

# **JUMP-IN OUDERVOORLICHTING ONDER DE LOEP**

*Onderzoek naar perspectieven van betrokken actoren  
op JUMP-in oudervoorlichting*

Auteur: Renske de Winter  
2008, Amsterdam



# **JUMP-IN OUDERVOORLICHTING ONDER DE LOEP**

*Onderzoek naar perspectieven van betrokken actoren  
op JUMP-in ouderverlichting*

Utrechtse School voor Bestuurs- en Organiseringswetenschap  
Master Sportbeleid en Sportmanagement

Begeleider: drs. Inge Claringbould  
2<sup>e</sup> Beoordelaar: drs. Michel van Slobbe

Renske de Winter  
studentnummer: 3043150  
Prins Hendriklaan 138  
2264 SZ Leidschendam

augustus 2008, Amsterdam



## VOORWOORD

Na twee jaar studeren aan de USBO komt een einde aan mijn sportmaster, mijn stageperiode bij DMO Amsterdam en, voorlopig, aan mijn studerend leven. Na eerst de HBO opleiding Facility Management te hebben afgerond, gevolgd door de Master opleiding Sportbeleid en Sportmanagement, is het ook tijd om een eind te maken aan het studerende leven en de praktijk in te duiken met nieuwe inzichten en veel enthousiasme.

De afgelopen twee jaar aan de USBO heb ik voor eerst kennis gemaakt met de wetenschap en, ondanks dat ik de praktische kant ook erg kan waarderen, heb ik veel geleerd over hoe de praktijk aan de wetenschap gewaagd is, en andersom. Ik ben mijn ouders erg dankbaar dat zij mij de kans hebben gegeven door te kunnen studeren en dat ik, altijd, mijn eigen keuzes heb kunnen maken. Ik denk dat ik een goede keus heb gemaakt en kijk er naar uit om de opgedane kennis in de praktijk te gaan gebruiken. Waar dat zal zijn, weet ik op dit moment nog niet. Mijn interesse is breed en gaat verder dan alleen sport. Het is dan ook geen toeval dat in dit onderzoeksrapport de organisatiekant van een beweegprogramma centraal staat. Dit Amsterdamse beweegprogramma, JUMP-in, gaat verder dan sport en beslaat meerdere terreinen van welzijn.

Binnen de sportafdeling van DMO, gemeente Amsterdam, heb ik een jaar zijdelings ervaren hoe een Rijksoverheid programma wordt vertaald naar de praktijk. Hier heb ik veel van geleerd en dit zal een waardevolle ervaring voor de toekomst blijken. Een woord van dank gaat dan ook uit naar Sytske Tjeerdema die mij zo'n anderhalf jaar onder haar hoede heeft genomen als mijn stagebegeleidster en die altijd bereid was om mee te denken over mijn onderzoek.

Na mijn eerste stage-ervaringen ben ik op zoek gegaan naar een afstudeeronderwerp en binnen de sportafdeling vond ik dit bij JUMP-in, een beweegprogramma met als doel alle kinderen meer te laten bewegen. Dit programma heeft al een hele ontwikkeling achter de rug maar is goed op weg om het probleem van overgewicht bij kinderen aan te pakken. Naast het doen van onderzoek binnen JUMP-in, heb ik de kans gekregen om deel uit te maken van het team door zelf aan de slag te gaan als mediator. Binnen deze functie heb ik me, net als binnen mijn onderzoek, beziggehouden met de organisatie van oudervoorlichting op een aantal JUMP-in scholen. Ik heb dit als heel erg leuk en leerzaam ervaren en wanneer ik in de buurt van Amsterdam had gewoond, had ik graag deel uit willen blijven maken van dit team. Voor de begeleiding en de samenwerking zowel binnen mijn werk als binnen mijn onderzoek wil ik Judith de Meij heel erg bedanken voor de opbouwende kritiek, het aanstekelijke enthousiasme en het feit dat ik altijd bij haar terecht kon.

Ook wil ik de alle collega's van de sportafdeling bedanken. Ik heb het hier erg naar mijn zin gehad, prettig samengewerkt en gezien hoe hard er gewerkt wordt aan de toekomst van de sport in Amsterdam.

Natuurlijk wil ik ook de mensen die hebben meegewerkt aan dit onderzoek ontzettend bedanken voor hun tijd en openheid. Zonder hen had dit onderzoek niet kunnen plaatsvinden. Alle ouders, kindardiëtisten, oudercontactmedewerkers en LO-docenten, heel erg bedankt. Ik heb veel plezier gehad in het afnemen van de interviews en veel geleerd over de Marokkaanse en Turkse cultuur rondom eten en opvoeden en heb dit erg interessant gevonden.

Ook wil ik Inge Claringbould bedanken voor haar begeleiding tijdens het tot stand komen van dit rapport. Haar opbouwende kritiek heeft mij een aantal keer geholpen om de draad weer op te pakken. Michel van Slobbe wil ik als twee lezer bedanken en voor de twee jaar lange begeleiding van onze groep wat vast niet altijd even makkelijk was aangezien 'we nooit echt een groep zijn geworden'. Ondanks dat heb ik het erg naar mijn zin gehad de afgelopen twee jaar.

Tot slot wil ik mijn ouders en dierbare vrienden en vriendinnen bedanken voor alle steun en vertrouwen in mij. Een nieuw leven wacht op mij maar hier zullen zij altijd deel van uitmaken.

Renske de Winter  
Augustus 2008

## **SAMENVATTING**

### ***Aanleiding voor het onderzoek***

Niet eerder is in kaart gebracht hoe oudervoorlichting in het kader van JUMP-in georganiseerd wordt en wat betrokken actoren hiervan vinden. Ook is niet bekend of het beeld dat betrokken actoren hebben over wat ouders vinden van gezondheid, gewicht, (op)voeding en beweging met betrekking tot hun kinderen, overeenkomt met het beeld dat ouders zelf hebben. Wanneer blijkt dat perspectieven van betrokken actoren van elkaar verschillen, kan het zijn dat de organisatie van oudervoorlichting niet aansluit bij de belevingswereld van ouders en ouders daarom onvoldoende betrokken zijn en/of wegblijven bij oudervoorlichting in het kader van JUMP-in.

### ***Het onderzoek***

De centrale onderzoeksvraag luidt: **Hoe wordt oudervoorlichting in het kader van JUMP-in gegeven en welk beeld hebben betrokken actoren hiervan?** Betrokken actoren binnen dit onderzoek zijn kinderdietisten, LO-docenten, oudercontactmedewerkers en ouders. Om de onderzoeksvraag te beantwoorden, zijn een literatuuronderzoek uitgevoerd, zijn interviews afgenomen en hebben observaties plaatsgevonden op drie JUMP-in basisscholen naar aanleiding van een voedingsvoorlichting en is een logboek bijgehouden zodat de voorbereidingen van voorlichting in kaart kan worden gebracht. Dit kwalitatieve onderzoek wordt uitgevoerd vanuit een interpretatief onderzoeksperspectief.

### ***Methoden***

Op basis van een aantal criteria zijn drie JUMP-in scholen bij het onderzoek betrokken. Binnen de interviews met betrokkenen is aandacht voor de ervaringen, meningen en visies die zij hebben ten opzichte van wat zij denken dat ouders vinden van onderwerpen als beweging, (op)voeding en gewicht van hun kinderen en oudervoorlichting in het kader van JUMP-in. In totaal zijn twaalf interviews afgenomen binnen de onderzoeksgroepen. Tijdens observaties is onder andere gelet op hoe ouders zich gedragen, hoe zij reageren op de kinderdietist, hoe de sfeer is en welke vragen gesteld worden.

### ***Resultaten***

De resultaten van het onderzoek hebben betrekking op de uitvoering en voorbereiding van oudervoorlichting en thema's als (op)voeding, beweging en gewicht. De voorbereiding en uitvoering van voorlichting in het kader van JUMP-in op de drie onderzochte scholen tonen verschillen en overeenkomsten. Ook het beeld dat betrokkenen hebben met betrekking tot de overige thema's laat overeenkomsten en verschillen zien.

### ***Conclusies en aanbevelingen***

Voor de toekomst is het belangrijk meer te weten te komen over hoe ouders hun eigen rol met betrekking tot het voedings- en beweeggedrag van hun kinderen zien, welk beeld zij hiervan hebben. Wanneer blijkt dat ouders zich onvoldoende of niet bewust zijn van de positieve invloed die zij kunnen uitoefenen op hun kinderen en hoe ze dat zouden moeten doen, lijkt het belangrijker om ouders hiervan bewust te maken dan ze voor te lichten over wat gezonde en minder gezonde voeding is. Voorlichting moet meer aansluiten bij het kennisniveau en de belevingswereld van ouders en moet meer gericht zijn op de ouder-kind relatie waarbij opvoedingsvaardigheden centraal staan. Hier is meer onderzoek voor nodig.

**Trefwoorden:** JUMP-in, oudervoorlichting, organisatie van oudervoorlichting, perspectieven van ouders op beweging, (op)voeding, (over)gewicht, kinderen



# INHOUDSOPGAVE

<b>VOORWOORD</b> .....	<b>I</b>
<b>SAMENVATTING</b> .....	<b>III</b>
<b>1. INLEIDING</b> .....	<b>1</b>
1.1 DE ROL VAN OUDERS .....	1
1.2 JUMP-IN.....	2
1.3 OUDERVOORLICHTING BINNEN JUMP-IN .....	3
1.3.1 Eenmalige voedingsvoorlichting.....	4
1.3.2 Cyclus voedingsvoorlichting.....	4
1.3.3 Cursus Eten Zo.....	4
1.4 ONDERZOEKSDOELSTELLING EN ONDERZOEKSVRAGEN.....	6
1.5 LEESWIJZER .....	6
<b>2. VERANTWOORDING VAN DE ONDERZOEKMETHODE</b> .....	<b>9</b>
2.1 ONDERZOEKSPERSPECTIEF.....	9
2.2 ONDERZOEKSMETHODE.....	9
2.2.1 Literatuurstudie.....	10
2.2.2 Logboek .....	10
2.2.3 Observaties .....	10
2.2.4 Interviews .....	11
2.2.5 Analyse .....	12
2.3 ROL VAN DE ONDERZOEKER .....	13
2.4 ONDERZOEKSEENHEDEN.....	14
2.5 MAATSCHAPPELIJKE EN WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE .....	15
<b>3. EFFECTEN VAN INTERVENTIEPROGRAMMA'S GERICHT OP DE PREVENTIE VAN OVERGEWICHT BIJ KINDEREN WAARBIJ OUDERVOORLICHTING ALS INSTRUMENT WORDT INGEZET</b> .....	<b>17</b>
3.1 OVERGEWICHT EN OBESITAS BIJ KINDEREN.....	17
3.2 FACTOREN DIE VAN INVLOED ZIJN OP HET GEWICHT VAN KINDEREN .....	18
3.1.1 Energie-inname versus energieverbruik .....	18
3.1.2 Attitude.....	18
3.1.3 Sociale invloed .....	19
3.1.4 Eigen effectiviteit .....	19
3.1.5 Leefstijlfactoren .....	19
3.1.6 Sociaal economische status.....	20
3.1.7 Woonomgeving.....	20
3.2 HET BELANG VAN VOLDOENDE BEWEGING EN GOEDE VOEDING BIJ KINDEREN	21
3.2.1 Fysieke gezondheid.....	21
3.2.2 Psychologische gezondheid.....	21
3.2.3 Beter presteren.....	22
3.2.4 Sociaal kapitaal .....	22
3.3 DE ROL VAN OUDERS BIJ HET STIMULEREN VAN HUN KIND .....	23
3.3.1 Rol van ouders bij het beweeggedrag van hun kinderen.....	24
3.3.2 Rol van ouders bij het voedingsgedrag van hun kinderen.....	26
3.4 INTERVENTIEPROGRAMMA'S OP BASISSCHOLEN.....	27
3.4.1 Effecten van interventieprogramma's met oudervoorlichting als instrument op het beweeggedrag van kinderen .....	27
3.4.2 Invloed van interventieprogramma's op het voedingsgedrag van kinderen.....	29

3.5	OUDERVOORLICHTING IN HET KADER VAN INTERVENTIEPROGRAMMA'S .....	30
3.6	CONCLUSIE .....	32
<b>4.</b>	<b>CONTEXT VAN JUMP-IN OUDERVOORLICHTING .....</b>	<b>33</b>
4.1	TAKEN EN ROLLEN VAN BETROKKEN ACTOREN.....	33
4.1.1	Mediator .....	33
4.1.2	Kinderdiëtisten.....	34
4.1.3	LO-docenten.....	34
4.1.4	Oudercontactmedewerkers .....	34
4.1.5	Ouders .....	35
4.2	VOEDINGSVOORLICHTING OP SCHOOL 1 .....	35
4.2.1	Procesbeschrijving.....	35
4.2.2	Observatieverslag.....	36
4.3	VOEDINGSVOORLICHTING OP SCHOOL 2.....	38
4.3.1	Procesbeschrijving.....	38
4.3.2	Observatieverslag.....	39
4.4	VOEDINGSVOORLICHTING OP SCHOOL 3.....	40
4.4.1	Procesbeschrijving.....	40
4.4.2	Observatieverslag.....	42
4.5	CONCLUSIE .....	43
<b>5.</b>	<b>BETROKKEN ACTOREN OVER JUMP-IN OUDERVOORLICHTING .....</b>	<b>47</b>
5.1	OUDERBETROKKENHEID.....	47
5.2	ONDERLINGE CONTACTEN BINNEN DE SCHOOL .....	48
5.3	BEELD DAT BETROKKEN ACTOREN HEBBEN OVER WAT OUDERS VINDEN VAN GEZONDHEID EN GEWICHT VAN HUN KIND .....	50
5.4	BEELD DAT BETROKKEN ACTOREN HEBBEN OVER DE OPVOEDING DOOR OUDERS MET BETREKKING TOT VOEDING EN BEWEGING VAN HUN KIND .....	51
5.5	ALGEMENE BENADERING EN WERVING VAN OUDERS MET BETREKKING TOT VOORLICHTINGSBIJEENKOMSTEN EN CURSUSSEN .....	52
5.6	REDENEN VAN OUDERS OM WEL OF NIET TE KOMEN VOLGENS BETROKKENEN.....	54
5.7	VOORBEREIDING VAN (VOEDINGS)VOORLICHTING .....	55
5.8	TIJDSDUUR EN TIJDSTIP .....	55
5.9	UITVOERING VAN (VOEDINGS)VOORLICHTING .....	56
5.10	ROL VAN DE OCM VOOR, TIJDENS EN NA VOORLICHTINGSBIJEENKOMSTEN .....	57
5.11	TAAL.....	58
5.12	KINDEROPVANG .....	59
5.13	NAZORG / EVALUATIE .....	60
5.14	JUMP-IN.....	60
<b>6.</b>	<b>CONCLUSIE EN DISCUSSIE.....</b>	<b>61</b>
6.1	BEANTWOORDING VAN DE ONDERZOEKSVRAGEN .....	61
6.2	DISCUSSIE .....	64
6.3	RESULTATEN AFGEZET TEGEN LITERATUURSTUDIE .....	65
6.4	TERUGBLIK OP GEHANTEERDE METHODE .....	66
6.5	AANBEVELINGEN.....	67
	<b>GERAADPLEEGDE BRONNEN.....</b>	<b>69</b>
	<b>BIJLAGEN .....</b>	<b>77</b>

*“Meestal als het een beetje mooi weer is dan zie je groepen vrouwen gaan lopen wat vroeger niet was. Op gympen, flesje water, echt waar. Weer of geen weer. Je ziet toch wel dat mensen er bewust mee bezig zijn. Het begint door te dringen.”*

- Een ouder over wat haar opvalt in haar omgeving omtrent de bewustwording van gezond leven.



# 1. INLEIDING

Overgewicht bij kinderen is een thema dat vandaag de dag veel aandacht krijgt. Terecht zo blijkt, want overgewicht en obesitas (ernstige vorm van overgewicht) bij kinderen<sup>1</sup> komt steeds vaker voor (World Health Organization, 2006). Dit is ook in Nederland een ernstig probleem. Sinds 1980 wordt de Nederlandse jeugd, vooral in de stedelijke gebieden, dikker. In de periode van 1965 tot 1980 zijn slechts kleine verschillen in gewichtstoename zichtbaar. In 1997 blijkt echter dat het aantal kinderen met ernstig overgewicht is verdubbeld. Nederlandse kinderen zijn steeds vaker te dik, bewegen te weinig en komen te weinig buiten (Convenant Overgewicht, 2005). Vier op de tien jongeren beweegt minder dan dertig minuten per dag en jongeren met overgewicht zijn minder vaak lid van een sportorganisatie (NOC\*NSF & Coca Cola, 2007 in Volkskrant, 8 juni 2007). Uit onderzoek blijkt dat 97% van de Nederlandse kinderen te weinig beweegt. Slechts 3% haalt de Nederlandse Norm Gezond Bewegen<sup>2</sup> (TNO, 2005). In de periode 2002-2004 blijkt dat 13,5% van de Nederlandse jongens van vier tot en met vijftien jaar overgewicht heeft en dat 2,9% ernstig overgewicht heeft. 16,7% van de Nederlandse meisjes in dezelfde leeftijdscategorie heeft overgewicht en 3,3% heeft ernstig overgewicht (Van den Hurk et al., 2006). Overgewicht komt vooral voor in de vier grote steden. Opvallend hierbij is dat het vaak kinderen betreft met laag opgeleide ouders, uit eenoudergezinnen of uit tweoudergezinnen waarbij beide ouders buitenshuis werken (Frederiks, 2004). Bij kinderen met een Turkse en Marokkaanse achtergrond komt overgewicht vaker voor dan bij kinderen met een Nederlandse achtergrond. Van alle jongens van Turkse afkomst heeft 23% overgewicht en heeft 5% ernstig overgewicht en van de meisjes respectievelijk 30% en 7%. Van de jongens van Marokkaanse afkomst heeft 16% overgewicht en 3% ernstig overgewicht en van de meisjes respectievelijk 25% en 5% (Schokker et al., 2006).

## 1.1 DE ROL VAN OUDERS

Uit onderzoek blijkt dat interventies, om het groeiende probleem van overgewicht en obesitas bij kinderen tegen te gaan, nodig zijn in de vorm van community-brede programma's waarbij ouders een kritieke rol spelen (Lindsay et al., 2006; WHO, 2007). Eerder onderzoek toont namelijk aan dat ouders een belangrijke rol spelen bij het voorkomen en controleren van obesitas bij kinderen (Lindsay et al., 2006; Aronson, 1996). Bij interventieprogramma's gaat het erom dat de oorzaken van overgewicht en

---

1 Overgewicht en obesitas worden gedefinieerd als excessieve opeenhoping van lichaamsvet dat de gezondheid kan schaden. De World Health Organization (WHO) spreekt van 'overgewicht' wanneer de Body Mass Index (BMI) 25 of meer is en van 'obesitas' wanneer de BMI 30 of meer is. BMI is een eenvoudige en algemeen aanvaarde index die de verhouding tussen lengte en gewicht van een persoon weergeeft om overgewicht en obesitas vast te stellen bij volwassenen. Er is geen standaard definitie voor overgewicht en obesitas bij kinderen van vijf tot veertien jaar (WHO).

