedoeling dat jullie met elkaar over deze onderwerpen praten. Wij stellen jullie een aantal **vragen**. Daarna is het goed om onderling te **discussiëren** en ook **op elkaar te reageren**. Je mag elkaar ook **vragen stellen**. Waar nodig zal ik af en toe ook wat zeggen. (Het kan zijn dat ik jullie als gespreksleider soms onderbreek, met name omwille van de tijd, zodat we niet uitlopen.) Het belangrijkste in deze bijeenkomst is jullie mening.
- Gespreksregels: Daarnaast is het ook belangrijk elkaars mening te respecteren en elkaar te laten uitspreken, zodat wij jullie mening goed kunnen horen. Er zijn **geen goede of foute antwoorden**.
- Structuur: We beginnen met het onderwerp **geluk**, daarna gaan we verder met het onderwerp **eten**. We beginnen steeds met een **korte introductie** en vervolgens stellen we jullie wat **vragen** hierover.
- Tijdsduur: De bijeenkomst duurt **ongeveer 1 uur**.
- Anonimiteit/gebruik van gegevens: We gaan **vertrouwelijk** om met uw gegevens. Van dit gesprek zullen wij een verslag schrijven, maar uw naam zal hierin niet worden genoemd, de verslaglegging is geheel anoniem.
- Opnamen: We zouden het gesprek graag opnemen op geluidsband, omdat het ons niet lukt om tijdens dit gesprek al jullie meningen op te schrijven of te onthouden. Vindt u het goed dat we **geluidsopnamen** maken?
- Vragen: Zijn er nog vragen?

Recorder aanzetten!

Assistent maakt plattegrond met namen.

Deel 1: Geluk

Hoofdvraag 1 (openingsvraag): Wat vinden jullie belangrijk voor het geluk van uw kind(eren)?

Probeer in 2 minuten 3 verschillende trefwoorden op te noemen waaraan u denkt bij geluk en uw kind. De assistent schrijft deze op 3 verschillende geeltjes (post-its).

Hang de post-it blaadjes op een flap-over (of white bord), groepeer ze en benoem wat er allemaal is opgeschreven.

Vervolg vragen:

(als ze zelf gezondheid noemen, dan kun je hierop doorgaan)

- Kunt u hier wat meer uitleg over geven?
- Welke punten zijn voor u het meest belangrijk?
- Welke punten zijn voor u minder belangrijk?

Vat het onderdeel samen:

Dus als ik jullie goed heb begrepen denken jullie bij geluk van uw kind het meest aan: ...

Dit kunnen we onderverdelen in de volgende thema's: ...

Jullie vinden dit belangrijk, omdat...

Jullie vinden dit minder belangrijk, omdat...

Ben ik nog iets vergeten? Hebben jullie nog aanvullingen?

Deel 2: Eten

Hoofdvraag 6: Wat komt er in jullie op als u denkt aan eten en drinken voor uw kind?

Probeer in 2 minuten 3 verschillende trefwoorden op te noemen waaraan u denkt bij eten, drinken en uw kind. De assistent schrijft deze op 3 verschillende geeltjes (post-its).

Hang de post-it blaadjes op een flap-over (of white bord), groepeer ze en benoem wat er allemaal is opgeschreven.

Vervolg vragen:

- Kunt u hier wat meer uitleg bij geven? *(Hier kun je ook evt. aan de groep vragen of ze nog vragen aan die persoon hebben over haar antwoord)*
- Welke punten zijn voor u het meest belangrijk? (Attitude)
- Welke punten zijn voor u minder belangrijk? (Attitude)

Hoofdvraag 7: Wat doen jullie zoal voor het aanmoedigen van uw kind om gezond te eten?