2 De universiteiten van Amsterdam (VU), Maastricht (UM), Groningen (RUG), Utrecht (UU), het RIVM, TNO en NOC\*NSF hebben in 1998 in onderlinge samenwerking normen voor gezond bewegen vastgesteld, bekend als de 'Nederlandse Norm Gezond Bewegen' (Kemper et al., 2000).

obesitas onder de aandacht gebracht worden. Daarbij gaat de aandacht voornamelijk uit naar voeding, lichaamsbeweging en de algemene levensstijl (WHO, 2007), bijvoorbeeld in de vorm van voorlichting aan ouders. Het belangrijkste idee achter voorlichting is dat geprobeerd wordt ouders tot andere gedachten te brengen. Hierbij vinden voorlichters het belangrijk dat ouders betrokken zijn bij de gezondheid van hun kind. Ook in het onderwijs wordt ouderbetrokkenheid<sup>3</sup> belangrijk gevonden. Effecten van ouderbetrokkenheid zijn onder andere dat kinderen het beter op school doen (Henderson, 1987), naar betere (vervolg)scholen gaan (Henderson, 1988), op school blijven (Coleman, 1987; Hamby, 1992; LeCompte en Dworkin, 1991) en drugs-vrije levens leiden (Favorini & Pryor, 1994).

## 1.2 JUMP-IN

JUMP-in, een Amsterdams initiatief van de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling en de GGD, is een interventieprogramma en heeft tot doel kinderen tussen vier en twaalf jaar meer te laten bewegen zodat zij de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen halen: *dagelijks 1 uur matig intensief lichamelijk actief, waarbij de activiteiten minimaal tweemaal per week gericht zijn op het verbeteren of handhaven van de lichamelijke fitheid (kracht, lenigheid, coördinatie)*. Binnen dit project is ook aandacht voor de ouders. Sinds 2002 is JUMP-in actief op een aantal Amsterdamse basisscholen. De aanleiding voor dit project was 1) de toename van overgewicht bij kinderen, 2) de afname van sporten en bewegen en de toename van passieve vrijetijdsbesteding en 3) een te lage sportparticipatie. JUMP-in is voornamelijk actief op basisscholen met leerlingen waarvan de ouders een lage sociaal economische status (SES) hebben, omdat bij die groep de problematiek het grootst is. Ook ouders van risicokinderen zoals kinderen met overgewicht, obesitas, motorische achterstand en de kinderen die niet aan sport deelnemen, vormen een belangrijke doelgroep van JUMP-in. Van 2002 t/m 2004 heeft JUMP-in in de vorm van een pilot in een real-life setting gedraaid. Uit deze pilot blijkt dat 25,5% van de doelgroep overgewicht heeft en 11,8% lijdt aan obesitas terwijl het landelijke gemiddelde op respectievelijk 8% en 0,7% ligt.

De primaire doelstelling van JUMP-in kinderen stimuleren tot meer lichamelijke activiteit. De secundaire doelstellingen van JUMP-in zijn:

1. preventie overgewicht;
2. actieve kinderen;
3. alle kinderen nemen deel aan sportactiviteiten;
4. er ontstaat een betere sportinfrastructuur;
5. ouders en leerkrachten stimuleren en steunen het kind in sporten en bewegen en

---

<sup>3</sup> Onder ouderbetrokkenheid wordt volgens Soldano en Markell (1997) het volgende verstaan: Ouderbetrokkenheid is de participatie van ouders in alle facetten van het onderwijs en de ontwikkeling van kinderen van hun geboorte tot de volwassenheid. Ouderbetrokkenheid neemt vele vormen aan inclusief de gedeelde verantwoordelijkheid van ouders met betrekking tot te nemen beslissingen met betrekking tot het onderwijs, de gezondheid en het welzijn van hun kinderen, als ook de participatie van ouders in organisaties die de gezamenlijke aspiraties voor alle kinderen in hun omgeving weergeven.

6. een verbetering van sociale vaardigheden.

JUMP-in is *geen* project speciaal voor dikke kinderen of voor slecht bewegende kinderen: men wil dat *alle* kinderen voldoende gaan bewegen. En vooral, dat ze zoveel plezier in bewegen en sport krijgen dat ze in hun verdere leven blijven bewegen en sporten. JUMP-in zet zes programmaonderdelen<sup>4</sup> in om bovenstaande resultaten te behalen.

1. Leerlingvolgsysteem;
2. Ouderverlichting;
3. De Klas Beweegt;
4. Bewegen doe je ZO!;
5. Sport op school en
6. Extra zorg (Club Extra / MRT / Vette Pret)

In het programma van JUMP-in staan drie uitgangspunten centraal. 1) JUMP-in is een samenwerkingsverband waarbij bestaande systemen en instrumenten van verschillende partijen op elkaar worden afgestemd. Een aantal partners, naast de initiatiefnemers, zijn sectoren onderwijs, welzijn en sport van de betreffende stadsdelen, de schoolarts en –verpleegkundige van Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD en het lokale sportbuurtwerk en sportverenigingen; 2) JUMP-in is een interventiemix gericht op alle persoonlijke- en omgevingsdeterminanten van het beweeggedrag van kinderen; 3) JUMP-in is een project dat maatwerk levert. Met behulp van omgevings- en schoolscans wordt het mogelijk gemaakt om de programmaonderdelen van JUMP-in op maat in te voeren, aangepast aan de lokale schoolsituatie. De JUMP-in aanpak is ontwikkeld met als uitgangspunt dat een effectieve aanpak van overgewicht gebaseerd moet zijn op zowel sociaal-cognitieve als sociaal-ecologische/environmental modellen. Vertaald naar preventie bij kinderen en jongeren gaat het bij dit alles, naast de focus op het beïnvloeden van cognities zoals attitude, perceived behavioural control en sociale invloed, ook om het beïnvloeden van omgevingsfactoren; thuis, op school, in de wijk en in de (jeugd)gezondheidszorg (NIGZ).

### **1.3 OUDERVOORLICHTING BINNEN JUMP-IN**

Als onderdeel van de sociale omgeving die invloed heeft op de lichamelijke activiteit van kinderen is invloed van ouders een belangrijke factor. Binnen JUMP-in is ouderverlichting dan ook een belangrijk instrument. Binnen het project worden ouders gezien als de belangrijkste verantwoordelijken voor de voeding, het sporten en bewegen van hun kind. Het doel van deze ouderverlichting is ouders ervan bewust maken dat zij een belangrijke rol spelen bij het beweeggedrag van hun kind, alsmede tips en adviezen geven over hoe ouders hun kinderen kunnen stimuleren en steunen bij het sporten. De scholen waar JUMP-in actief is, hebben de mogelijkheid om met een beperkt JUMP-in budget voorlichtingsactiviteiten in te kopen uit een pakket dat is afgestemd op de doelen van JUMP-in. Het gaat met name om voorlichting over het belang van bewegen, gezonde voeding en opvoeding. Het kan om een eenmalige voorlichting zijn maar ook een workshop of een meerdaagse cursus. De

---

<sup>4</sup> Voor een toelichting met betrekking tot de zes programmaonderdelen, zie bijlage 1

voorlichtingen worden gegeven door professionals van de GGD, Amsterdam Thuiszorg, de schoolbegeleidingsdienst ABC en andere professionele instanties. De school kan, al dan niet in overleg met JUMP-in en de ouders, bepalen welke voorlichting ze graag op school willen. De school stelt een ruimte beschikbaar en is verantwoordelijk voor de werving van ouders. Waar mogelijk wordt geprobeerd om voorlichtingsmomenten te koppelen aan JUMP-in activiteiten die op school (bijna) draaien. Ook wordt er aangehaakt bij andere ouderprojecten, zoals koffieochtenden en taallessen. Het gewenste resultaat van oudervoorlichting binnen JUMP-in is dat bij ouders een gedragsverandering teweeg wordt gebracht waardoor zij hun kind (meer) gaan steunen en stimuleren bij gezond eten en sporten en bewegen.

Binnen dit onderzoek is vooral aandacht voor voedingsvoorlichting die wordt verzorgd door kindardiëtisten van Amsterdam Thuiszorg. Deze organisatie biedt diverse vormen van voedingsvoorlichting aan waarvan gebruik kan worden gemaakt door JUMP-in scholen. Het kan gaan om een eenmalige voedingsvoorlichting, een cyclus van drie voedingsvoorlichtingen en de cursus Eten Zo die allen op de scholen kunnen worden georganiseerd. Deze vormen van voorlichting worden hieronder kort toegelicht.

### **1.3.1 Eenmalige voedingsvoorlichting**

Binnen deze vorm van voedingsvoorlichting gaat het om kennismaken met de basis van gezonde voeding. Vaak wordt gebruikt gemaakt van informatie die betrekking heeft op de schijf van vijf. Deze voorlichting kent geen specifieke doelgroep. Alle ouders die interesse hebben zijn welkom en kunnen de voorlichting volgen. Geprobeerd wordt, waar mogelijk, maatwerk te leveren zodat onderwerpen waar ouders vragen over hebben of interesse in hebben, besproken worden.

### **1.3.2 Cyclus voedingsvoorlichting**

De cyclus bestaat uit drie voorlichtingsbijeenkomsten waarbij het de bedoeling is dat ouders alle bijeenkomsten volgen. Het doel is dat na de bijeenkomsten een gedragsverandering plaatsvindt bij ouders en zij thuis bepaalde dingen anders gaan aanpakken. Ook hier wordt waar mogelijk maatwerk geleverd zodat ouders iets te weten komen over onderwerpen waar zij in geïnteresseerd zijn.

Onderwerpen die tijdens de bijeenkomsten aan bod komen, zijn:

- voeding en gezondheid
- eetgewoontes in het gezin
- het blijvend veranderen van eetgewoonte; wat kom je allemaal tegen?

### **1.3.3 Cursus Eten Zo**

Deze cursus is speciaal voor ouders van een kind met (dreigend) overgewicht. In deze cursus krijgen ouders informatie over voeding en leren zij hun kind te begeleiden om gezond te eten en te bewegen. Vaak wordt de cursus door zowel een kindardiëtist als een pedagogisch adviseur gegeven zodat



ouders ook bij de opvoeding met betrekking tot gezonde voeding worden begeleid. Binnen de cursus kan rekening gehouden worden met wensen van ouders en wordt waar mogelijk maatwerk geleverd. De cursus bestaat doorgaans uit een themabijeenkomst om ouders op de hoogte te stellen van de inhoud van de cursus en wat er van hen wordt verwacht. Het is een interactieve cursus waarbij het de bedoeling is dat ouders het geleerde thuis in praktijk brengen. Na de themabijeenkomst vindt met iedere geïnteresseerde ouder een intakegesprek plaats waarbij geïnventariseerd wordt welke redenen ouders hebben om aan de cursus deel te nemen. Er wordt in kleine groepen gewerkt met een minimum van zes ouders en een maximum van ongeveer tien ouders. De cursus bestaat doorgaans uit zes tot zeven bijeenkomsten waarin onderwerpen als ontbijt, frisdrank en tussendoortjes aan bod komen.

Uit de effect- en procesevaluatie van JUMP-in<sup>5</sup> blijkt dat het instrument oudervoorlichting onvoldoende vruchten afwerpt. De projectleiders van JUMP-in hebben de volgende knelpunten gesignaleerd:

1. Niet op elke school wordt voorlichting uitgevoerd.
2. Meestal een erg lage respons/opkomst wanneer voorlichting wordt georganiseerd.
3. Als voorlichting wordt georganiseerd, komen met name ouders die al geïnteresseerd zijn in de onderwerpen voeding en beweging. Met name de belangrijke ouders (van kinderen met overgewicht of motorische achterstand) zijn zeer moeilijk te bereiken.
4. Er is weinig samenhang met de implementatie van andere JUMP-in onderdelen waar te nemen.
5. Voorlichting wordt erg ad hoc en topdown uitgevoerd zonder aandacht voor voorbereiding, werving en nazorg.
6. Er wordt weinig tot geen gebruik gemaakt van bestaande oudernetwerken, oudercontactmomenten en oudercontactpersonen.
7. Scholen weten niet goed wat het aanbod is.
8. De website van JUMP-in wordt door scholen (vakdocenten, beweegmanagers, directies) niet of onvoldoende bekeken en gebruikt.
9. Voorlichting over subsidiemogelijkheden ontbreekt.
10. Er is onvoldoende zicht op en registratie van resultaten (presentielijsten, evaluatieverslagen, evaluatiegesprekken).

De projectleiders willen knelpunten 2 en 10 wegnemen door 1) onderzoek te laten doen naar de perspectieven van betrokken actoren op de organisatie van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in en door 2) de mogelijke effecten van de inzet van een zogenaamde mediator. Naar aanleiding hiervan wordt dit onderzoek uitgevoerd.

---

<sup>5</sup> JUMP-in heeft in het schooljaar 2002/2003 en 2003/2004 als pilot op vier basisscholen gedraaid. Deze pilotperiode is geëvalueerd en de resultaten zijn door Jurg et al. (2005) beschreven.

#### **1.4 ONDERZOEKSDOELSTELLING EN ONDERZOEKSVRAGEN**

Niet eerder is in kaart gebracht hoe oudervoorlichting in het kader van JUMP-in georganiseerd wordt en wat betrokken actoren hiervan vinden. Ook is niet bekend of het beeld dat betrokken actoren hebben over wat ouders vinden van gezondheid, gewicht, (op)voeding en beweging met betrekking tot hun kinderen, overeenkomt met het beeld dat ouders zelf hebben. Door te achterhalen wat het beeld van ouders is, met betrekking tot de organisatie van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in, gezondheid, gewicht, (op)voeding en beweging van hun kinderen, en wat betrokken actoren denken dat het beeld van ouders is, kan vastgesteld worden of deze perspectieven met elkaar verschillen dan wel overeenkomen. Het is belangrijk dat dit achterhaald wordt aangezien het beeld dat betrokken actoren hebben, hun handelen met betrekking tot de organisatie van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in beïnvloedt. Wanneer blijkt dat perspectieven van betrokken actoren van elkaar verschillen, kan het zijn dat de organisatie van oudervoorlichting niet aansluit bij de belevingswereld van ouders en ouders daarom onvoldoende betrokken zijn bij oudervoorlichting in het kader van JUMP-in. Op basis van de verkregen inzichten kunnen concrete aanbevelingen worden gedaan zodat de opkomst van ouders tijdens voorlichtingsbijeenkomsten in het kader van JUMP-in mogelijk omhoog gaat. Deze doelstelling leidt tot de volgende onderzoeksvraag:

##### **Hoe wordt oudervoorlichting in het kader van JUMP-in gegeven en welk beeld hebben betrokken actoren hiervan?**

Deze onderzoeksvraag wordt gesplitst in drie deelvragen.

1. Hoe wordt oudervoorlichting in het kader van JUMP-in gegeven?
2. Welke aspecten zijn volgens betrokkenen relevant voor oudervoorlichting en welk beeld hebben zij hiervan?
3. Welk beeld hebben betrokken actoren over de attitudes van ouders ten opzichte van gezondheid, gewicht, (op)voeding en beweging van hun kinderen?

Betrokken actoren binnen dit onderzoek zijn kinderdietisten, LO-docenten, oudercontactmedewerkers en ouders. In dit onderzoek staan drie onderwerpen centraal, te weten 1) de manier waarop oudervoorlichting in het kader van JUMP-in wordt gegeven, 2) aspecten die betrokken actoren belangrijk vinden bij oudervoorlichting en de betekenis die ze hieraan geven en 3) de attitudes die ouders volgens betrokkenen hebben ten opzichte van gezondheid, gewicht, (op)voeding en beweging.

#### **1.5 LEESWIJZER**

Na dit inleidende hoofdstuk volgt hoofdstuk 2, dat ingaat op manier waarop dit onderzoek is uitgevoerd. In het derde hoofdstuk wordt aan de hand van literatuur weergegeven wat de effecten van interventieprogramma's gericht op de preventie van overgewicht en obesitas bij kinderen zijn. Het instrument oudervoorlichting, als onderdeel van interventieprogramma's, wordt binnen dit theoretisch

kader ook besproken. Het vierde hoofdstuk brengt de context van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in op de onderzochte scholen in kaart. Dit gebeurt door een beschrijving te geven van de taken en rollen die betrokken actoren hebben bij oudervoorlichting, gevolgd door een procesbeschrijving die laat zien hoe de oudervoorlichtingen op de diverse scholen zijn voorbereid en tot slot volgt een beschrijving van de uitgevoerde observaties tijdens deze voorlichtingsbijeenkomsten. Door de context weer te geven kunnen de resultaten van het veldwerk, die worden besproken en geanalyseerd in hoofdstuk 5, in een breder perspectief geplaatst worden. In hoofdstuk 6 wordt een antwoord gegeven op de onderzoeksvragen en volgt een korte discussie. Vervolgens worden de bevindingen afgezet tegen de eerder besproken literatuur van hoofdstuk 3. Tot slot wordt teruggeblikt op de gehanteerde onderzoeksmethode en volgen enkele aanbevelingen voor de toekomst van oudervoorlichting binnen JUMP-in.



## **2. VERANTWOORDING VAN DE ONDERZOEKMETHODE**

In dit hoofdstuk wordt een verantwoording gegeven van de manier waarop dit onderzoek is uitgevoerd. Er komen verschillende aspecten van het doen van onderzoek aan bod. Zo wordt besproken vanuit welk perspectief dit onderzoek is uitgevoerd en waarom gekozen is voor dit perspectief. De positie die een onderzoeker inneemt, is van invloed op het vervolg van het onderzoek. Hier wordt in paragraaf 2.1 bij stilgestaan. Ook is er aandacht voor gehanteerde onderzoeksmethoden en dataverzamelingmethoden. Dit alles is van invloed op de uitkomsten van het onderzoek. Vervolgens komen de onderzoekseenheden aan bod en op basis van welke criteria deze zijn gekozen. Tot slot wordt verklaard waarom dit onderzoek een maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie kent.

### **2.1 ONDERZOEKSPERSPECTIEF**

Het onderzoek wordt uitgevoerd vanuit een interpretatief onderzoeksperspectief. Bij de interpretatieve benadering wordt empirisch materiaal vanuit het gezichtspunt van de onderzochten verzameld. Er wordt vanuit gegaan dat er niet één waarheid bestaat en dat niemand objectief kan zijn omdat iedereen bepaalde gevoelens en emoties met zich meebrengt wat de 'objectiviteit' beïnvloedt. Subjectiviteit is onoverkomelijk in sociaal wetenschappelijk onderzoek (Deetz, 1996 in Peter, 2002; Alvesson & Deetz, 2000 in Collins, 2003), omdat menselijk handelen het onderzoeksobject vormt. Het materiaal dat gevonden wordt tijdens het veldwerk wordt blootgesteld aan de interpretatie van zowel de onderzoeker als de respondenten. Dit zorgt ervoor dat de onderzoeker de verschillen in meningen en ervaringen serieus dient te nemen. Zo is in dit onderzoek gelet op overeenkomsten en verschillen tussen individuele meningen en ervaringen en kan het zijn dat 'normaal' toch 'anders' blijkt te zijn. Oudervoorlichting op basisscholen kan gezien worden als een sociaal fenomeen waar iedereen een ander perspectief op kan hebben. Alle bij dit fenomeen betrokken personen hebben hun eigen waarheid. Deze waarheid bestaat uit de woorden van de geïnterviewden die worden geïnterpreteerd door de onderzoeker die zal proberen meningen, waarden, verklaringen, ervaringen en dergelijk bloot te leggen (Gratton & Jones, 2004). Een sterk punt van de interpretatieve benadering is dat de onderzoeker de mogelijkheid heeft om een insiders-view te krijgen door het onderwerp van binnenuit te begrijpen. Door te vragen naar de meningen en ervaringen van betrokkenen, kan de onderzoeker perspectieven van deze betrokkenen ten aanzien van de organisatie van oudervoorlichting in beeld brengen.

### **2.2 ONDERZOEKSMETHODE**

De onderzoeksvraag bepaalt welke methode van onderzoek het beste toegepast kan worden. De methode wordt afgestemd op de vraag. Bij kwalitatief onderzoek is de onderzoeker vooral geïnteresseerd in de ervaringen, meningen en visies van mensen. Ervaringen, meningen en visies zijn

moeilijk te kwantificeren. Dit onderzoek, waarbij ervaringen, meningen en visies van betrokken actoren centraal staan, kan het best worden uitgevoerd door gebruik te maken van een kwalitatieve methode. Het onderzoek wordt uitgevoerd aan de hand van verschillende methoden van dataverzameling. De toegepaste methodes zijn 1) literatuurstudie, 2) het bijhouden van een logboek, 3) observaties en 4) semigestructureerde interviews. In de volgende paragrafen worden de gekozen methoden van dataverzameling toegelicht.

### **2.2.1 Literatuurstudie**

Voorafgaand aan het empirisch onderzoek is een literatuurstudie uitgevoerd naar bestaande interventies gericht op de preventie en/of controle van overgewicht bij kinderen, waarbij oudervolichting als instrument wordt ingezet. Binnen deze literatuurstudie wordt op zoek gegaan naar 1) wat de achtergrond van interventies gericht op de preventie en/of controle van overgewicht en obesitas bij kinderen is en 2) wat bekend is over de resultaten van dergelijke interventies. Gebruikte literatuur is afkomstig uit Europa, Noord-Amerika en Australië wat betekent dat de problematiek vanuit een westerse cultuur benaderd wordt. Uiteindelijk bevindingen van dit onderzoek worden in het slothoofdstuk gerelateerd aan deze literatuurstudie om de bevindingen in een breder perspectief te kunnen plaatsen.

### **2.2.2 Logboek**

Vanuit de rol van mediator JUMP-in is een logboek bijgehouden om in kaart te brengen hoe oudervolichting in het kader van JUMP-in op de drie onderzochte scholen is georganiseerd. Beschreven wordt welke gesprekken hebben plaatsgevonden, wie daarbij betrokken waren en waar over gesproken is zoals een taakverdeling en een planning. Met deze data wordt gedeeltelijk antwoord gegeven op deelvraag 3, met name het gedeelte dat betrekking heeft op de voorbereiding van de voedingsvoorlichtingen.

### **2.2.3 Observaties**

Voorafgaand aan het afnemen van interviews heeft er op de onderzochte scholen een observatie plaatsgevonden tijdens een algemene voedingsvoorlichting, verzorgd door een kinderdiëtist van Amsterdam Thuiszorg. De observaties dienen ter ondersteuning en verificatie van de resultaten die worden gegenereerd uit interviews. Dankzij de observaties kunnen de momenten van oudervolichting nog beter in de juiste context worden geplaatst. In totaal hebben drie observaties plaatsgevonden. Tijdens deze observaties is gelet op de sfeer die tijdens de voorlichting heerst en de rollen die aanwezigen spelen. Hoe gaan ouders met elkaar om? Hoe reageren zij op de voorlichter? Welke rol spelen de oudercontactmedewerkers? Hoe reageren zij op ouders? Ook wordt beschreven hoeveel ouders aanwezig waren, in welke taal er gesproken wordt, waar de voorlichting plaatsvindt en wat er voor afleiding zorgt. Tevens is het moment na de observatie, na afloop van de voorlichting, aangegrepen om ouders te benaderen met de vraag of zij willen meewerken aan het onderzoek. De

oudercontactmedewerkers hebben deze vraag bij enkele ouders neergelegd waarna het doel van het onderzoek gedetailleerder is uitgelegd. Vervolgens is een afspraak gemaakt met de ouders. Met de data afkomstig uit observaties, wordt gedeeltelijk een antwoord gegeven op de derde deelvraag, met name het gedeelte dat betrekking heeft op de uitvoering van voedingsvoorlichtingen.

#### **2.2.4 Interviews**

Een dataverzamelmethode die goed past bij een kwalitatief onderzoek is het afnemen van interviews (Gratton en Jones, 2004). Er bestaan verschillende soorten interviews. Voor dit onderzoek is gekozen voor het afnemen van semigestructureerde interviews. Semigestructureerde interviews kunnen als voordeel hebben dat ook onverwachte, belangrijke onderwerpen besproken worden die niet naar voren waren gekomen als gebruik werd gemaakt van volledig gestructureerde interviews (Gratton en Jones, 2004). Doordat niet volledig bekend is naar welke meningen en ervaringen gezocht moet worden, is gekozen voor semigestructureerde interviews zodat de respondenten het onderwerp kunnen betrekken op hun eigen ervaringen en kunnen uitweiden over bepaalde aspecten die zij belangrijk vinden. Op deze manier kunnen onverwachte inzichten verkregen worden waardoor het interview de vorm van een gesprek aanneemt. Deze meer reflectieve benadering (Alvesson & Deetz, 2000) zorgt ervoor dat informatie uit de interviews beter in de context geplaatst kan worden.

Door het bestuderen van literatuur, het voeren van gesprekken met deskundigen op het gebied van oudervoорlichting en andere betrokkenen en het evalueren van eigen werkervaring als mediator JUMP-in is er een topiclijst (zie bijlage 2) ontstaan die aan de basis ligt van de interviewvragen (zie bijlage 3). In de interviews is ingegaan op de ervaringen en meningen die respondenten hebben met betrekking tot oudervoорlichting, en de organisatie ervan, in het kader van JUMP-in. Doordat specifiek wordt gevraagd naar oudervoорlichting in het kader van JUMP-in, komen ook onderwerpen als overgewicht bij kinderen en het voeding- en beweggedrag van kinderen aan bod.

Er zijn interviews afgenomen met respondenten uit vier onderzoeksgroepen, de betrokkenen bij de organisatie van de voedingsvoorlichtingen. Er zijn drie interviews afgenomen binnen de onderzoeksgroepen kinderdiëtisten, LO-docenten, oudercontactmedewerkers en ouders. In totaal zijn twaalf interviews afgenomen binnen de onderzoeksgroepen. Per onderzoeksgroep is een semigestructureerde vragenlijst samengesteld. De interviews zijn in een bepaalde topicvolgorde afgenomen waarbij genoeg ruimte is gelaten voor andere aspecten die door de respondenten van belang werden gevonden. Tijdens de voedingsvoorlichtingen is geen enkele vader aanwezig geweest die de voedingsvoorlichting van begin tot eind heeft bijgewoond. Om deze reden zijn alleen moeders geïnterviewd. Het kan zijn dat vaders een ander perspectief hebben op de organisatie van oudervoорlichting met betrekking tot de gezondheid van hun kind(eren). Hier wordt in dit onderzoek verder niet bij stil gestaan.

De geïnterviewde ouders zijn allen aanwezig geweest bij de voedingsvoorlichting die op de school van hun kind(eren) is georganiseerd. Om te bepalen welke ouders geïnterviewd zouden worden, was het

belangrijk dat zij de Nederlandse taal voldoende machtig zijn om de voedingsvoorlichting goed te kunnen volgen en dat zij hierover een gesprek kunnen aangaan. Daarnaast was het belangrijk dat ouders bereid zijn om openlijk te praten over onderwerpen als gezondheid, beweging, (op)voeding, overgewicht en organisatie van oudervoorlichting. Het is aan de oudercontactmedewerkers overgelaten om te bepalen welke ouder(s) voor een interview in aanmerking zouden kunnen komen, waarna deze ouders zijn benaderd. Tijdens het samenstellen van de interviewvragen is rekening gehouden met de kans dat ouders de Nederlandse taal niet volledig machtig zijn. Dit is geprobeerd te ondervangen door de interviewvragen in makkelijk te begrijpen zinnen te formuleren. In de praktijk bleek dat alle ondervraagde ouders de Nederlandse taal machtig genoeg waren waardoor resultaten niet extra onderhevig waren aan de interpretatie van de onderzoeker.

De vragenlijst voor de ouders is voorafgaand aan het afnemen van de interviews, voorgelegd aan een pedagogisch adviseur en op basis daarvan heeft een enkele aanpassing plaatsgevonden. Zo werd geadviseerd niet direct te vragen of de betreffende ouders kinderen met overgewicht hebben maar deze vraag aan het eind van het interview te stellen indien dit niet vanzelf ter sprake kwam. Dit om te voorkomen dat ouders zich aangevallen voelen waardoor zij wellicht minder open zullen zijn.

Naar aanleiding van de voedingsvoorlichting op de scholen, is gestart met het interviewen van de onderzoeksgroepen. De interviewvragen waren gericht op de ervaringen, meningen en visies die de respondenten hebben ten opzichte van wat zij denken dat ouders vinden van onderwerpen als beweging, (op)voeding en gewicht van hun kinderen en de organisatie van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in. In totaal zijn twaalf interviews afgenomen; drie interviews met kindardiëtisten, LO-docenten, oudercontactmedewerkers en ouders. Op twee scholen zijn twee ouders tegelijkertijd geïnterviewd om meer data te kunnen verzamelen dan wanneer één ouder per school wordt geïnterviewd. Een nadeel hiervan kan zijn dat ouders minder open zullen zijn dan wanneer ze alleen worden geïnterviewd. Om de mogelijke gevolgen van dit nadeel te ondervangen is ervoor gekozen op de derde school één ouder te interviewen in plaats van twee ouders tegelijkertijd. Aan alle respondenten is een aantal dezelfde vragen gesteld, om vervolgens op bepaalde aspecten door te vragen wanneer daarvoor aanleiding was.

De interviews met de LO-docenten, oudercontactmedewerkers en ouders zijn op de betreffende scholen afgenomen. Vaak in een leeg lokaaltje of het ouderlokaal. De interviews met de kindardiëtisten zijn bij hen op de werkplek afgenomen. Alle interviews zijn met een voicerecorder opgenomen en vervolgens woordelijk uitgewerkt. De interviews duurden zo'n vijftig minuten tot één uur. Met deze data wordt een antwoord gegeven op deelvragen 2, een gedeelte van deelvraag 3, met name het gedeelte dat betrekking heeft op de uitvoering van de voedingsvoorlichting en deelvraag 4.

### **2.2.5 Analyse**

Gegevens die uit interviews zijn gegenereerd, worden geanalyseerd ten dienste van de onderzoeksvraag. Het onderzoeksproces in kwalitatief onderzoek wordt gekenmerkt door een



afwisseling van dataverzameling en data-analyse. Ook binnen dit onderzoek heeft deze afwisseling plaatsgevonden.

Na het verzamelen van het eerste deel van de gegevens, school 1 en school 2, zijn deze uiteengegafeld, ook wel fragmenteren genoemd (Boeije, 2005). Zo werd duidelijk of de gegevens bepaalde overeenkomsten dan wel verschillen vertoonden. Dit is gebeurd op basis van de interpretatie van de onderzoeker. Vervolgens zijn de gegevens op basis van de overeenkomsten gecodeerd zodat bepaalde thema's zijn ontstaan, te weten 1) ouderbetrokkenheid, 2) onderlinge contacten binnen de school, 3) beeld dat betrokken actoren hebben over de attitudes van ouders ten opzichte van gezondheid en het gewicht van hun kinderen, 4) beeld dat betrokken actoren hebben over de attitudes van ouders ten opzichte van (op)voeding en beweging van hun kinderen, 5) algemene benadering van ouders, 6) redenen van ouders om wel of niet te komen, 7) voorbereiding van (voedings)voorlichting, 8) tijdsduur en tijdstip, 9) werving van ouders met betrekking tot voorlichtingsbijeenkomsten en cursussen, 10) uitvoering van (voedings)voorlichting, 11) rol van de oudercontactmedewerker voor, tijdens en na voorlichtingsbijeenkomsten, 12) taal, 13) kinderopvang, 14) nazorg en evaluatie en 15) JUMP-in. Deze thema's zijn de bouwstenen van het gegenereerde materiaal en werden tijdens het analyseren van de gegevens zichtbaar.

Nadat het eerste deel van de gegevens is verzameld, heeft een tussentijdse analyse plaatsgevonden. Deze analyse heeft nieuwe vragen aan het licht gebracht en heeft de onderzoeker laten zien welke vragen nog onbeantwoord zijn, welke vragen al wel beantwoord zijn en welke data de onderzoeker wil verifiëren. Tijdens de tweede, en laatste, ronde van dataverzameling zijn gegevens gericht verzameld en vervolgens ook geanalyseerd. Nadat alle gegevens geanalyseerd waren, zijn de bouwstenen, de thema's, definitief vastgesteld. Vervolgens zijn de thema's onderbouwd door enkele citaten toe te voegen. In dit onderzoek is de aandacht gericht op overeenkomsten en verschillen tussen perspectieven van de betrokken actoren.

### **2.3 ROL VAN DE ONDERZOEKER**

Ik werk twaalf uur in de week als mediator JUMP-in<sup>6</sup>. Dit houdt in dat ik de oudervoorlichting in het kader van JUMP-in op zes Amsterdamse basisscholen organiseer en coördineer. De functie van mediator kan gezien worden als een pilot en heeft een proefperiode van één schooljaar (schooljaar 2007/2008). Op drie van de scholen waar ik als mediator werk, wordt dit onderzoek uitgevoerd. De organisatie en coördinatie van oudervoorlichting gebeurt voornamelijk in samenwerking met de betreffende kinderdiëtisten, LO-docenten en/of oudercontactmedewerkers. Als mediator is het mogelijk dat ik direct en indirect contact heb met ouders. Echter, op de onderzochte scholen heb ik geen contact gehad met ouders voorafgaand aan het onderzoek. Toch beïnvloedt mijn werk als mediator het onderzoek op diverse manieren. Ik ben nauw betrokken bij het onderdeel oudervoorlichting en heb in het kader van mijn werk als mediator voorafgaand aan het onderzoek

---

<sup>6</sup> Deze functie wordt nader toegelicht in paragraaf 4.1.1

gesprekken gevoerd met betrokken kinderdiëtisten, LO-docenten en oudercontactmedewerkers. Door deze praktijkervaring heb ik een eigen 'waarheid' ontwikkeld met betrekking tot de organisatie van oudervoorlichting. Om deze reden is het belangrijk dat ik vooraf bepaal hoe deze 'gekleurdheid' mijn positie als onderzoeker beïnvloedt.

Er zijn drie punten waar tijdens het afnemen van de interviews extra op gelet is:

1. Dat respondenten (vooral wanneer het ouders en oudercontactmedewerkers betreft) geen sociaal wenselijke antwoorden geven door aan te geven dat wat ze ook antwoorden, het altijd goed is en dat ik juist geïnteresseerd ben in hun meningen, ervaringen en visies.
2. Dat ik niet aan respondenten laat blijken wat mijn persoonlijke mening is met betrekking tot bepaalde onderwerpen, zoals de verantwoordelijkheid van ouders ten opzichte van de gezondheid van hun kind.
3. Dat ik tijdens het afnemen van de interviews duidelijke grenzen voor mezelf stel qua onderwerpen die besproken worden. Ik vind de onderwerpen overgewicht bij kinderen, beweging, de rol van de ouders en de rol van de oudercontactmedewerkers erg interessant waardoor de mogelijkheid bestaat dat hierover teveel wordt uitgeweid.

## **2.4 ONDERZOEKSEENHEDEN**

Verschillende factoren spelen een rol bij de bepaling welke scholen deel uitmaken van het onderzoek. Het onderzoek beperkt zich, gezien de beschikbare tijd, tot drie scholen. Er is op basis van de volgende criteria een selectie gemaakt:

1. Op de school moet het JUMP-in project draaien.
2. Op de school moet een mediator JUMP-in actief zijn. Pas wanneer een mediator actief is, is er structurele aandacht voor oudervoorlichting. Pas dan kan in de praktijk onderzocht worden hoe oudervoorlichting in het kader van JUMP-in georganiseerd wordt en wat de perspectieven van betrokken actoren hierop zijn.
3. De school mag geen controleschool van de GGD zijn. Er zijn een aantal scholen die deel uitmaken van een grootschalig onderzoek naar het effect van JUMP-in dat uitgevoerd wordt door de GGD. Ook binnen dit onderzoek worden ouders gevraagd naar hun ervaringen en meningen met betrekking tot oudervoorlichting. Deze ondervraging zou de resultaten van dit onderzoek kunnen beïnvloeden doordat ouders dan al hebben nagedacht over oudervoorlichting en er niet meer 'blanco' in staan. Het is voor de betrouwbaarheid van de resultaten niet verstandig om deze twee onderzoeken door elkaar te laten lopen.
4. Op de school wordt in de periode februari t/m juni 2008 een eenmalige voedingsvoorlichting verzorgd door een kinderdiëtist van Amsterdam Thuiszorg. Dit is een gangbare voorlichting binnen JUMP-in en om deze reden gekozen als 'casus' voor dit onderzoek.
5. Van de drie scholen liggen er tenminste twee *niet* in hetzelfde stadsdeel. Elk stadsdeel heeft haar eigen bewoners. Door het onderzoek in meerdere stadsdelen uit te voeren, kunnen resultaten in een breder perspectief gezien worden dan wanneer het onderzoek zich beperkt tot één stadsdeel.

De drie onderzochte scholen die, aan bovengenoemde criteria voldoen, zijn twee basisscholen gelegen in het stadsdeel Slotervaart en één school gelegen in stadsdeel Osdorp. De namen van de scholen worden niet bekend gemaakt om respondenten te beschermen.