Belangrijk: *Voorbeelden uit hoofdvraag 6 zijn leidend, bijvoorbeeld het eten van fruit, het drinken van water.*

Vervolg vragen:

(Eigen effectiviteit)

- Wat werkt positief/ helpt bij het aanmoedigen van je kind met eten?
- Waarom werkt dit?
- Wat loopt goed bij het eten van uw kind?
- Wat werkt minder goed? / Waar loopt u weleens tegenaan bij het eten en uw kind?
- Hoe lost u dat op?
- Als u advies zou vragen over eten, aan wie zou u dat dan vragen? (Familie/professionals)

Vat het onderdeel samen:

Dus als ik jullie goed heb begrepen denken jullie bij de woorden eten en uw kind het meest aan: ...

Dit kunnen we onderverdelen in de volgende thema's: ...

(Het helpt om uw kind positief te stimuleren door: ...)

(Wat u vooral moeilijk vindt is: ...)

Lastige situaties voor jullie zijn voornamelijk: ...

Ben ik nog iets vergeten? Hebben jullie nog aanvullingen?

Deel 3: Advies

Hoofdvraag 5: Waarover en in welke situaties (op welk moment/wanneer) zou u graag advies willen hebben hoe u uw kind kunt stimuleren gezond te eten? Van wie wilt u het liefst advies krijgen?

Vervolg vragen:

- We hebben nu een tijdje gepraat over eten en lastige situaties. Waar zou u als ouder graag hulp bij willen hebben?
- Bij wie zou u te rade gaan? (Kijken of dit in de privésfeer is of professionals. Maar vraag het open.)
- Waar zou u graag nog meer over willen weten? (Vaardigheden, kennis)
- Wat (welke situatie/gedrag) maakt het zó lastig dat u hier graag hulp bij zou willen hebben?
- Wat zou u kunnen helpen zodat u uw kind nog beter kunt leren gezond te eten?
- Wat verwacht u van de gemeente, scholen, familie? Spelen ook materiele zaken mee? Of meer: andere ontmoeten, netwerk met ouders, samen optrekken.
- Welke ervaringen hebben jullie opgedaan in wat werkt en niet werkt in deze soms lastige situaties?

Vat het onderdeel samen:

Als ik het goed begrijp zouden jullie graag meer willen leren over: ...

In sommige situaties hebben jullie de meeste hulp nodig, zoals:

Ben ik nog iets vergeten? Hebben jullie nog aanvullingen?

Slotvragen

- Zijn er nog dingen die we niet besproken hebben, waarvan jullie toch denken dat het belangrijke punten zijn?

Afronding

Geef een korte samenvatting van de bijeenkomst.

- Zijn er nog belangrijke dingen die we vergeten zijn te herhalen?
- Heeft iemand nog andere aanvullingen of opmerkingen?

Recorder kan uit.

Afnemen extra vragen deelnemer.

Presentje uitdelen

Hartelijk bedankt voor jullie tijd en het delen van jullie mening!!!

Gesprekshandleiding focusgroep BEWEGEN

‘Afstudeeronderzoek Kwinten’

Focusgroep

- Met wie? Deelnemers Afstudeeronderzoek Kwinten
- Doel? Inzicht krijgen in motivationele determinanten van ouders om voldoende beweging bij hun kinderen te stimuleren.
- Wat? Inventariseren: Wat vinden ouders belangrijk, wat doen ze al en wat willen, kunnen ze doen?

Vooraf:

- Materiaal en benodigdheden regelen + klaarzetten:
 - ✓ Recorder en microfoon
 - ✓ Naambordjes
 - ✓ Post-it blaadjes
 - ✓ Pennen
 - ✓ White bord
 - ✓ Eten en drinken (thee, koffie, koekje)
 - ✓ Presentje
 - ✓ Uitgeprinte topiclijsten
 - ✓ Zorg voor goede tafelopstelling
 - ✓ Bij binnenlopen: iets te drinken pakken + ik vraag de naam en schrijf het op het bordje

Voorstellenonderzoekers + achtergrond en doel onderzoek

- Welkom
- Voorstellen onderzoekers + functie

*Welkom. Fijn dat jullie er zijn. Ik wil jullie nogmaals **bedanken** dat jullie hier vandaag aanwezig willen zijn.*