## **2.5 MAATSCHAPPELIJKE EN WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE**

Dit onderzoek heeft vooral een maatschappelijke relevantie. Binnen JUMP-in is oudervoorlichting erg belangrijk. Wanneer ouders alle informatie, die wordt overgedragen tijdens voorlichting, tot zich nemen en er daadwerkelijk een gedragsverandering plaats vindt, draagt oudervoorlichting bij aan de effectiviteit van de overige programmaonderdelen. In de praktijk blijken ouders echter moeilijk bereikbaar en daardoor worden ze onvoldoende betrokken bij JUMP-in. Het zijn vooral de enkele ouders die al gemotiveerd zijn om hun kind te stimuleren en te ondersteunen in sport en bewegen die wel voorlichting komen bijwonen. Met name de ouders van kinderen met een verhoogd risico (omdat ze bijvoorbeeld overgewicht hebben, obees zijn of een motorische achterstand hebben) blijken zeer moeilijk te bereiken. Niet alleen JUMP-in heeft moeite met het bereiken van ouders. Scholen hebben ook met andere onderwerpen moeite om ouders te betrekken en andere aanbieders van interventieprogramma's, zoals de GGD en de thuiszorgorganisatie, lukt het vaak niet om ouders te bereiken. Er is nog weinig bekend over de oorzaken van het slechte bereik van ouders. Eén van de factoren is het gebrek aan kennis over hoe ouders zelf, maar ook andere betrokkenen zoals de uitvoerende voorlichters, LO-docenten en oudercontactpersonen, de organisatie van oudervoorlichting ervaren en wat hun visies zijn ten opzichte van de organisatie van oudervoorlichting met betrekking tot gezonde voeding en beweging. Door het uitvoeren van dit onderzoek kan een bijdrage geleverd worden aan het verbeteren van de kwaliteit van de organisatie van oudervoorlichting. Opgemerkt moet worden dat dit onderzoek zich beperkt doordat het wordt uitgevoerd in een specifieke setting van drie Amsterdamse basisscholen waar het JUMP-in project draait. Het doel is dan ook niet om te generaliseren.

Ook kan dit onderzoek een bijdrage leveren aan het vergroten van de wetenschappelijke kennis over dergelijke voorlichtingsprojecten. Er is nog weinig onderzoek gedaan naar de organisatie van oudervoorlichting. Zeker wanneer het oudervoorlichting betreft in het kader van een interventieprogramma in het basisonderwijs om kinderen meer te laten bewegen.



### **3. EFFECTEN VAN INTERVENTIEPROGRAMMA'S GERICHT OP DE PREVENTIE VAN OVERGEWICHT BIJ KINDEREN WAARBIJ OUDERVOORLICHTING ALS INSTRUMENT WORDT INGEZET**

De toename van overgewicht en obesitas bij kinderen is aanleiding geweest voor de vele interventieprogramma's die worden ontwikkeld met als doel kinderen gezonder te laten leven. JUMP-in is één van die interventieprogramma's en is ontwikkeld om het probleem van overgewicht en obesitas bij kinderen tegen te gaan waarbij oudervolichting als instrument wordt ingezet. JUMP-in probeert door middel van diverse oudervolichtingen het gedrag van kinderen via de rol die ouders spelen, te beïnvloeden. Het lijkt erop dat dit onvoldoende lukt. De vragen die centraal staan in dit onderzoek hebben daarom betrekking op het onderdeel oudervolichting en met name de manier waarop oudervolichting wordt gegeven en wat het beeld van betrokken actoren hierop is.

In dit hoofdstuk wordt een theoretisch kader gepresenteerd waarin, aan de hand van bestaande literatuur, op zoek wordt gegaan naar 1) wat de achtergrond van interventies gericht op de preventie en/of controle van overgewicht en obesitas bij kinderen is en 2) wat bekend is over de resultaten van dergelijke interventies. Allereerst wordt de ernst van de situatie omtrent kinderen met overgewicht duidelijk gemaakt, waarna wordt ingegaan op de factoren die van invloed kunnen zijn op het gewicht van kinderen en waarom het belangrijk is dat kinderen voldoende bewegen en gezond eten. Een aantal van deze factoren zijn te herleiden tot de rol die ouders spelen bij de leefstijl van hun kinderen wat zal blijken uit enkele onderzoekresultaten die gepresenteerd zullen worden.

#### **3.1 OVERGEWICHT EN OBESITAS BIJ KINDEREN**

In deze paragraaf wordt beschreven hoe ernstig de situatie is met betrekking tot kinderen met overgewicht en obesitas. Op basis van dergelijke cijfers worden interventieprogramma's als JUMP-in ontwikkeld.

Overgewicht en obesitas zijn voor veel westerse samenlevingen een zorg. Het probleem van obesitas is in vele Europese landen verdrievoudigd sinds 1980. Uit cijfers blijkt dat overgewicht en obesitas onder kinderen ook in Nederland toeneemt. Van alle Nederlandse kinderen heeft ruim 15% last van overgewicht (Van den Hurk et al., 2006). Sinds 1980 wordt de Nederlandse jeugd, vooral in de stedelijke gebieden, dikker. In de periode van 1965 tot 1980 zijn slechts kleine verschillen in gewichtstoename zichtbaar. In 1997 blijkt echter dat het aantal kinderen met ernstig overgewicht is verdubbeld. Uit onderzoek blijkt dat 97% van de Nederlandse kinderen te weinig beweegt. Slechts 3% haalt de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (Van den Hurk et al., 2006). Overgewicht komt vooral voor in de vier grote steden en dit blijkt ook uit de cijfers van JUMP-in. In Amsterdam heeft één op de drie kinderen overgewicht en één op de twaalf kinderen extreem overgewicht.

Gezondheid staat hoog op de politieke agenda van de Nederlandse overheid. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wil een gezonde leefstijl onder alle Nederlanders bevorderen. De overheid richt zich de komende jaren op vijf speerpunten, waarvan overgewicht een hele belangrijke is. De nadelige effecten van overgewicht voor de volksgezondheid zijn omvangrijk (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2007) :

- Mensen met obesitas leven minder lang en leven vooral langer in een slechte gezondheid.
- Overgewicht verhoogt de kans op diabetes, hart- en vaatziekten, sommige vormen van kanker en aandoeningen aan het bewegingsapparaat.
- Overgewicht kan leiden tot stigmatisering van mensen, in het bijzonder kinderen, en daarmee tot psychische klachten.

### **3.2 FACTOREN DIE VAN INVLOED ZIJN OP HET GEWICHT VAN KINDEREN**

Er zijn vele factoren die van invloed zijn op het gewicht van kinderen. In deze paragraaf worden de factoren besproken die waarbij ouders een rol kunnen spelen. Juist deze factoren zijn van belang voor dit onderzoek aangezien JUMP-in zich richt op het teweegbrengen van een gedragsverandering bij kinderen, mede via de ouders.

#### **3.1.1 Energie-inname versus energieverbruik**

Overgewicht is een gevolg van een verstoorde energiebalans; het energieverbruik is lager dan de energie-inname. Dit wordt veroorzaakt door een toenemend aanbod aan energierijke voedingsstoffen en/of een toenemende lichamelijke inactieve leefstijl, onder andere vanwege passieve vrijetijdsbesteding zoals televisie kijken en computeren (De Vries et al., 2005). Zowel het over-consumeren van calorieën als verminderde lichaamsbeweging zijn twee oorzaken van obesitas bij kinderen (Dehghan, 2005; WHO, 2007). Wat leidt ertoe dat kinderen inactief zijn of over-consumeren? De volgende paragrafen geven een antwoord op deze vragen.

#### **3.1.2 Attitude**

“Eén van de belangrijkste factoren die een rol speelt bij de deelname aan lichamelijke activiteit is het ontwikkelen van een positieve attitude ten aanzien van sporten en bewegen, met name gedurende de kinderjaren (Hicks et al., 2001). Attitude blijkt in veel studies een significante voorspeller te zijn van de intentie tot deelname aan lichamelijke activiteit. Bij de attitude van kinderen (zes tot en met elf jaar) gaat het er meer om dat ze bewegen of sporten leuk vinden om te doen en dat ze zich fit voelen en sociale contacten opdoen (Aarts et al., 1997; Paulussen et al., 1997) dan dat ze later minder kans op allerlei ziektes hebben” (De Vries et al., 2005: p.19).

### **3.1.3 Sociale invloed**

“Het sport- en beweggedrag van kinderen wordt ook beïnvloed door de sociale omgeving. Als er sociale steun is van familie en vrienden om te bewegen of sporten dan is de kans groot dat men ook gaat bewegen of sporten en dit blijft doen. Ook is er de sociale invloed van ouders en vrienden. Het blijkt dat een sportgeoriënteerde instelling en het sportieve gedrag van de ouders een grote rol speelt bij de sportparticipatie van hun kinderen” (Schuring & Linthorst, 1999 in De Vries et al., 2005: p.19). Ouders zijn één van de belangrijkste bemiddelaars voor kinderen. Het beweggedrag van ouders wordt gezien als één van de belangrijkste determinanten van het beweggedrag van hun kinderen (Moore et al., 1991 in Gustafson, 2006). “Als ouders weinig tot niets aan sport doen en ook nooit gedaan hebben, zal de kans kleiner zijn dat ze hun kinderen motiveren om (meer) te gaan sporten. Ook vrienden kunnen zo’n invloed hebben” (De Vries et al., 2005: p.19).

### **3.1.4 Eigen effectiviteit**

“Uit onderzoek blijkt de eigen effectiviteit (hierbij gaat het om de inschatting die een persoon heeft van zijn fysieke mogelijkheden en het vertrouwen in het eigen kunnen ten aanzien van het uitvoeren van het gedrag ondanks barrières) zeer sterke associaties met lichamelijke activiteit te hebben of een belangrijke voorspeller van lichamelijke activiteit bij kinderen te zijn (Straus et al., 2001). Als actieve en niet-actieve kinderen met elkaar vergeleken worden, dan blijken de actieve kinderen significant beter te scoren op eigen effectiviteit dan niet-actieve kinderen (Trost et al., 1999). Aan het concept eigen effectiviteit zijn ook barrières gerelateerd. In de literatuur wordt door kinderen een aantal barrières voor een actieve leefstijl genoemd, waaronder gebrek aan tijd, weersomstandigheden, huiswerk verplichtingen, gebrek aan veilige speelplaatsen en weinig volwassen rolmodellen (Mulvihill et al., 2000; Thompson et al., 2001). Naarmate de eigen effectiviteit bij een kind groter is, zal het kind gemakkelijker dergelijke barrières kunnen overwinnen waardoor het een actiever leven zal leiden dan kinderen waarbij de eigen effectiviteit lager is. Ook ouders ervaren barrières. Zij noemen gebrek aan tijd, gebrek aan faciliteiten, gebrek aan financiële middelen en lange werkdagen als voornaamste barrières om hun kind lichamenlijk actief te laten zijn (Thompson et al., 2001)” (De Vries et al., 2005: p.20).

### **3.1.5 Leefstijlfactoren**

“Zoals eerder vermeld is er de laatste jaren sprake van een toenemende lichamenlijk inactieve leefstijl, onder andere vanwege passieve vrijetijdsbesteding zoals televisie kijken en computeren (Wit, 1998). Televisie kijken beïnvloedt beide kanten van de energiebalans. Enerzijds vervangt televisie kijken bezigheden die meer lichamenlijke activiteit vergen en gaat televisie kijken gepaard met een verminderde lichamenlijke fitheid (Robinson et al., 1993; Tucker, 1986; Putnam, 2000). Anderzijds is televisie kijken gerelateerd aan het eten van voeding met een hoog vetgehalte, onder andere snacks” (De Vries et al., 2005: p.20). Lichamenlijke inactiviteit hangt sterk samen met het gebruik van energierijke tussendoortjes en frisdrank, zoals het snackgedrag voor de televisie (Wit, 1998). Ook de tijd die kinderen doorbrengen voor de televisie heeft indirect invloed op het gewicht van kinderen.

Diverse studies geven aan dat de tijd die gespendeerd wordt aan het kijken van televisie en het spelen van videospelletjes, sterk gerelateerd is aan het risico om obees te worden (Pardee et al. 2007; Carvalhal et al., 2007). Kinderen kijken veel televisie en besteden steeds meer tijd achter de computer (Butcher & Anderson, 2006). Uit een Nederlands onderzoek onder ouders van zes tot veertienjarigen woonachtig in Amsterdam, komt naar voren dat 40% van de jongens en 37% van de meisjes de voorgaande dag twee of meer uur televisie hadden gekeken (Renders et al., 2004). Dit is meer dan de norm die het NIGZ hanteert. Het NIGZ heeft de norm voor kinderen gesteld op maximaal twee uur per dag televisiekijken of computeren (2006). Deze norm, die niet landelijk wordt gebruikt, is gebaseerd op de aanbeveling van The American Academy of Pediatrics waarbij drie hypothesen de relatie tussen het kijken van televisie en obesitas kunnen verklaren:

1. Het televisiekijken waarbij sprake is van gereduceerd energieverbruik vervangt het fysiek actief zijn.
2. Televisiekijken gaat vaak samen met snoepen en snacken mede vanwege de invloeden van de reclame. Het aantal uren televisie kijken blijkt gerelateerd te zijn aan het nuttigen van voeding met een hoog vetgehalte. Reclame is geneigd om de aandacht vooral te richten op calorierijk voedsel en het aantal uren dat kinderen televisie kijken hangt samen met de vraag van kinderen om en het kopen door hun ouders van voeding waar veel reclame voor wordt gemaakt (Robinson, 2001).
3. Het energiegebruik in rust is lager tijdens het televisiekijken.

### **3.1.6 Sociaal economische status**

De achtergrond van kinderen speelt ook een rol bij het gewicht van kinderen. Kinderen hebben een grotere kans op overgewicht en obesitas wanneer zij een lage sociaaleconomische status (SES) hebben (WHO, 2007; De Vries et al., 2005), een immigrantenachtergrond hebben (De Vries et al., 2005) en wanneer hun moeder zwaarlijvig is (Schaffrath Rosario & Kurth, 2007). Mensen met een lage sociaaleconomische status consumeren over het algemeen meer vlees en meer vet en suiker. Daarnaast is het zo dat mensen met lagere sociaal economische status over het algemeen minder toegang hebben tot sportfaciliteiten waardoor zij in hun mogelijkheden om te sporten en bewegen beperkt worden (Weiss, 2003; WHO, 2007).

### **3.1.7 Woonomgeving**

De resultaten van het onderzoek van De Vries et al. (2005) laat zien dat kinderen die in stadswijken met meer sportvelden, laagbouw, woonerven en woongebieden met autoluwe zones, groen en water in de wijk en met gegroepeerde parkeerplaatsen wonen, lichamelijk actiever zijn. In stadswijken met meer hondenpoep en druk en zwaar (bus- en vracht)verkeer zijn kinderen minder lichamelijk actief. Dit zorgt er voor dat in bepaalde stadswijken de laatste jaren steeds minder buiten wordt gespeeld en dat kinderen steeds vaker met de auto naar school worden gebracht (Tudor-Locke et al., 2003).



### **3.2 HET BELANG VAN VOLDOENDE BEWEGING EN GOEDE VOEDING BIJ KINDEREN**

Weinig lichamelijke activiteit bij kinderen en slechte voeding worden door Pate et al. (1996) en Sigfúsdóttir et al. (2007) geassocieerd met diverse negatieve gedragingen die te maken hebben met de gezondheid. Andere negatieve gedragingen die worden geassocieerd met de gezondheid zijn roken, het gebruik van softdrugs, het weinig consumeren van groente en fruit, het kijken van veel televisie en het niet dragen van een gordel in de auto (Pate et al., 1996). In deze paragraaf wordt beschreven wat de negatieve effecten zijn van onvoldoende beweging en slechte voeding bij kinderen. Ook wordt er aandacht besteed aan de positieve effecten van voldoende beweging en goede voeding. Dit zouden redenen kunnen zijn om kinderen aan te sporen om voldoende te bewegen en gezond te eten. Ouderverlichting binnen JUMP-in heeft als uiteindelijk doel dat er bij ouders een gedragsverandering optreedt en dat zij hun kinderen steunen en stimuleren wanneer het gaat om voldoende beweging en gezonde voeding. In paragraaf 3.3 wordt ingegaan op de rol die ouders hierbij kunnen spelen.

#### **3.2.1 Fysieke gezondheid**

Lichaamsbeweging is een redelijke voorspeller voor de korte en lange termijn gezondheid van kinderen (Sallis & Patrick, 1994 en Baranowski et al., 1994 in Gustafson, 2006). Lichamelijke activiteit kan als instrument dienen om chronische ziekten te voorkomen, het vergroten van de algehele gezondheid (Blecker et al., 1999) en het voorkomen en controleren van overgewicht en obesitas (Epstein, 1980). Een gezond voedingspatroon bij kinderen zorgt ook voor een goede algehele gezondheid en daarnaast ook voor groei. Op de korte termijn voorkomt het gezondheidsproblemen zoals tekort aan ijzer, obesitas, eetstoornissen en tandheelkundige problemen. Op de lange termijn kunnen gezonde voedingspatronen hartproblemen voorkomen (Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating, 1997). Bewegen en gezond eten leiden tot een goede fysieke gezondheid.

#### **3.2.2 Psychologische gezondheid**

Onderzoek laat zien dat slechte voedingsgewoontes van kinderen voor een verlaagd zelfvertrouwen kunnen zorgen (Sigfúsdóttir et al., 2007). Ook blijkt lichamelijke activiteit positief gerelateerd te zijn aan hogere niveaus van zelfvertrouwen (Sigfúsdóttir et al., 2007) en zelfbeeld (Blecker et al., 1999). Dit komt overeen met eerdere resultaten. Zo tonen Keresztes & Piko (2006) aan dat actieve jongeren (tussen veertien en eenentwintig jaar) een beter zelfbeeld hebben van hun gezondheid, minder symptomen van depressiviteit vertonen en een hoger niveau van algehele tevredenheid hebben in vergelijking met inactieve jongeren. Overgewicht en obesitas bij kinderen heeft significant invloed op zowel de fysieke als de psychologische gezondheid (Dehghan, 2005; WHO, 2007). Voor veel kinderen geldt dat de meest ernstige consequenties van obesitas een verlaagd zelfbeeld, gebrek aan zelfvertrouwen en een consequente aversie ten opzichte van lichamelijke beweging en sportparticipatie zijn (Corbin et al., 1997; French et al., 1996; Walsh-Pierce & Wardle, 1997). Uit onderzoek van Hill et al. (2006) blijkt ook dat obese kinderen een significant lager zelfbeeld hebben

van hun sportieve competenties, lichamelijk voorkomen en gevoel van eigenwaarde in vergelijking met niet-obese leeftijdgenoten.

Overgewicht en obesitas kunnen grotendeels voorkomen worden door gezonde voedingspatronen en door lichamelijke activiteit. Hiermee kunnen ook fysieke en psychologische klachten verminderen. Het is dus belangrijk dat kinderen gezond eten en genoeg bewegen.