*Mijn naam is Kwinten van Kampen, ik ben **stagiair bij GGD Noord- en Oost-Gelderland** in Warnsveld. Ik zal vandaag samen met jullie in gesprek gaan over wat u belangrijk vindt bij het slapen, eten en bewegen bij uw kind. Ik zal het **gesprek leiden** en dat betekent dat ik jullie een paar vragen ga stellen en zorg dat iedereen aan het woord komt. Jullie mening is belangrijk en doet er toe. Ik doe dit gesprek samen met mijn collega Monique L'Hoir, zij is ook werkzaam bij de GGD. Zij is hier vandaag om mij te **begeleiden en te ondersteunen** bij het project, misschien zal zij ook nog wat aanvullende vragen stellen.*

- Achtergrond en doel onderzoek:

*Voor mijn onderzoek wil ik graag weten hoe jullie als ouders denken over slapen, eten en bewegen bij uw kind. Ik wil graag te weten komen wat jullie **belangrijk** vinden en waar jullie weleens tegenaan lopen.*

*We willen ook graag van jullie **ideeën en tips** krijgen en waar jullie **kritisch** over zijn. Ook willen we graag weten van wie je uit je omgeving weleens hulp krijgt of advies. En of dat voldoende is? Bij wie klopt jezelf aan?*

*Andere onderzoekers hebben hier al veel over geschreven, maar wij vinden het veel belangrijker om **van jullie zelf te horen** hoe jullie over deze onderwerpen denken en wat jullie mening is.*

Voorstelronde deelnemers:

Om te beginnen willen wij ook graag weten wie jullie zijn. Zou je je even kort willen voorstellen, en vertellen:

- Wat je naam is;
- Hoeveel kinderen je hebt en wat uw gezinssamenstelling is
- In welke groep uw kinderen zitten? (Jongste – oudste kind)
- Wat uw grootste overwinning van 2017 dusver is?

Uitleg verloop & spelregels voor de focusgroep

- Verloop & Spelregels focusgroep
 - ✓ Werkwijze
 - ✓ Gespreksregels
 - ✓ Structuur bijeenkomst
 - ✓ Tijdsduur
 - ✓ Anonimiteit
 - ✓ Toestemming opnamen
 - ✓ Praktische zaken
 - ✓ Vragen?

Om jullie mening zo goed mogelijk boven tafel te krijgen is het belangrijk een aantal dingen met elkaar af te spreken over het verloop:

- Werkwijze: Het is de bedoeling dat jullie met elkaar over deze onderwerpen praten. Wij stellen jullie een aantal **vragen**. Daarna is het goed om onderling te **discussiëren** en ook **op elkaar te reageren**. Je mag elkaar ook **vragen stellen**. Waar nodig zal ik af en toe ook wat zeggen. (Het kan zijn dat ik jullie als gespreksleider soms onderbreek, met name omwille van de tijd, zodat we niet uitlopen.) Het belangrijkste in deze bijeenkomst is jullie mening.
- Gespreksregels: Daarnaast is het ook belangrijk elkaars mening te respecteren en elkaar te laten uitspreken, zodat wij jullie mening goed kunnen horen. Er zijn **geen goede of foute antwoorden**.
- Structuur: We beginnen met het onderwerp **geluk**, daarna gaan we verder met het onderwerp **bewegen**. We beginnen steeds met een **korte introductie** en vervolgens stellen we jullie wat **vragen** hierover.
- Tijdsduur: De bijeenkomst duurt **ongeveer 1 uur**.
- Anonimiteit/gebruik van gegevens: We gaan **vertrouwelijk** om met uw gegevens. Van dit gesprek zullen wij een verslag schrijven, maar uw naam zal hierin niet worden genoemd, de verslaglegging is geheel anoniem.
- Opnamen: We zouden het gesprek graag opnemen op geluidsband, omdat het ons niet lukt om tijdens dit gesprek al jullie meningen op te schrijven of te onthouden. Vindt u het goed dat we **geluidsopnamen** maken?
- Vragen: Zijn er nog vragen?

Recorder aanzetten!

Assistent maakt plattegrond met namen.

Deel 1: Geluk

Hoofdvraag 1 (openingsvraag): Wat vinden jullie belangrijk voor het geluk van uw kind(eren)?

Probeer in 2 minuten 3 verschillende trefwoorden op te noemen waaraan u denkt bij geluk en uw kind. De assistent schrijft deze op 3 verschillende geeltjes (post-its).

Hang de post-it blaadjes op een flap-over (of white bord), groepeer ze en benoem wat er allemaal is opgeschreven.

Vervolg vragen:

(als ze zelf gezondheid noemen, dan kun je hierop doorgaan)

- Kunt u hier wat meer uitleg over geven?
- Welke punten zijn voor u het meest belangrijk? (Attitude)
- Welke punten zijn voor u minder belangrijk? (Attitude)

Vat het onderdeel samen:

Dus als ik jullie goed heb begrepen denken jullie bij geluk van uw kind het meest aan: ...

Dit kunnen we onderverdelen in de volgende thema's: ...

Jullie vinden dit belangrijk, omdat...

Jullie vinden dit minder belangrijk, omdat...

Ben ik nog iets vergeten? Hebben jullie nog aanvullingen?

Deel 2: Bewegen

Hoofdvraag 4: Wat komt er in jullie op als u denkt aan bewegen en uw kind?

Probeer in 2 minuten 3 verschillende trefwoorden op te noemen waaraan u denkt bij bewegen en uw kind. De assistent schrijft deze op 3 verschillende geeltjes (post-its).

Hang de post-it blaadjes op een flap-over (of white bord), groepeer ze en benoem wat er allemaal is opgeschreven.

Vervolg vragen:

- Kunt u hier wat meer uitleg bij geven?
- Welke punten zijn voor jou het meest belangrijk?
- Welke punten zijn voor jou minder belangrijk?

Hoofdvraag 5: Wat doen jullie zoal voor het aanmoedigen van uw kind om voldoende te bewegen?

Belangrijk: *Voorbeelden uit hoofdvraag 4 zijn leidend, bijvoorbeeld buiten spelen of lopend en fietsend naar school*

Vervolg vragen:

(eigen effectiviteit)

- Wat werkt positief/ helpt bij het aanmoedigen van je kind om te bewegen?
- Waarom werkt dit?
- Wat loopt goed bij het bewegen van uw kind?
- Wat werkt minder goed? / Waar loopt u weleens tegenaan bij bewegen en uw kind?
- Hoe lost u dat op?
- Als u advies zou vragen over bewegen, aan wie zou u dat dan vragen? (Familie/professionals)

Vat het onderdeel samen:

Dus als ik jullie goed heb begrepen denken jullie bij bewegen en uw kind het meest aan: ...

Jullie vinden het belangrijk dat: ... En wat minder belangrijk dat: ...

Het helpt om uw kind positief te stimuleren door: ...

Wat u vooral moeilijk vindt is: ...

Lastige situaties voor jullie zijn voornamelijk: ...

Ben ik nog iets vergeten? Hebben jullie nog aanvullingen?

Deel 3: Advies

Hoofdvraag 5: Waarover en in welke situaties (op welk moment/wanneer) zou u graag advies willen hebben hoe u uw kind kunt stimuleren voldoende te bewegen? Van wie wilt u het liefst advies krijgen?

Vervolg vragen:

- We hebben nu een tijdje gepraat over bewegen en lastige situaties. Waar zou u als ouder graag hulp bij willen hebben?
- Bij wie zou u te rade gaan? (Kijken of dit in de privésfeer is of professionals. Maar vraag het open.)
- Waar zou u graag nog meer over willen weten? (Vaardigheden, kennis)
- Wat (welke situatie/gedrag) maakt het zó lastig dat u hier graag hulp bij zou willen hebben?
- Wat zou u kunnen helpen zodat u uw kind nog beter kunt leren voldoende te bewegen?
- Wat verwacht u van de gemeente, scholen, familie? Spelen ook materiele zaken mee? Of meer: andere ontmoeten, netwerk met ouders, samen optrekken.
- Welke ervaringen hebben jullie opgedaan in wat werkt en niet werkt in deze soms lastige situaties?