### **3.2.3 Beter presteren**

Uit onderzoek in de Verenigde Staten blijkt dat sportieve activiteiten positief geassocieerd worden met verhoogde schoolprestaties van kinderen (Kim & Kremer-Sadlik, 2007). Daarnaast blijkt ook dat kinderen met goede voedingsgewoontes die lichamelijk actief zijn, beter presteren op het cognitieve en academische vlak dan lichamelijk inactieve kinderen met slechte voedingsgewoontes (Buchanan, 2005; Sigfúsdóttir et al., 2007). Lichamelijk actief zijn op school vergroot de concentratie, geeft een impuls aan zelfdiscipline en verbetert de academische vaardigheden inclusief lezen en schrijven (Allegrante, 2004; Kolbe et al., 1986; Sallis et al., 1999).

### **3.2.4 Sociaal kapitaal**

Sportieve activiteiten zijn positief geassocieerd met het aanleren van en/of beheersen van sociale vaardigheden (Kim & Kremer-Sadlik, 2007). In een adviesrapport (2007) van het Sociaal Platform Rotterdam wordt het volgende over sport en sociaal kapitaal gezegd. "Sport wordt naast familie, school en de werkomgeving, met regelmaat aangemerkt als een milieu voor informeel en sociaal leren, als vormingsplaats waar normen en waarden worden overgedragen en waar juist jongeren worden gesocialiseerd tot leden van de groep en van de samenleving. Het biedt de mogelijkheid om de verschillende leefwerelden van allochtonen en autochtonen en van kansrijken en kansarmen te verbinden. Vast staat dat sporters een grotere kans hebben om 'andere' mensen tegen te komen dan niet-sporters. Niet altijd als teamgenoot, maar ook als tegenstander of als medeclublid" (p. 18). Putnam (2000) maakt binnen sociale organisaties onderscheid tussen bonding en bridging social capital. Bij bonding social capital gaat het om de versterking van de eigen en groepsidentiteit. Bij bridging social capital gaat het om het vermogen te leren omgaan met anderen en andersdenkenden. Bonding social capital biedt individuen het gevoel en de mogelijkheid mee te doen in de samenleving, bridging social capital (samen winnen en verliezen, samen boos op de scheidsrechter, samen uit eten) daarentegen helpt individuen om vooruit te komen in de samenleving. Meedoen en vooruitkomen in de samenleving heeft te maken met drie belangrijke kenmerken van sociaal kapitaal; netwerken, zelfvertrouwen en vertrouwen in anderen. Uit onderzoek van Verweel (2007) blijkt dat ongeveer een derde van de mensen die aan sport doet, hun netwerken, zelfvertrouwen en hun vertrouwen in anderen, primair danken aan sport.

Lid zijn van een sportvereniging is voor veel kinderen van JUMP-in scholen wellicht net een brug te ver maar een eerste begin zou gemaakt worden wanneer deze kinderen meer gaan bewegen.

Worden zij vervolgens lid van een sportvereniging, dan zullen zij eveneens sociaal kapitaal via de sportvereniging vergaren. Echter, ook via ongeorganiseerde sport zal sociaal kapitaal verworven worden. Deelnemers aan sport, georganiseerd en ongeorganiseerd, hebben meer kans om leden van andere sociale klassen tegen te komen. Ook maken sporters meer kans om leden van andere etnische en culturele groepen te ontmoeten dan niet-sporters.

### **3.3 DE ROL VAN OUDERS BIJ HET STIMULEREN VAN HUN KIND**

De vraag welke rol ouders zouden kunnen vervullen zodat hun kinderen (meer) bewegen en gezond(er) eten, is nog onbeantwoord. Deze vraag staat centraal in deze paragraaf.

Het eigen gedrag van ouders kan een grote rol spelen. Verschillende studies wijzen uit dat betrokkenheid van ouders cruciaal is voor de algehele gezondheid van kinderen en dat het gedrag van ouders de gezondheidsgewoonten van kinderen sterk beïnvloedt (Soldano & Markell, 1997). Zo kunnen ouders een cruciale rol spelen bij het voorkomen van overgewicht bij kinderen aangezien zij een grote rol spelen bij de eetgewoontes van een kind (Dehghan, 2005; Golan et al., 1997; Jain et al., 2001; Lindsay et al., 2006; O'Dea, 2005; Omar et al., 2001; WHO, 2007). Volgens Lindsay et al. (2006) spelen ouders een sleutelrol bij de ontwikkeling van een thuissituatie die gezond eten en lichaamsbeweging bij kinderen stimuleert. Actieve ouders steunen hun kind met betrekking tot lichamelijke activiteit meer dan inactieve ouders (Troost et al., 2003 in Gustafson, 2006). Het Ministerie van VWS is van mening dat mensen in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor een goede balans tussen eten en bewegen. Ouders zijn verantwoordelijk voor hun kinderen en ouders kunnen er voor zorgen dat hun kind een goede balans nastreeft tussen de energie-inname en het energieverbruik, bijvoorbeeld door hun kind positief te beïnvloeden met hun eigen sport- en beweeggedrag en het kijken van televisie aan banden leggen.

Niet alle ouders zijn zich ervan bewust dat zij een grote rol (kunnen) spelen met betrekking tot het voedings- en beweeggedrag van hun kind. Walker (1993) is van mening dat ouders van schoolgaande kinderen bezorgdheid moeten uiten omtrent onvoldoende lichaamsbeweging van hun kinderen. De beste manier, volgens Walker, om dat voor elkaar te krijgen is door kinderen op te voeden in gezonde, positieve, succesvolle en actieve omgevingen waarin kinderen plezier kunnen hebben. Walker vindt de ouders hiervoor verantwoordelijk. Ook Lindsay et al. (2006) geven aan dat het belangrijk is dat ouders een goede omgeving creëren voor hun kinderen om in op te groeien. Walker (1993) is van mening dat alleen dan de jeugd zich kan ontwikkelen met het besef dat een gezonde en actieve levensstijl belangrijk is. Ouders moeten zich bewust zijn van de rol die zij kunnen spelen wanneer beweeg- en voedingsgedrag van hun kind centraal staat, zodat zij daadwerkelijk hun kind positief kunnen beïnvloeden. JUMP-in probeert hieraan bij te dragen door middel van het oudervoortlichting. Voortlichting in het kader van JUMP-in richt zich onder andere op gezonde voeding, op waarom beweging zo belangrijk is en op hoe ouders hun kind hierbij kunnen steunen en stimuleren.

In de volgende twee subparagrafen komen respectievelijk de rol die ouders kunnen spelen bij het beweeggedrag van hun kind en de rol die ouders kunnen spelen bij het voedingsgedrag van hun kind aan bod.

### **3.3.1 Rol van ouders bij het beweeggedrag van hun kinderen**

Uit onderzoek (Greendorfer, 1977; Lewko & Greendorfer, 1988; Loy et al., 1978; allen in Weiss, 2003) blijkt dat ouders een belangrijke rol spelen bij de vroege socialisatie van hun (jonge) kinderen op sportief gebied. Dit komt onder meer voort uit de overtuigingen en gedragingen van ouders (Deci & Ryan, 1985; Eccles, 1993 in Weiss, 2003; Eccles et al., 1998 in Weiss, 2003). Overtuigingen en gedragingen van ouders worden onder andere gevormd door de demografische context waarin zij zich begeven, zoals opleiding, inkomen, burgerlijke status, culturele tradities, aantal kinderen en beschikbare bronnen in de buurt. Sportparticipatie vereist tijd en financiële middelen. Ouders die beschikken over de benodigde financiële middelen bevinden zich in een goede positie om materiaal en kleding aan te schaffen en te betalen voor bijvoorbeeld speciale teams en sportkampen (Weiss, 2003). Ook eerdere ervaringen, etniciteit, geografie, klimaat, economie en het beweeggedrag van ouders blijken significante factoren die een rol spelen bij de beïnvloeding van de ervaringen die kinderen meekrijgen met betrekking tot lichamelijke beweging (Walker, 1993). De mogelijkheden van gezinnen om hun kinderen aan diverse activiteiten en ervaringen bloot te stellen verschillen dus per gezin.

Uit de analyse van Scheerder et al. (2002) blijkt dat tussen 1989 en 1999, geslacht, het schoolprogramma en het sportkapitaal van ouders sterke determinanten zijn voor de actieve betrokkenheid bij sporten in de vrije tijd van adolescenten. Het sportkapitaal van ouders heeft volgens andere onderzoekers ook invloed op het sport- en beweeggedrag van kinderen. Uit onderzoek van Cleland et al. (2005) naar de relatie tussen de sportparticipatie van ouders en hun kinderen blijkt dat, in Australië, de sportparticipatie van ouders een positieve invloed heeft op de sportparticipatie van hun kinderen. Het hebben van twee lichamelijke actieve ouders wordt geassocieerd met een significant hogere frequentie van deelname aan naschoolse sportactiviteiten door het kind, in vergelijking met een kind met twee lichamelijke inactieve ouders. Dit wordt bevestigd door het onderzoek van Yang et al. (1996 in Scheerder et al., 2005). Volgens deze onderzoekers wordt het sportgedrag van ouders geïmiteerd door de kinderen. Ook blijkt dat de ervaringen die ouders hebben met actieve sportparticipatie een grote rol spelen bij de keuze die kinderen maken met betrekking tot hun eigen actieve sportparticipatie (Mullin et al., 2000). Onderzoek naar de redenen en motivaties van ouders om hun kinderen aan te sporen deel te nemen aan georganiseerde sportactiviteiten, laat zien dat de overtuigingen die ouders hebben met betrekking tot omgangsnormen en waarden, invloed hebben op de sportbeoefening van kinderen (Arendell, 2000; Dukes & Coakley, 2002; Dunn et al., 2003; Lareau, 2003). Uit het onderzoek van Kremer-Sadlik & Kim (2007) naar de strategieën die ouders toepassen om hun kinderen te helpen bij het socialisatieproces met betrekking tot sport, blijkt dat ouders hierbij een actieve rol spelen. Hun rol gaat veel verder dan alleen het aanmelden van hun kinderen voor een sportactiviteit en het betalen ervan. Ouders wiens kind deelneemt aan georganiseerde

sportactiviteiten, maken regelmatig opmerkingen over het optreden van hun kind en het team van hun kind. Deze opmerkingen gaan vaak niet alleen over het sportieve gedeelte maar vaak ook over het morele gedeelte. Volgens Weiss (2003) vertrouwen jonge kinderen (jonger dan zeven jaar) op de respons van hun ouders als zij willen vaststellen hoe competent ze zijn op fysiek gebied. De mate waarin ouders betrokkenheid tonen bij sport en de sportparticipatie van hun kinderen, helpt ervoor te zorgen dat sport binnen het gezin belangrijk wordt gevonden. Ouders die meer kennis hebben van sport in het algemeen, zullen meer betrokken zijn bij de sportieve bezigheden van hun kind dan ouders die minder kennis hebben van sport.

Hellstedt (1987) geeft aan dat de mate van betrokkenheid kan variëren van te weinig betrokkenheid tot teveel betrokkenheid. Ouders die te weinig betrokken zijn bij de sportactiviteiten van hun kinderen, investeren te weinig in de emotionele, financiële en functionele kant van sport. Ouders die teveel betrokken zijn bij de sportactiviteiten van hun kinderen leggen teveel de nadruk op winnen, worden boos als hun kinderen onvoldoende presteren en proberen regelmatig de coach vanaf de zijlijn te 'helpen'. De meest ideale mate van betrokkenheid is de middenweg. De middenweg bestaat uit gezonde betrokkenheid. Hieronder wordt door Hellstedt (1987) verstaan dat ouders hun kinderen steunen bij hun sportparticipatie zonder buitensporig te zijn en belangrijke beslissingen over de participatie over te laten aan de kinderen zelf.

Alleen de voordelen van een actief en gezond leven opsommen is volgens Walker (1993) niet voldoende. Ouders zouden volgens hem betrokken moeten zijn bij de ontwikkeling van de juiste omstandigheden zodat de interesses van het kind toenemen om er vervolgens voor te zorgen dat het kind actief bezig kan zijn waardoor vaardigheden zullen toenemen. Johnson & Deshpande (2000) geven aan dat misschien wel het belangrijkste is dat gezinnen dienen als rolmodel en bron van ondersteuning en aanmoediging met betrekking tot gezondheid en in het bijzonder lichamelijke beweging. Hierbij is het belangrijk dat ouders ervoor zorgen dat hun kinderen geen tegenstrijdige signalen ontvangen met betrekking tot lichamelijke activiteit (Hesketh, 2005). Volgens Johnson & Deshpande (2000) zouden ouders tegenover hun kinderen moeten benadrukken wat de kinderen zelf op school geleerd hebben met betrekking tot gezondheid en lichamelijke beweging, door hun kinderen bij gezinsactiviteiten te betrekken die gericht zijn op lichamelijke beweging, zoals gezamenlijk fietsen of wandelen. Gezinnen kunnen hun kinderen bijstaan bij het ontwikkelen van gezond voedings- en beweeggedrag door onder andere te weten waar en hoe er op school aandacht aan wordt besteed.

De laatste tijd is er veel aandacht voor de hoeveelheid tijd die kinderen doorbrengen achter de televisie. Volgens de literatuur zijn het de ouders die de grootste rol spelen bij de tijd die hun kinderen voor de televisie doorbrengen, zeker tijdens de vroege kinderjaren. Ouders en andere verzorgers kunnen kinderen, voor en na schooltijd, voorzien van actieve speelmogelijkheden en het kijken van televisie limiteren. Als verhoogde lichamelijke activiteit het doel is, dan moet er gezorgd worden voor actieve speelmogelijkheden en beperkt televisie kijken (Hager, 2006).

### 3.3.2 Rol van ouders bij het voedingsgedrag van hun kinderen

Vroege ervaringen met voedsel en de voedingskeuzes die binnen een gezin worden gemaakt, hebben invloed op de voedingsgewoontes en het voedingsgedrag van kinderen. Ouders zijn thuis verantwoordelijk voor de aanwezigheid en toegankelijkheid van voedsel en zij beïnvloeden de voedselvoorkeuren van hun kinderen (Maffei, 2000). Volgens Gable & Lutz (2000) zijn de keuzes van ouders op het gebied van voeding gerelateerd aan de demografische karakteristieken van het gezin. Eenoudergezinnen en gezinnen waarvan beide ouders fulltime werken, zijn geneigd de voorkeur te geven aan kant-en-klare maaltijden die over het algemeen minder voedzaam zijn dan vers voedsel. Het inkomen van een gezin laat ook een relatie zien tussen de beschikbaarheid van voedsel en dit beïnvloedt indirect de eetgewoontes van een kind en het gewicht. De overtuigingen van ouders met betrekking tot wat een kind nodig heeft aan voeding en hun houding tegenover tijdstippen waarop gegeten wordt speelt ook rol bij het gewicht van het kind. Eenoudergezinnen en gezinnen waarvan beide ouders fulltime werken hebben wellicht minder tijd om gezonde maaltijden klaar te maken en gezinnen met lage inkomens hebben wellicht niet de financiële middelen om regelmatig gezonde maaltijden klaar te maken. Dus ondanks dat de beschikbaarheid van voedsel bepaalt wat kinderen eten en welke voedingsgewoontes zij ontwikkelen, wordt de beschikbaarheid van voedsel zelf bepaald door de beschikbare tijd en het inkomen van ouders.

Voeding is een essentieel onderdeel van het zorgen voor jonge kinderen. Eetgewoontes zijn zo verweven in de dag dat het invloed heeft op de patronen van spelen en activiteit, slaap en sociale interactie voor zowel de ouders als het kind. Golan et al. (1997) geven aan dat de voedingsvoorkeuren van ouders, de hoeveelheid en gevarieerdheid van voedsel in huis, het voedings- en beweeggedrag van ouders voor een omgeving kunnen zorgen waarin obesitas in meerdere of in mindere mate een kans krijgt. Volgens Hesketh et al. (2005) is het belangrijk dat ouders geen tegenstrijdige signalen met betrekking tot gezonde voeding aan hun kinderen geven zodat er bij kinderen geen verwarring ontstaat. Om gezonde eetpatronen voor kinderen te bewerkstelligen moeten ouders beschikken over een aantal vaardigheden die ook het algemene welzijn van het kind verbeteren. Deze vaardigheden bestaan uit het kunnen stellen van tijdslimieten, consequente routines vaststellen, inspelen op de behoeften van het kind, het lezen van non-verbale hints, psychische en emotionele warmte kunnen geven en gewenst gedrag kunnen aanmoedigen (Jain et al., 2001). Volgens Lindsay et al. (2006) is het zo dat wanneer ouders hun eigen rol bij de beïnvloeding van de voeding van hun kind, lichaamsbeweging, ongewenst gedrag en uiteindelijk gewicht, beter gaan begrijpen, zij kunnen leren hoe ze thuis een gezonde voedingsomgeving kunnen creëren, mogelijkheden kunnen creëren voor lichaamsbeweging, ongewenst gedrag, zoals televisie kijken, kunnen ontmoedigen en zelf als rolmodel fungeren. De onderzoekers geven aan dat zij vinden dat de beste manier om overgewicht bij kinderen te voorkomen, gericht moet zijn op het verbeteren van algemene ouderschapsvaardigheden en minder op gewicht van het kind (Jain et al., 2001).

Ouders kunnen veel doen om het beweeg- en voedingsgedrag van hun kinderen positief te beïnvloeden. Toch lijkt dit niet zo eenvoudig te zijn, gezien het grote percentage kinderen met

overgewicht en obesitas. Interventies, zoals JUMP-in, ter voorkoming van overgewicht en obesitas bij kinderen zijn noodzakelijk (Hurk et al., 2006). In de afgelopen jaren zijn diverse interventieprogramma's ontwikkeld die een schoolgerichte aanpak hebben. In de volgende paragrafen worden sommige van deze interventieprogramma's nader bekeken.

### **3.4 INTERVENTIEPROGRAMMA'S OP BASISSCHOLEN**

In de meeste Europese landen is een urgente noodzaak voor de ontwikkeling van nieuwe benaderingen voor de behandeling van kinderen met overgewicht en obesitas (Zwiauwer, 2000). Effectieve preventieprogramma's, gericht op de preventie van overgewicht en obesitas bij kinderen, die beginnen in de vroege kindertijd worden steeds belangrijker gevonden. In dit gebied ziet men tegenwoordig veel actie, activiteiten en interventies. De pilot van Warren et al. (2003) demonstreert dat de school misschien wel een geschikte omgeving is voor de bevordering van een gezonde levensstijl van kinderen, maar dat het wel belangrijk is dat wat geleerd wordt op school, in andere omgevingen, bijvoorbeeld de thuissituatie, herhaald wordt. Lange termijn resultaten van behandelingsprogramma's in Europese landen zijn schaars en de resultaten die er wel zijn, zijn niet indrukwekkend. Toch wordt in de volgende paragrafen bekeken of interventieprogramma's succesvol zijn gebleken om een gedragsverandering bij kinderen, dan wel hun ouders, teweeg te brengen op het gebied van lichamelijke activiteit en voedingsgewoonten.