Vat het onderdeel samen:

Als ik het goed begrijp zouden jullie graag meer willen leren over: ...

In sommige situaties hebben jullie de meeste hulp nodig, zoals:

Ben ik nog iets vergeten? Hebben jullie nog aanvullingen?

Slotvragen

- Zijn er nog dingen die we niet besproken hebben, waarvan jullie toch denken dat het belangrijke punten zijn?

Afronding

Geef een korte samenvatting van de bijeenkomst.

- Zijn er nog belangrijke dingen die we vergeten zijn te herhalen?
- Heeft iemand nog andere aanvullingen of opmerkingen?

Recorder kan uit.

Afnemen extra vragen deelnemer.

Presentje uitdelen

Hartelijk bedankt voor jullie tijd en het delen van jullie mening!!!

Bijlage 3: Uitnodiging aan ouders van basisschool De Kolibrie

Beste ouder(s)/verzorger(s),

Graag willen wij u uitnodigen voor een:

Koffieochtend!



Basisschool De Kolibrie organiseert samen met GGD Noord- en Oost Gelderland koffieochtenden voor de ouders van De Kolibrie!

Waarom?

'Gezond leven en opgroeien' dat willen we allemaal! Als vader en moeder kunt u uw kind daarbij helpen. Tijdens de koffieochtend willen we graag van u horen hoe u uw kind(eren) opvoedt als het gaat om het slapen, eten en bewegen. En als er vragen zijn, dan kunt u bij ons terecht.

Wanneer?

Tijdens elke bijeenkomst staat een ander thema centraal:

<u>Datum</u>	<u>Thema</u>
Woensdag 17 mei vanaf 8:15 tot 9:30 uur	Slapen en uw kind
Woensdag 24 mei vanaf 8:15 tot 9:30 uur	Eten en uw kind
Vrijdag 2 juni vanaf 8:15 tot 9:30 uur	Bewegen en uw kind

De koffieochtend zal ongeveer een uurtje duren. Er is voldoende ruimte voor het uitwisselen van ervaringen met elkaar. Met natuurlijk een kopje koffie of thee erbij.

Wie?

Bij de koffieochtenden staan twee medewerkers van de GGD voor u klaar. Ook is er een leerkracht en pedagogisch medewerker van uw kind aanwezig om mee te praten over deze thema's.

Waar?

De locatie is openbare basisschool De Kolibrie in Winterswijk. Deze is gelegen naast Pippeloentje. Het adres is Hakkelerkampstraat 33, 7101 VG, Winterswijk.

Gift

Als dank ontvangt u vanuit de GGD een Hema cadeaubon ter waarde van **5 euro**!

Opgave:

Graag willen we weten welke dag u komt

Heeft u nog vragen? U kunt Kwinten van Kampen van de GGD mailen op: k.vankampen@ggdnog.nl

We zien u graag bij de koffieochtenden!



Noord- en Oost-Gelderland



Bijlage 4: Uitnodiging aan ouders van peuteropvang Pippeloentje

Beste ouder(s)/verzorger(s),

Graag willen wij u uitnodigen voor een:

Koffieochtend!

Peuteropvang Pippeloentje organiseert samen met GGD Noord- en Oost Gelderland koffieochtenden voor de ouders van Pippeloentje!



Waarom?

‘Gezond leven en opgroeien’ dat willen we allemaal! Als vader en moeder kunt u uw kind daarbij helpen. Tijdens de koffieochtend willen we graag van u horen hoe u uw kind(eren) opvoedt als het gaat om het slapen, eten en bewegen. En als er vragen zijn, dan kunt u bij ons terecht.