#### **3.4.1 Effecten van interventieprogramma's met oudervoorlichting als instrument op het beweeggedrag van kinderen**

Ouders kunnen worden gemanipuleerd door interventieprogramma's bij het steunen en stimuleren van hun kind met betrekking tot lichamelijke activiteit (Gustafson, 2006). De gegevens die naar voren zijn gekomen uit het onderzoek van Eliakim et al. (2005) demonstreren de voordelige effecten op korte en lange termijn van een gecombineerde interventie met betrekking tot het voedings- en beweeggedrag van obese kinderen tussen zes en zestien jaar. Vierentwintig kinderen met obesitas namen deel aan de drie maanden durende interventie. Zij werden vergeleken met tweeëntwintig obese kinderen, de controlegroep, vergelijkbaar qua leeftijd en geslacht. De interventie bestond uit negen onderdelen waaronder voorlichting door artsen en diëtisten. Andere onderdelen werden gevormd door besprekingen van kinderen met een diëtist, een trainingsprogramma, monitoring en onderzoek naar gewicht, het bijhouden van een voedingsdagboek, het afnemen van een enquête met betrekking tot dagelijkse lichaamsbeweging, een uithoudingstest en het testen van het cholesterolgehalte.

Er werden significante veranderingen geconstateerd in lichaamsgewicht, vetpercentage, cholesterolgehalte en fitheid in vergelijking met de controle groep. Tevens werd er een significante verhoging van tijd gespenseerd aan lichaamsbeweging onder de deelnemers, in vergelijking met een verlaging van tijd gespenseerd aan lichamelijke activiteiten onder zogenaamde controle kinderen.

Graf et al. (2005) tonen aan dat schoolgesitueerde preventieve interventies effectief kunnen zijn bij het doorbreken van de vicieuze cirkel van inactiviteit bij kinderen. Volgens Zahner et al. (2006) zijn er onvoldoende gegevens van schoolgesitueerde interventies over hoe lichamelijke activiteit blijvend vergroot kan worden. Dit lijkt te kloppen aangezien er geen interventies gevonden zijn die ervoor gezorgd hebben dat het beweeggedrag van kinderen langdurig én in de thuissituatie positief veranderd is. Wel laten Jurg et al. (2006) zien dat JUMP-in effectief is in het beïnvloeden van de lichamelijke activiteit van kinderen, met name de kinderen uit groep 6.

De JUMP-in interventie is in 2002 van start gegaan als tweejarige pilot op vier Amsterdamse basisscholen in twee verschillende stadsdelen. Als leidraad is het Precede-Proceed model<sup>7</sup> gebruikt bij de planning van de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van het JUMP-in project. Vervolgens zijn theorieën en strategieën zoals Intervention Mapping, het Precaution Adoption Model, het ASEmodel en het ecologische model van Pikora (deze theorieën en strategieën worden toegelicht in bijlage 4) toegepast waardoor JUMP-in inhoudelijk verbeterd kon worden en daarmee de kans vergroot is dat het doel van het project gehaald wordt.

JUMP-in richt zich niet alleen op het eindgedrag (kinderen meer laten bewegen) maar de interventie heeft ook als doel de determinanten van het beweeggedrag bij kinderen in positieve richting te veranderen. De belangrijkste determinanten waarop JUMP-in invloed probeert uit te oefenen zijn:

- *positieve attitude*: de voordelen die je aan sporten en bewegen verbindt;
- *negatieve attitude*: de nadelen die je aan sporten en bewegen verbindt;
- *sociale steun*: steun krijgen van je sociale omgeving om te gaan sporten en bewegen;
- *eigen effectiviteit*: inschatting die je maakt of je het sporten en bewegen wel kan;
- *intentie*: van plan zijn om in de toekomst (meer) te gaan sporten en bewegen;
- *gewoonte*: sporten en bewegen zijn een gewoonte geworden als je het herhaaldelijk, automatisch en onbewust uitvoert.
- *bewustzijn van het gedrag*: een reële inschatting kunnen maken van hoeveel je beweegt.

Vervolgens zijn de determinanten gekoppeld aan theorieën, methodieken, technieken en tot slot een programmaonderdeel van JUMP-in. Hieronder wordt een voorbeeld gegeven dat onder andere betrekking heeft op het programmaonderdeel oudervoorlichting.

---

<sup>7</sup> Het Precede-Proceed model is een belangrijk en veelgebruikt planningsmodel. Het model bestaat uit vijf fasen die in het JUMP-in project zijn doorlopen. In de eerste fase staat de probleemanalyse van het gezondheidsgedrag centraal. Hierbij is aandacht voor 1) de mate waarin het gezondheidsgedrag wordt vertoond, 2) de psychosociale gevolgen waarin kwaliteit van leven een belangrijke maatstaf is, 3) de gevolgen voor de lichamelijke gezondheid en 4) de gevolgen voor de maatschappij. In fase twee dienen zowel de persoonlijke als de omgevingsdeterminanten van het gezondheidsgedrag achterhaald te worden. Hierna worden concrete doelen geformuleerd en strategieën bedacht om het gezondheidsgedrag en de determinanten daarvan te beïnvloeden om zodoende tot een interventie te komen. Dit is fase drie. In fase vier gaat de aandacht uit naar de implementatie. In de laatste fase staat de evaluatie van de interventie zelf en van het gezondheidsgedrag centraal (Jurg, et al., 2005)



Determinant	Theorie	Methodiek	Techniek	Programmaonderdeel
Sociale invloeden	Sociaal-Cognitieve Theorie, ASE-model	Mobiliseren van sociale steun, Informatie, feedback, bekrachtiging	Kringgesprek kinderen, voorlichting en groepsdiscussie met ouders	Oudervoorlichting, Kies je kaart!

**Figuur 1: Voorbeelden van theorieën, methodieken en technieken**

De ontwikkelaars van de interventie JUMP-in zeggen over de ontwikkeling, implementatie en evaluatie het volgende: “De stevige basis van het JUMP-in project is gevormd door voor iedere doorlopen fase uit het ‘Precede-Proceed model’ literatuur- en/of aanvullende onderzoeken uit te voeren op basis van theorieën of modellen. Zonder deze theorieën en modellen zou het JUMP-in project waarschijnlijk onvolledig ontwikkeld zijn en was de implementatie waarschijnlijk minder goed verlopen” (Jurg et al., 2005).

De effectiviteit van het JUMP-in project werd in een eerdere fase getest. De populatie van het onderzoek bestond uit de leerlingen van de interventie- en controlescholen die in het schooljaar 2002-2003 in groep 6, 7 en 8 zaten. In totaal werden vier interventiescholen geselecteerd. Voor de effectevaluatie werden verschillende meetinstrumenten gebruikt om bij de kinderen gegevens te verzamelen over het gewicht, het beweeggedrag, de deelname aan de schoolsportclubs en de determinanten van het beweeggedrag. De resultaten van de effectmeting van het JUMP-in project laten het volgende zien:

- In de groepen 8 van de controlescholen was het percentage kinderen dat voldeed aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen in één jaar gedaald met 30% en waren zij gemiddeld 26 minuten per dag minder gaan bewegen.
- De interventiegroep 8 liet een daling van 2% zien. Zij waren gemiddeld 4 minuten minder gaan bewegen.
- Alhoewel niet significant lieten ook de groepen 6 en 7 van de interventiescholen een stijging in beweegminuten zien, terwijl de controlescholen na één jaar gedaald waren in beweegminuten.

### **3.4.2 Invloed van interventieprogramma's op het voedingsgedrag van kinderen**

Warren et al. (2003) beschrijven de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van drie school- en gezinsgesitueerde interventies gericht op de preventie van obesitas bij kinderen tussen vijf en zeven jaar. De effectiviteit van die interventies werden vergeleken. Significante verbeteringen op het gebied van voedingskennis werden bij alle kinderen geconstateerd. Over het algemeen genomen werd er door de kinderen meer fruit en groente genuttigd. Haerens et al. (2006) beschrijven de evaluatie van het effect van een interventie gericht op lichamelijke beweging en gezonde voeding onder basisschoolkinderen waarbij ook het effect van ouderbetrokkenheid wordt gemeten. De resultaten laten zien dat de interventie positieve effecten heeft op de inname van vetrijk voedsel bij meisjes. Ouderbetrokkenheid had geen invloed op de effecten van de interventie. Deze interventie laat zien dat het voedingsgedrag van sommige basisschoolkinderen verbeterd kan worden door een

schoolgesitueerde interventie gecombineerd met omgevings- en persoonlijke interventies. Echter, uit het onderzoek van Moon et al. (1999) naar het effect van een interventie gericht op het veranderen van beleid, en de uitvoering ervan, met betrekking tot gezondheidsbevordering op school, blijkt dat er geen positieve effecten geconstateerd werden met betrekking tot gezonde voeding. De meest effectieve vorm van interventieprogramma's om het beweeg- en voedingsgedrag van kinderen langdurig positief te veranderen, is nog niet gevonden. Uit de literatuur blijkt dat de ene interventie succesvoller is dan de andere.

### **3.5 OUDERVOORLICHTING IN HET KADER VAN INTERVENTIEPROGRAMMA'S**

Veel interventieprogramma's bevatten een oudercomponent. In deze paragraaf wordt een antwoord gezocht op de vraag hoe oudervoorlichting vormt krijgt binnen een interventieprogramma en of deze aanpak effectief is om via de ouders het gedrag van kinderen te beïnvloeden. Het primaire doel van gezondheidsvoorlichting is leefstijlen te creëren die ziektes ontmoedigen en welzijn bevorderen (Committee on school health, 1985). Het is een noodzaak te identificeren wat ouders zouden moeten weten en kunnen om zo'n leefstijl binnen hun eigen gezin te creëren zodat zij hun kinderen op een gezonde en verantwoordelijk wijze kunnen groot te brengen (Cooke, 2006) want ervaringen van kinderen buiten de school, bijvoorbeeld thuis of in hun woonomgeving, zijn factoren die de grootste invloed hebben op hun gezondheid (Denman, 1999). Contact in de woonomgeving wordt door beleidsmakers als een belangrijk middel gezien om scholen te ondersteunen en het afstemmen van hun acties op de lokale behoeftes. Beleid en begeleiding op het gebied van gezondheidsbevordering benadrukt niet wat de rol van de scholen zou moeten zijn. Veranderingen binnen scholen die zich bezighouden met gezondheidsbevordering kunnen plaatsvinden op individueel, groeps- en organisatieniveau. Op organisatieniveau is kennis over het veranderingsproces belangrijk. Om het veranderingsproces te ondersteunen zijn onder andere de volgende factoren van belang (Denman, 1999):

- Een verantwoordelijke coördinator die tijd, status, visie en vaardigheden heeft om de school te begeleiden op het gebied van gezondheidsbevordering.
- Een schoolbeleid gericht op gezondheidsbevordering en een gedetailleerd plan voor de ontwikkeling van gezondheidsbevordering.
- Volledige steun en betrokkenheid van het management.
- Een budget en adequate bronnen voor gezondheidsbevordering.
- Goede management- en communicatiestructuren in school.
- Betrokkenheid van het docententeam en andere personeelsleden, ouders en leerlingen door middel van bijvoorbeeld een werkgroep gezondheidsbevordering.
- Een duidelijk contract met externe organisatie die ondersteuning bieden.
- Coördinatie van activiteiten op school en in de omgeving van de school.

Denman (1999) suggereert dat de ontwikkeling van scholen op het gebied van gezondheidsbevordering gefaciliteerd kunnen worden door de coördinatie van omgevingsgerichte

programma's op het gebied van gezondheidsbevordering waarbij een duidelijke rol van de school is afgetekend.

Uit onderzoek van Finkelstein et al. (2005) blijkt dat ouders, organisaties binnen de jeugdgezondheidszorg en zorgprofessionals geloven dat het vergroten van de gezondheidsbevordering voor de jeugd helpt bij het verbeteren van de gezondheid van de jeugd. Een educatieve sessie over onderwerpen met betrekking tot gezondheid wordt door zorgprofessionals gezien als beste strategie voor gezondheidsbevordering binnen gezinnen. Volgens Hesketh et al. (2005) is consistente gezondheidsbevordering gericht op gezonde voeding en lichamelijke activiteit, de kern van preventieprogramma's die zich richten op het terugdringen van overgewicht en obesitas bij kinderen. De volgende onderzoekers vinden dat, naar aanleiding van hun eigen onderzoeken, oudervoorlichting een rol moet spelen bij interventieprogramma's. Golan et al. (1997), Resnicow & Robinson (1997) en Golan & Weizman (2001) hebben het over voorlichting aan ouders door professionals. Oudervoorlichting op het gebied van voeding en lichamelijke activiteit is een onderdeel dat ook terugkomt in het door Golan, samen met Weizman, (2001) ontwikkelde model van een gezinsgerichte aanpak voor de behandeling van obesitas bij kinderen. Het model legt de nadruk op de rol van de ouders. De onderzoekers verstaan hieronder dat ouders actief zijn, fysiek aanwezig zijn binnen het gezin, verantwoordelijkheid op zich nemen, ouderlijk gezag uitoefenen en als rolmodel fungeren voor het kind. Het ontwikkelde model bestaat uit drie componenten; verbeteren van voedingsvaardigheden, verbeteren van ouderschapsvaardigheden en het verbeteren van de leefomgeving. De onderzoekers zijn van mening dat voedingsvoorlichting voor ouders een van de belangrijkste onderdelen moet zijn van een interventieprogramma dat gericht is op het terugdringen van overgewicht bij kinderen.

Ondanks dat voorlichting aan ouders vaak een onderdeel is van een interventieprogramma gericht op het terugdringen van overgewicht en obesitas bij kinderen, is er nauwelijks bewijs gevonden dat oudervoorlichting een positief effect heeft op het bewerkstelligen van een gedragsverandering bij ouders en daarmee bij kinderen. Wel toont onderzoek van Soldano & Markell (1997) aan dat vroege en voortdurende ondersteuning van ouders bijdraagt aan het effect van voorlichting over de gezondheid van de jeugd. Uit onderzoek van Moon et al. (1999), naar het effect van een interventie gericht op het veranderen van beleid, en de uitvoering ervan, met betrekking tot gezondheidsbevordering op school, blijkt dat ouders volledig achter gezondheidsbevorderende onderwerpen staan en wensen dat ze meer actief betrokken worden. Uit onderzoek van Jansen & Brug (2006) blijkt dat ouders alleen succesvol betrokken kunnen worden bij de behandeling van kinderen met overgewicht, indien zij zich bewust zijn van het probleem en de bijkomende gezondheidsrisico's. Volgens Omar et al. (2001) moeten zorgprofessionals die voorlichting geven over gezonde voeding rekening houden met de percepties en verwachtingen van de doelgroep. Uit onderzoek van Edmunds (2005), naar percepties van ouders ten opzichte van zorgprofessionals, blijkt dat de percepties van ouders varieerden van positief maar niet erg nuttig tot negatief. Zorgprofessionals kunnen profiteren van een betere kijk op de positie van ouders en een betere kijk

op obesitas bij kinderen in het algemeen. Dit kan er weer voor zorgen dat hun houdingen en handelingen verbeteren wanneer zij in gesprek zijn met ouders van kinderen met overgewicht of obesitas.

### **3.6 CONCLUSIE**

Er kan naar aanleiding van de beschreven literatuur een antwoord gegeven worden op de vraag wat het effect is van interventieprogramma's die zich richten op de preventie of de controle van overgewicht bij kinderen waarbij oudervoorlichting als instrument wordt ingezet. Vastgesteld is dat overgewicht en obesitas bij kinderen negatieve gevolgen kan hebben op fysiek, psychisch, sociaal en academisch gebied. Ook is vastgesteld dat een gezonde leefstijl van kinderen positieve gevolgen kan hebben op fysiek, psychisch, sociaal en academisch gebied. De leefstijl van kinderen wordt door verschillende factoren beïnvloed maar vastgesteld kan worden dat de rol die ouders direct en indirect spelen, een grote factor is. Ouders kunnen hun rol op een positieve manier en op een negatieve manier invullen. Veel interventieprogramma's, waaronder JUMP-in, proberen door middel van oudervoorlichting, ouders bewust te maken van de positieve rol die zij kunnen spelen bij het steunen en stimuleren van hun kinderen om meer te bewegen en gezonder te eten. Er zijn geen verbluffende resultaten gevonden van interventieprogramma's die oudervoorlichting als instrument inzetten wat kan komen doordat dit instrument nog in de kinderschoenen staat en eerst verder moet worden ontwikkeld voordat duidelijke resultaten zichtbaar zijn. Dit wil echter niet zeggen dat oudervoorlichting binnen een interventieprogramma niet zinvol is, zeker niet wanneer gekeken wordt naar de omvangrijke rol die ouders (kunnen) spelen bij het voedings- en beweeggedrag van hun kinderen. Doordat overgewicht en obesitas bij kinderen hoog op de politieke en wetenschappelijke agenda staan, zullen de komende jaren steeds meer nieuwe interventieprogramma's met oudervoorlichting als instrument worden ontwikkeld en onderzocht. Voorlopig kan worden vastgesteld dat ouders een grote rol spelen bij het voedings- en beweeggedrag van hun kinderen en dat het om die reden belangrijk is dat ouders zo goed mogelijk in staat zijn om die rol op een positieve manier in te vullen. Oudervoorlichting kan hier een bijdrage aan leveren en is om deze reden een zinvol onderdeel van een interventieprogramma.

## **4. CONTEXT VAN JUMP-IN OUDERVOORLICHTING**

Dit hoofdstuk probeert, door de context van de voedingsvoorlichtingen op de onderzochte scholen te beschrijven, een antwoord te geven op de eerste deelvraag, hoe wordt oudervoorlichting in het kader van JUMP-in gegeven? Door de context te beschrijven zijn de onderzoeksresultaten die in hoofdstuk 5 worden gepresenteerd, in een breder perspectief te plaatsen. De context van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in bestaat uit drie onderdelen, te weten 1) de rollen en taken van betrokken actoren, 2) het proces van de organisatie van voedingsvoorlichting en 3) de observaties die hebben plaatsgevonden tijdens de uitvoering van de voedingsvoorlichting. Eerst worden de rollen en taken van de betrokken actoren, die zij hebben bij het geven van oudervoorlichting, beschreven zodat duidelijk wordt wie zij zijn, wat zij doen en op welke wijze zij betrokken zijn bij de voedingsvoorlichting. Om deze reden wordt ook de rol van de mediator beschreven. Daarna wordt een procesbeschrijving gegeven met betrekking tot de organisatie van de voedingsvoorlichting, gevolgd door een beschrijving van de belangrijkste punten die zijn opgevallen tijdens de uitvoering van de diverse voedingsvoorlichtingen.