Wanneer?

Tijdens elke bijeenkomst staat een ander thema centraal:

<u>Datum</u>	<u>Thema</u>
Woensdag 17 mei vanaf 9:00 tot 10:00	Slapen en uw kind
Woensdag 24 mei vanaf 9:00 tot 10:00	Eten en uw kind
Vrijdag 2 juni vanaf 9:00 tot 10:00	Bewegen en uw kind

De koffieochtend zal ongeveer een uurtje duren. Er is voldoende ruimte voor het uitwisselen van ervaringen met elkaar. Met natuurlijk een kopje koffie of thee erbij.

Wie?

Bij de koffieochtenden staan twee medewerkers van de GGD voor u klaar. Ook is er een pedagogisch medewerker van uw kind aanwezig om mee te praten over deze thema's.

Waar?

De locatie is openbare basisschool De Kolibrie in Winterswijk. Deze is gelegen naast Pippeloentje. Het adres is Hakkelerkampstraat 33, 7101 VG, Winterswijk.

Gift

Als dank ontvangt u vanuit de GGD een Hema cadeaubon ter waarde van **5 euro**!

Opgave:

Graag willen we weten welke dag u komt

Heeft u nog vragen? U kunt Kwinten van Kampen van de GGD mailen op: k.vankampen@ggdnog.nl

We zien u graag bij de koffieochtenden!



Noord- en Oost-Gelderland



Bijlage 5: Eindevaluatie focusgroepen/ koffieochtenden

Feedback professional namens GGD Noord- en Oost-Gelderland

- ▶ Er is goed afstemt met directeur en leerkrachten
- ▶ Er was wederzijds respect (krachtig)
- ▶ Doelgericht: duidelijk doel voor ogen
- ▶ Voorbereiding koffieochtend was goed
- ▶ Prettig in contact
- ▶ Sterk punt onderzoek: geen bias. Verschillende culturen, verschillende talen.

Feedback VVE-begeleidster namens Pippeloentje

- ▶ Iedereen had een goed oog voor de ouders
- ▶ Luisteren en samenvatten ging goed
- ▶ Het overzicht is bewaard
- ▶ De onderzoeker had een rustige houding, wat goed is overgekomen

Feedback juffrouw van groep 1 namens o.b.s. De Kolibrie

- ▶ Aanpak was goed
- ▶ Communicatie was prettig binnen de focusgroep
- ▶ Er was sprake van een rustige houding, de ouders waren aan het woord.
- ▶ Feedback die de ouders aan de lerares teruggaven:
 - Wat fijn dat ik mocht komen luisteren naar andere ouders...

Bijlage 6: Authenticiteitsverklaring

Verklaring van origineel ingeleverd werkstuk/rapport/scriptie

Door ondertekening van deze verklaring, geef ik aan dat het door mij ingeleverd(e) werkstuk/rapport/scriptie (verder te noemen "product")

SGM-1617-Semester2-OSB2-Scriptie-VanKampenKwinten-527724

Zelfstandig en zonder enige externe hulp door mij is vervaardigd.

In delen van het product, die letterlijk of bijna letterlijk zijn geciteerd uit externe bronnen (zoals internet, boeken, vakbladen etc.) is dit door mij via een verwijzing (bv. voetnoot) expliciet kenbaar gemaakt in het geciteerde tekstdeel (cursief gedrukt).

Verder verklaar ik dat het product (resp. delen daarvan) nooit eerder door mij is (zijn) aangeboden aan deze of een andere examencommissie.

Door het afleggen van deze verklaring geef ik expliciet aan dat ik mij bewust ben van de fraudesancities zoals vastgelegd in de Uitvoeringsregeling van het HAN-reglement examencommissies.

Plaats: Rotterdam

Datum: 23-06-2017

HBO-bachelor opleiding: Sport, Gezondheid en Management

Namen en studentnummer:

Kwinten van Kampen
527724

Handtekening

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'KAMPEN', with a stylized flourish underneath.