### **4.1 TAKEN EN ROLLEN VAN BETROKKEN ACTOREN**

#### **4.1.1 Mediator**

De mediator is lid van het projectteam JUMP-in en is verantwoordelijk voor de coördinatie en een gedeelte van de organisatie van oudervoorlichting op een aantal basisscholen. De mediator heeft hier ongeveer twee uur per week per school voor en kan, in samenwerking met de oudercontactmedewerker en/of de LO-docent en/of de Intern Begeleider, intensieve en structurele aandacht aan ouders geven in de vorm van JUMP-in oudervoorlichting. Het doel van de mediator is een zo groot mogelijk bereik onder ouders behalen tijdens voorlichtingsmomenten. De mediator probeert dit doel te behalen door:

- scholen actief te benaderen, contacten te leggen en te onderhouden;
- scholen te adviseren en ondersteunen bij het samenstellen van een jaarplan met betrekking tot oudervoorlichting;
- te sturen en begeleiden bij de keuzes die de school maakt en het voorbereiden van oudervoorlichting;
- scholen te begeleiden bij de werving van ouders.

De mediator doet dit werk sinds november 2007 en is actief op zes basisscholen in de stadsdelen De Baarsjes, Slotervaart en Osdorp.

#### **4.1.2 Kinderdiëtisten**

Amsterdam Thuiszorg (AT) heeft een beleidskeuze gemaakt om meer aandacht te geven aan (ouders van) kinderen en overgewicht. Er is een programma geschreven dat is toegespitst op deze doelgroep en vanwege dit programma is een samenwerkingsverband tussen AT en JUMP-in ontstaan. De oudervoorlichtingen in het kader van JUMP-in worden vanuit een cofinanciering van AT en JUMP-in bekostigd.

De betrokken kinderdiëtisten hebben ruime werkervaring binnen hun vakgebied waarbinnen zij veel aandacht hebben voor (ouders van) kinderen met overgewicht en/of slechte eetgewoontes. De doelgroep waarmee de kinderdiëtisten voornamelijk werken bestaat uit laag opgeleide mensen van allochtone afkomst, waarbinnen de groep mensen van Turkse en Marokkaanse afkomst het grootst is, met een lage sociaal economische status. Deze mensen hebben doorgaans moeite met de Nederlandse taal. Het houden van spreekuur behoort tot de taken van de kinderdiëtisten, net als het geven van voedingsvoorlichting en cursussen die zij ook in het kader van JUMP-in op basisscholen geven. De kinderdiëtisten proberen tijdens spreekuren en voorlichtingsbijeenkomsten de techniek van Motivational Interviewing toe te passen waarbij ze cliënten zoveel mogelijk zelf laten nadenken over problemen en oplossingen.

#### **4.1.3 LO-docenten**

Alle betrokken LO-docenten zijn sinds meerdere jaren, al dan niet parttime, werkzaam op de betreffende scholen. De LO-docenten van twee scholen besteden ongeveer tien uur per week aan JUMP-in waarbinnen zij zich onder andere bezighouden met de organisatie van oudervoorlichting. De andere LO-docent besteedt ongeveer twee uur per week aan JUMP-in waarbij geen aandacht is voor oudervoorlichting. Met betrekking tot JUMP-in besteden de LO-docenten vooral veel tijd aan de organisatie van de naschoolse sportactiviteiten zoals het verdelen van kinderen in groepen, materiaal klaarzetten, kinderen eraan herinneren dat ze zich hebben opgegeven, ouders nabellen, brieven maken voor ouders, presentielijsten maken voor de mensen die de lessen verzorgen, contact met hen en controleren of zij er zijn, het invoeren van gegevens in het Leerlinvolgsysteem en het voorbereiden, uitvoeren en nazorg plegen met betrekking tot doorverwijsgesprekken met ouders. Twee LO-docenten besteden daarnaast ook veel tijd aan Club Extra dat bij hen op school draait. In de overige uren geven de LO-docenten les.

#### **4.1.4 Oudercontactmedewerkers**

De betrokken oudercontactmedewerkers zijn werkzaam op de betreffende scholen. De OCM's van de ene school zijn sinds enkele jaren actief als OCM terwijl de andere OCM's dit werk sinds één jaar doen. Alle OCM's zijn van niet-Nederlandse afkomst. Allen werken parttime op de betreffende scholen maar sommige OCM's werken op meerdere scholen. De taak van de OCM's is over het algemeen het stimuleren van ouderbetrokkenheid en zij werken als intermediair tussen ouders en school. Hun werkzaamheden bestaan onder andere uit:

- het luisteren naar ouders en hun vragen beantwoorden;

- ouders proactief inlichten over wat er in de buurt te doen is voor de kinderen (sportclubs, buurthuizen etc.) en wat ouders met hun kind kunnen doen;
- ouders helpen bij het zoeken naar oplossingen, ouders verwijzen naar de juiste instanties en vaak ook meegaan naar die instanties;
- ouders aanmoedigen om naar een leraar toe te stappen als er problemen of onduidelijkheden zijn;
- contact leggen met ouders die niet of heel weinig op school komen door middel van een huisbezoek om ouders in te lichten over wat er op de school te doen is voor hen, zoals koffieochtenden en voorlichting in eigen taal;
- ouders werven voor bijeenkomsten en aanwezig zijn bij groepsbijeenkomsten en andere activiteiten;
- soms bellen OCM's ouders na als ze niet op school zijn gekomen en
- het vertalen van brieven die ouders hebben ontvangen, van bijvoorbeeld Sociale Dienst, Geweld aan huis, Reclassering etc.

#### **4.1.5 Ouders**

Alle ouders hebben één of meer kinderen op de betreffende scholen en zij zijn regelmatig in het ouderlokaal van deze scholen te vinden. Sommige van de betrokken ouders zitten in de Ouderraad.

In paragraaf 4.2 tot en met paragraaf 4.4 geeft per onderzochte school de context weer waarbinnen de voedingsvoorlichtingen zijn voorbereid en uitgevoerd. Het eerste deel van de paragrafen bevat een beschrijving van de manier waarop de voedingsvoorlichtingen zijn voorbereid, de procesbeschrijving. Het tweede deel bevat het verslag dat is geschreven naar aanleiding van observaties die tijdens de voedingsvoorlichting zijn uitgevoerd. Het derde deel bevat een samenvatting van de belangrijkste opvallendheden.

## **4.2 VOEDINGSVOORLICHTING OP SCHOOL 1**

JUMP-in is in februari 2006 op school 1 gestart. Uit de meest recente gegevens die verzameld zijn met betrekking tot het JUMP-in onderdeel Meten & Wegen blijkt dat op deze school 40,7 % van de leerlingen uit groep vier overgewicht heeft en 9,8 % van alle leerlingen uit groep drie tot en met groep acht is obees.

### **4.2.1 Procesbeschrijving**

De LO-docent van school 1 is door de mediator benaderd met betrekking tot oudervoorlichting in het kader van JUMP-in. Naar aanleiding van een eerste kennismaking met de LO-docent, adjunct directeur en bredeschoolcoördinator van school 1, waarin gesproken is over de mogelijkheden op het gebied van oudervoorlichting, heeft de mediator een voorstel gedaan. School 1 wilde vooral maatwerk voor ouders van kinderen met overgewicht en de LO-docent wil graag dat de cursus Eten Zo op

school 1 wordt georganiseerd. Er wordt contact gelegd met een kinderdietist van AT en een tweede gesprek volgt. Dit is een gesprek tussen de LO-docent, bredeschoolcoördinator, kinderdietist en mediator waarin de planning van de cursus Eten Zo centraal staat. De LO-docent geeft aan ook een algemene voedingsvoorlichting te willen organiseren voor de overige ouders. Data worden met betrekking tot beide voorlichtingsbijeenkomsten vastgesteld. De voedingsvoorlichting en de themabijeenkomst van de cursus zijn beide in één van de Gezondheidsweken gepland zodat ouders op verschillende manieren met gezonde voeding in aanraking komen binnen de school. Centraal tijdens de Gezondheidsweken stond de 'gezonde traktatie'. Ook is geprobeerd de cursus, die uit een themabijeenkomst, intakegesprekken en zes bijeenkomsten bestaat, zo te plannen dat er geen vakantieweken tussen zitten omdat de praktijk uitwijst dat ouders dan afhaken. Dit is niet gelukt omdat, gezien de planning van de lesweken, dit onmogelijk bleek.

Afgesproken is dat de school voor kinderopvang zorgt, wat school 1 altijd probeert te doen wanneer voorlichtingsbijeenkomsten plaatsvinden. De mediator heeft met betrekking tot de voedingsvoorlichting posters en flyers besteld. Hierop wordt aangegeven wat voor soort voorlichting gegeven wordt, de locatie, de datum en tijd. Ook wordt aangegeven dat ouders na afloop kunnen sporten. De mediator probeert ervoor te zorgen dat een bedrijf, dat beschikt over mobiele fitnessapparaten die vaker worden gebruikt op JUMP-in scholen, fitnessapparaten ten tijde van de Gezondheidsweken op school 1 plaatsen. Dit is niet gelukt omdat dit bedrijf tot het einde van het schooljaar vol geboekt is. Daarop is afgesproken dat de LO-docent zelf een les voor ouders zou voorbereiden. De LO-docent nodigt ouders van kinderen met overgewicht via een brief uit om naar de themabijeenkomst van de cursus Eten Zo te komen. De kinderdietist zorgt voor een flyer die bij de brief gevoegd kan worden.

De voorlichtingsbijeenkomsten vinden op hetzelfde tijdstip plaats, in verschillende ruimtes van de school. Er is bewust voor gekozen om de voorlichtingsbijeenkomsten op de dag van een koffieochtend te plannen. De voedingsvoorlichting wordt in de bibliotheek gehouden. De bredeschoolcoördinator bespreekt alles met de OCM's om ze voor te bereiden op de voorlichtingsbijeenkomsten waar zij bij aanwezig zijn en ouders voor werven.

#### **4.2.2 Observatieverslag**

Op de school zijn diverse posters, die informatie geven over de voedingsvoorlichting, achter de ramen zichtbaar. Ook in de school zijn de posters goed zichtbaar. Voorafgaand aan de geobserveerde voedingsvoorlichting drinken de aanwezige ouders gezamenlijk koffie en thee. In de bibliotheek staan in het midden drie grote tafels. De kinderdietist die de voedingsvoorlichting verzorgt, is ruim op tijd aanwezig en zij heeft de stoelen en tafels iets verschoven zodat er een grote kring stoelen om twee tafels staat. De kinderdietist gaat zelf aan de derde tafel zitten. Op één van de tafels in het midden legt zij een doek waarop de schijf van vijf staat afgebeeld, echter zonder bijbehorende producten. Ze heeft plastic producten (krop sla, vis, melkpak, ei, flesje water, aardappel etc.) meegenomen.



Eén van de OCM's komt binnenlopen en geeft aan dat er aardig wat moeders in de ouderkamer zitten te wachten. Ze geeft aan dat een deel van deze groep naar de voedingsvoorlichting komt en het andere deel naar de themabijeenkomst gaat die door een andere kinderdiëtist wordt verzorgd. De kinderdiëtist geeft aan dat zij klaar is en dat wat haar betreft de ouders kunnen komen. Er komen vijftien moeders de bibliotheek binnenlopen en nemen plaats. De groep bestaat voor de helft uit Turkse en de andere helft uit Marokkaanse moeders. De OCM (van Turkse afkomst) gaat naast twee Turkse moeders zitten die kennelijk de Nederlandse taal niet (voldoende) machtig zijn. De andere OCM (van Marokkaanse afkomst) is aanwezig bij de themabijeenkomst. De kinderdiëtiste stelt zichzelf voor en begint met te vragen wat de moeders weten over gezonde voeding. Ze loopt bijna alle producten (fruit, groente, goede en minder goede vetten, brood etc.) uit de schijf van vijf langs. Ze laat de moeders zelf nadenken en geeft niet zomaar het antwoord op een vraag. Halverwege de voorlichting komen nog twee moeders binnen die rustig aanschuiven. De kinderdiëtist vraagt aan de moeders wat de voor- en nadelen van gezonde voeding zijn. De ouders kunnen zelf niet met een antwoord komen. De kinderdiëtist legt uit dat jonge kaas vrij vet is maar dat het vaak goedkoper is dan oudere kaas. Moeders geven elkaar advies over hoe ze gezond(er) kunnen koken. Marokkaanse moeders gebruiken veel olijfolie terwijl een Turkse moeder kip en vis in roomboter bakt. Een moeder geeft ook aan dat het beter voor je gezondheid is om te lopen dan om auto of metro te pakken. Er gebeurt weinig dat voor afleiding tijdens de voorlichting zorgt, op wat heen en weer lopende moeders en een telefoon die afgaat na. De kinderdiëtist kan goed haar verhaal houden en de meeste ouders hebben wel wat te vragen of mengen zich in het gesprek. Hier en daar wordt in eigen taal gepraat en het lijkt er sterk op dat het over de voorlichting gaat. Twee moeders staan plotseling op en gaan weg zonder iets te zeggen. Niemand kijkt er van op. Tot slot wordt aan de ouders gevraagd om de plastic producten die op de tafel liggen, op de juiste plek van de schijf van vijf neer te leggen. Drie moeders staan direct op en gaan met de producten aan de slag. De meeste moeders bemoeien zich er mee en geven hun mening maar blijven zitten. Het lijkt erop dat de meeste ouders het leuk vinden om met elkaar te discussiëren over welke producten waar horen. Na het spel deelt de kinderdiëtist een flyer van de schijf van vijf uit. Dan staan de ouders langzaam op om weg te gaan. Veel ouders zijn nog met elkaar in gesprek en de diëtist praat een tijd na met een moeder van Turkse afkomst. De kinderdiëtist is zelf ook van Turkse afkomst en zij spreken met elkaar in het Turks.

#### Vragen die gesteld werden

- Is lang houdbare melk net zo gezond als dagverse melk?
- Is karnemelk gezonder dan halfvolle melk?
- Als je geen melk drinkt, waar kan je dat door vervangen?
- Is het water in Nederland zo schoon dat je het gewoon uit de kraan kan drinken?
- Is een appel op een lege maag wel goed voor je?
- Zijn light producten wel gezond?

#### Opvallendheden

- Er worden veel vragen gesteld door de moeders.

- De meeste aanwezigen zijn geïnteresseerd in wat de kinderdiëtist vertelt.
- Bijna alle moeders houden hun jas aan.
- Wanneer twee ouders opstaan en weggaan zonder iets te zeggen, kijkt niemand hier van op.
- Wanneer de kinderdiëtist de eerste vraag stelt aan de groep, blijft het stil totdat de OCM de moeders oproept om actief mee te doen.
- De Marokkaanse moeders helpen elkaar waar nodig met de taal.
- De moeders weten al veel. Zo kunnen een aantal moeders een goede schatting maken van het aantal suikerklontjes in een glas cola.

In totaal hebben zestien moeders de voedingsvoorlichting gevolgd.

### **4.3 VOEDINGSVOORLICHTING OP SCHOOL 2**

JUMP-in is in juni 2006 op school 2 gestart. Uit de meest recente gegevens die verzameld zijn met betrekking tot het JUMP-in onderdeel Meten & Wegen blijkt dat op deze school 35,5 % van de leerlingen uit groep vier overgewicht heeft en 10,7 % van alle leerlingen uit groep drie tot en met groep acht is obees.

#### **4.3.1 Procesbeschrijving**

De mediator heeft de LO-docent van school 2 benaderd in het kader van JUMP-in oudervoorlichting. In dit eerste gesprek, waarbij ook de directrice en de bredeschoolcoördinator aanwezig waren, is gesproken over de mogelijkheden en de wensen van de school. De LO-docent wil graag de cursus Eten Zo op de school organiseren. De mediator heeft naar aanleiding van dit gesprek een voorstel gedaan. Vervolgens heeft een tweede gesprek met de LO-docent plaatsgevonden en werd duidelijk dat een cursus Eten Zo en een voedingsvoorlichting georganiseerd zou worden. De LO-docent had zelf al contact gezocht met een kinderdiëtist van A.T. waarna de mediator dit contact heeft overgenomen en een derde gesprek op school 2 georganiseerd heeft. Bij dit gesprek waren de LO-docent, kinderdiëtist en de mediator aanwezig. Doel van dit gesprek was het maken van afspraken rondom de cursus Eten Zo en de algemene voedingsvoorlichting. Er is bewust voor gekozen om de voedingsvoorlichting te laten plaatsvinden in de periode dat er fitnessapparaten op school 2 stonden zodat de ouders na afloop van de voorlichting hiervan gebruik zouden kunnen maken. Daarnaast is gekozen voor een ochtend waarop de OCM's aanwezig zijn in het ouderlokaal voor de koffieochtend.

De mediator zorgt voor flyers en posters. Later bleek dat deze niet op tijd zijn afgeleverd op de school waardoor de OCM's niet hebben kunnen flyeren. De mediator maakt een afspraak met de bredeschoolcoördinator en de OCM's om ze in te lichten over de komende voorlichtingsbijeenkomsten maar deze afspraak gaat niet door. De LO-docent stuurt ouders van kinderen met overgewicht een brief waarin ze hen vraagt naar de themabijeenkomst van de cursus te komen. De kinderdiëtist stuurt een brochure over deze cursus naar de LO-docent en mediator zodat zij weten hoe de cursus wordt 'gepromoot'. De kinderdiëtist die de cursus op school 2 gaat geven, zorgt ervoor dat een andere

kinderdiëtist de voedingsvoorlichting kan geven aangezien deze op dezelfde dag en tijdstip zullen plaatsvinden in het ouderlokaal. Omdat de LO-docent en de kinderdiëtist die de cursus komt geven, weinig respons op de uitnodiging verwachten, stelt de LO-docent voor om een andere school in de buurt te benaderen zodat ouders van die JUMP-in school, de cursus ook kunnen volgen. De mediator legt het contact en de school laat weten een geïnteresseerde moeder te hebben.

#### **4.3.2 Observatieverslag**

In de ouderkamer van de school 2 staan vier grote tafels tegen elkaar geschoven en daaromheen staan stoelen. De kinderdiëtist die de voedingsvoorlichting komt verzorgen is ruim op tijd aanwezig maar de kinderdiëtist die de cursus Eten Zo komt geven, is later dan normaal. Er ontstaat verwarring over welke kinderdiëtist wat gaat doen. In een ander ouderlokaal zitten namelijk ook drie moeders te wachten op de bijeenkomst van de cursus Eten Zo. Intussen zitten er zo'n tien moeders in het ouderlokaal die voor de voedingsvoorlichting komen. De OCM's zijn allebei aanwezig, één van Marokkaanse afkomst, de ander van Turkse afkomst. Het begin verloopt niet zo soepel en de ouders hebben dit ook door. Het is een drukke bedoening. Er wordt veel gepraat, veel in 'eigen taal', drie kinderen lopen heen en weer, er gaan telefoons af en ouders lopen in en uit.

Wanneer het echt tijd is om met de voedingsvoorlichting te beginnen en de kinderdiëtist voor de cursus er (nog) niet is, vraagt de kinderdiëtist van de voedingsvoorlichting of de ouders van de cursus bij de voedingsvoorlichting aanwezig willen zijn zodat ze niet voor niets zijn gekomen. Die moeders komen erbij zitten maar dan verschijnt de kinderdiëtist die voor de cursus Eten Zo komt en zij neemt 'haar' ouders weer mee naar het andere ouderlokaal. Er blijven nog elf moeders over waarvan er drie met kleine kinderen. Voor koffie en thee is intussen gezorgd maar het is nog erg rumoerig. De kinderdiëtist stelt zich aan de groep voor en vertelt wat de bedoeling die ochtend is. Net nadat de voorlichting begonnen is, komen nog drie moeders binnen.

De kinderdiëtist stelt als eerste aan alle ouders de vraag wat ervoor zorgt dat je overgewicht krijgt. Direct wordt 'aanleg en/of erfelijkheid' geroepen, gevolgd door 'veel eten'. Er ontstaat een discussie. Doordat er nu dertien moeders (drie van Turkse afkomst, een Engelstalige en negen van Marokkaanse afkomst) aanwezig zijn waarvan er kennelijk best een aantal de Nederlandse taal niet machtig (genoeg) zijn, wordt er voornamelijk in 'eigen taal' gediscussieerd. De kinderdiëtist probeert de ouders ervan te overtuigen dat voeding een hele grote invloed heeft op het gewicht. Er zijn veel moeders die het niet begrijpen en de OCM's vertalen het één en ander. Veel ouders zijn met elkaar in gesprek. De kinderdiëtist probeert het tot een centraal geheel te houden. Dan ontstaat ook nog een discussie tussen een aantal moeders en de OCM's over een achternaam van iemand.

De kinderdiëtist probeert verder te gaan met de voorlichting. Ze vraagt de moeders wat ongezonde voeding is. Er wordt 'friet' en 'snoep' geantwoord. De kinderdiëtist deelt foldertjes uit die over de schijf van vijf gaan en neemt een paar onderwerpen met de moeders door. Het foldertje is in het Nederlands. De kinderdiëtist stelt de ouders vragen waardoor ze moeten nadenken. Ook stellen de

ouders vragen aan haar. Ouders vertalen voor elkaar maar dit gebeurt niet kort en zacht. Vaak ontstaat er een gesprek tussen die ouders. De kinderdiëtist stelt voor om een spel te spelen dat tot doel heeft ouders inzicht geven in de hoeveelheid suiker die in bepaalde producten zit. Bij dit spel wordt de groep in tweeën gedeeld en krijgen de teams een stapel plastic suikerklontjes en moeten de ouders met hun team bedenken hoeveel suikerklontjes er in de producten zitten die op plaatjes zijn afgebeeld. Het is een wedstrijd en het team dat het dichtst in de buurt komt van het werkelijke aantal suikerklontjes, heeft gewonnen. De meeste moeders zijn geïnteresseerd. Nadat alle suikerklontjes verdeeld zijn, worden de keuzes besproken. De meeste moeders zijn verbaasd dat er in light producten helemaal geen suiker zit. Na het spel gaan de aanwezigen direct met elkaar in gesprek en luistert niet meer naar wat de kinderdiëtist te vertellen heeft. De aanwezigen staan na het spel op, pakken hun spullen en lopen al pratend het ouderlokaal uit.

#### Opvallendheden

- Kennelijk was het voor de OCM's niet duidelijk wie voor koffie en thee had moeten zorgen.
- Het is de hele voorlichting rumoerig door onder andere aanwezige kinderen, ouders die later binnenkomen, ouders die in 'eigen taal' met elkaar praten, OCM's die heen en weer lopen en hier en daar vertalen.
- Het lijkt erop dat de meeste ouders na afloop van de voorlichting gaan fitnesssen.
- Op één moeder na, houden alle ouders hun jas tijdens de voorlichting aan.
- De OCM's bemoeien zich in weinig positieve zin met de voorlichting. Ze roepen de ouders 'maar' één keer 'tot de orde' terwijl dit veel vaker nodig was.
- Veel ouders praten door het verhaal van de kinderdiëtist heen waardoor het een onsamenhangende bijeenkomst is.

In totaal hebben dertien moeders de voedingsvoorlichting gevolgd en waren drie kleine kinderen aanwezig.

## **4.4 VOEDINGSVOORLICHTING OP SCHOOL 3**

JUMP-in is in november 2006 op school 3 gestart. Uit de meest recente gegevens die verzameld zijn met betrekking tot het JUMP-in onderdeel Meten & Wegen blijkt dat op deze school 22,7 % van de leerlingen uit groep vier overgewicht heeft en 11 % van alle leerlingen uit groep drie tot en met groep acht is obees.

### **4.4.1 Procesbeschrijving**

De LO-docent en de OCM van school 3 zijn door de mediator benaderd met betrekking tot oudervoorlichting in het kader van JUMP-in. Via eerder e-mailverkeer en tijdens het eerste gesprek gaf de LO-docent aan geen bemoeienis te willen hebben met de organisatie van oudervoorlichting omdat ze van mening is dat het haar taak is om kinderen en ouders enthousiast te maken en te houden voor sport. Daar valt voorlichting buiten. De mediator heeft de verdere organisatie met onder

meer de OCM doorgesproken. De mediator heeft in naar aanleiding van het eerste gesprek voorgesteld om een algemene JUMP-in voorlichting te laten plaatsvinden, gevolgd door een voedingsvoorlichting. Wanneer ouders van school 3 worden doorverwezen naar aanleiding van het meten en wegen van hun kind, kunnen zij terecht komen bij de schoolverpleegkundige en via haar bij de kinderdiëtist. Om deze reden zijn de betreffende kinderdiëtist en schoolverpleegkundige gevraagd of zij de voedingsvoorlichting samen wilden verzorgen. Daarop hebben zij aangegeven ook bij de JUMP-in voorlichting aanwezig te willen zijn zodat zij zich konden voorstellen aan aanwezige ouders en iets konden vertellen over de geplande voedingsvoorlichting om ook via die weg ouders te werven.

Met de planning van geschikte data met betrekking tot beide voorlichtingsbijeenkomsten is rekening gehouden met de beschikbaarheid van de JUMP-in voorlichter en de beschikbaarheid van de kinderdiëtist van AT en de schoolverpleegkundige. Daarnaast gold dat om de themabijeenkomsten van de schoolmaatschappelijk werkster gepland moest worden en dat beide voorlichtingsbijeenkomsten bij voorkeur zouden plaatsvinden op de dag van een koffieochtend. Beide voorlichtingen konden plaatsvinden in het ouderlokaal van school 3.

De mediator heeft een tweede gesprek georganiseerd waarbij de OCM, kinderdiëtist, schoolverpleegkundige en mediator aanwezig zijn. Voor beide voorlichtingsbijeenkomsten is een datum en tijd besproken. Tijdens het gesprek is kennis gemaakt met de schoolmaatschappelijk werkster die eens in de zoveel tijd bepaalde thema's behandelt met ouders, in het ouderlokaal en aansluitend op de koffieochtend. De informatie omtrent datum en tijd met betrekking tot de twee voorlichtingsbijeenkomsten is door de mediator per e-mail doorgegeven aan de LO-docent en de schoolmaatschappelijk werkster. Vervolgens is in overleg met alle partijen een nieuwe datum gezocht voor de JUMP-in oudervoorlichting omdat de school op die ochtend een sportdag voor de onderbouw had gepland en daarbij een beroep op ouders deed wat als gevolg zou kunnen hebben dat veel ouders bij de sportdag aanwezig zouden zijn en niet bij de voorlichting. Enig nadeel van de nieuwe datum was dat dit in de eerste week na de vakantie was. Later bleek via de schoolmaatschappelijk werkster dat het zelfs de eerste dag na de vakantie was wat betekende dat ouders niet persoonlijk benaderd konden worden om ze op de hoogte te stellen van de JUMP-in voorlichting.

Het was te kort dag om voor de JUMP-in voorlichting posters en flyers te verzorgen. Ook werd er door de school geen nieuwsbrief naar ouders uit gedaan vóór de voorlichtingsbijeenkomst. De mediator heeft een brief opgesteld waarin de voorlichtingsbijeenkomsten worden aangekondigd en naar de schoolmaatschappelijk werkster en de LO-docent gestuurd zodat de school deze brief naar alle ouders kon verzenden. Het is onduidelijk of dit is gebeurd. Wel heeft de mediator met betrekking tot de voedingsvoorlichting voor flyers en posters gezorgd. Achteraf bleek dat deze op tijd zijn afgeleverd op de school maar niet bij de OCM zijn terechtgekomen, wat zij had verwacht, waardoor zij en/of de schoolmaatschappelijk werkster niet heeft kunnen flyereren. Wel zijn de posters opgehangen en de flyers aan alle kinderen uitgedeeld.

#### 4.4.2 Observatieverslag

Op de school is een poster zichtbaar waar de voedingsvoorlichting op aangekondigd wordt. Ook hangt een poster op de deur van het ouderlokaal. De OCM komt met twee moeders aanlopen en opent het ouderlokaal. Vervolgens gaat zij terug naar buiten om ouders te vragen naar de voedingsvoorlichting te komen. Wanneer de OCM terugkomt, met veel ouders, zorgt zij voor koffie, thee en koekjes. De kinderdiëtist komt binnen en ook de schoolverpleegkundige. In het ouderlokaal staan een aantal tafels in een groot vierkant in het midden. In een hoek van het lokaal staan nog twee banken met een lage tafel. Er zijn een schoolbord en een flip-over aanwezig. Voordat de kinderdiëtist begint, zijn zo'n twintig ouders aanwezig waarvan één vader. Deze meneer heeft voorafgaand aan de voedingsvoorlichting bij de mediator aangegeven dat hij gekomen is omdat hij nieuwsgierig was naar wat er verteld zou worden. Hij heeft zelf een kind op school 3 met overgewicht. Er zijn zes kinderen aanwezig in het ouderlokaal. Twee baby's en de andere kinderen zijn wat ouder en lopen het hele lokaal door. Zo'n tien ouders zitten rondom de grote tafel in het midden. De rest zit op de banken in de hoek van het lokaal.

De kinderdiëtist blijft staan en begint met te vragen waar de ouders het over willen hebben en schrijft deze onderwerpen op de flip-over. Ouders vragen ook naar subsidiemogelijkheden voor sport en maar kinderdiëtist geeft aan dat zij alleen de voedingskant behandelt. Ouders willen het vooral over het ontbijt hebben en er wordt gezamenlijk besloten dat het ontbijt centraal zal staan tijdens de voedingsvoorlichting. Eén moeder gaat al snel weg met een kind dat niet stil wil zijn. De enige vader in het gezelschap vertrekt ook binnen het eerste kwartier. Nog eens twee andere moeders gaan snel weg. Na afloop zegt een moeder, die de hele voorlichting heeft bijgewoond, dat deze twee moeders weg zijn gegaan omdat de kinderdiëtist vroeg waar de ouders het over wilden hebben en dat die twee moeders hadden verwacht dat de kinderdiëtist hen zou vertellen wat gezonde voeding was en wat niet. De moeder die dit vertelt, oppert dat het voor de volgende keer een goed idee is als de kinderdiëtist duidelijk aangeeft dat zij eerst wat van de ouders zelf wil horen en dat zij daarna wat gaat vertellen.

De kinderdiëtist gebruikt een soort tafellaken dat zij op de grote tafel legt. Op het tafellaken staat de schijf van vijf afgebeeld. Ze laat wat producten zien en vraagt de ouders waar de producten in de schijf van vijf thuis horen. De ouders aan de grote tafel doen mee en stellen vragen, de ouders die op de banken zitten, zitten te ver weg om het te kunnen volgen. De kinderdiëtist deelt een papier uit waarop de basisvoeding met plaatjes staat aangegeven. De ouders vinden dit interessant en willen allemaal graag zo'n papier hebben. Ook legt de kinderdiëtist enkele folders, ook in het Arabisch en Turks, op tafel die erg in trek zijn.

De kinderdiëtist vraagt de ouders om aandacht aangezien er redelijk wat gepraat wordt en de kinderen voor afleiding zorgen. De kinderen komen ook naar de kinderdiëtist toe wanneer zij iets aan het vertellen is en pakken de producten die zij heeft meegenomen. Ouders zeggen hier niets van en ook de OCM bemoeit zich er niet mee. Ouders blijven komen en gaan en ondanks dat ze dit zachtjes

doen zorgt het toch voor afleiding. Na ongeveer drie kwartier komen nog eens drie moeders met een kind binnen. Een andere moeder is van tafel opgestaan en probeert de kinderen wat bezig te houden.

De kinderdiëtist vraagt de ouders waar ze de laatste tien minuten van de voorlichting aan willen besteden. Aan het eind van de voedingsvoorlichting geeft de kinderdiëtist aan na de zomervakantie graag terug te willen komen om dan verder te praten over tussendoortjes aangezien de ouders daar ook interesse in hadden. Ze attendeert ouders op de posters die op school opgehangen worden om de volgende voorlichting aan te kondigen. De kinderdiëtist vraagt aan het eind aan de ouders, wat ze het meest is bijgebleven van de voedingsvoorlichting.

#### Opvallendheden

- Er zijn heel veel ouders die of later binnenkwamen of eerder weggingen.
- Ouders luisteren redelijk naar elkaar en tonen interesse en betrokkenheid.
- De kinderen en het in en uit lopen van ouders zorgen voor afleiding.
- Niemand zegt iets van het gedrag van de kinderen wanneer zij aan de spullen van de kinderdiëtist zitten.
- De voorlichting is zeer interactief doordat ouders zelf kunnen aangeven waar ze het over willen hebben.
- De kinderdiëtist moet zelf 'orde' zien te houden en wordt hierbij niet geholpen door de OCM.
- Het lijkt erop dat alle ouders, op één na, de Nederlandse taal voldoende beheersen om de voorlichting te kunnen volgen en vragen te kunnen stellen.

In totaal zijn zo'n dertig ouders geweest waarvan ongeveer twaalf de voedingsvoorlichting van begin tot eind hebben gevolgd.

## 4.5 CONCLUSIE

In deze paragraaf wordt een samenvatting gegeven van de belangrijkste punten die betrekking hebben op de context van oudervoorlichting. Deze worden gesplitst in punten die betrekking hebben op de voorbereiding, gevolgd door punten die betrekking hebben op de uitvoering.

### Vorbereiding

1. De kinderdiëtisten van A.T. hebben alle drie een algemene voedingsvoorlichting van ongeveer anderhalf uur op de betrokken scholen verzorgd. Alle voorlichtingen vonden plaats in een lokaal van de school, twee keer betrof dit het ouderlokaal. Alle voorlichtingen werden in het Nederlands verzorgd.
2. Een groot verschil is dat op twee scholen meerdere mensen van het schoolteam betrokken waren bij de voorbereiding van de voedingsvoorlichting. Dit zorgde ervoor dat de LO-docent er niet alleen voor stond en gaf de school het signaal af dat ze oudervoorlichting belangrijk genoeg vinden om aandacht aan de voorbereidingen te besteden. Bij één school was dit niet geval aangezien de LO-docent geen bemoeienis wilde met de organisatie van

oudervoorlichting en er ook geen andere leden van het schoolteam betrokken waren bij de voorbereidingen. De school liet het over aan de OCM waardoor het signaal werd afgegeven dat de school het wel prima vond dat er iets werd georganiseerd maar er geen belangstelling voor had.

3. Op alle scholen hebben de OCM's ouders geworven door ze persoonlijk aan te spreken.
4. Op twee scholen is de voedingsvoorlichting zodanig gepland dat het niet een op zichzelf staande actie was. De ene keer werd de voorlichting in de Gezondheidsweek gepland en de andere keer in de week dat er fitnessapparaten op school aanwezig waren. Opvallend hierbij is dat het erop leek dat een groot aantal ouders voornamelijk naar de voorlichting waren gekomen om gebruik te kunnen maken van de fitnessapparaten terwijl op de andere school ouders na afloop ook konden sporten maar wel erg betrokken waren tijdens de voorlichting.
5. De LO-docenten van twee scholen hadden voorafgaand aan de eerste gesprekken met de mediator al nagedacht over welke vormen van oudervoorlichting zij graag op school wilden organiseren terwijl de andere school hier zelf niet over nagedacht had wat waarschijnlijk komt doordat de LO-docent zich er niet in wilde mengen.
6. Op één school was kinderopvang geregeld, iets dat de school altijd regelt tijdens voorlichtingsbijeenkomsten. Tijdens de voedingsvoorlichting waren er dan ook geen kinderen die voor afleiding zorgden wat wel het geval was bij de twee andere scholen waar ouders of hun kinderen hun eigen gang lieten gaan en dit voor overlast zorgde of kinderen stil probeerden te houden wat ook niet zonder overlast gepaard ging.
7. Op één school was het voor de OCM's niet duidelijk wie voor koffie en thee had moeten zorgen terwijl op de andere scholen de OCM's overkwamen alsof ze wisten wat hun taak was. Dat de OCM's niet wisten wie voor koffie en thee had moeten zorgen, was één van de oorzaken dat voor onrust bij de ouders zorgde. De OCM van de school waar zo'n dertig ouders op de voorlichting waren afgekomen, had doordat het zo druk was geen overzicht meer waardoor zij niet in staat was om ouders tot de orde te roepen toen duidelijk werd dat de kindardiëtist hier moeite mee had.
8. Op twee scholen zijn posters opgehangen en flyers uitgedeeld om de voedingsvoorlichting aan te kondigen. De posters waren ook zichtbaar op de scholen op de dag van de voorlichting. Op één school zijn geen posters opgehangen en flyers uitgedeeld.
9. Op de school waar de opkomst het grootst was, is vier weken voor de voedingsvoorlichting een algemene JUMP-in voorlichting georganiseerd waar de schoolverpleegkundige en de betreffende kindardiëtist bij aanwezig waren en waar zij zich kort hebben voorgesteld en aanwezige ouders op de hoogte hebben gesteld van de voedingsvoorlichting. Het kan zijn dat het voorstellen van de kindardiëtist drempelverlagend heeft gewerkt voor ouders om naar de voedingsvoorlichting te komen.



## **Uitvoering**

1. Op alle scholen liepen ouders zonder iets te zeggen in en uit tijdens de voedingsvoorlichting. De ene keer ging dat geruislozer dan de andere keer maar opvallend was dat iedereen, ook de kinderdietisten en OCM's, dit accepteerden.
2. Op twee scholen was het erg rumoerig tijdens de voorlichting door diverse oorzaken. Opvallend was dat de OCM's geen duidelijke acties ondernamen om ervoor te zorgen dat ouders naar de kinderdietist en naar elkaar luisterden.
3. Bij alle voorlichtingen waren heel veel ouders aanwezig die hun jas aanhielden en niemand stimuleerde de ouders om hun jas uit te doen. Het kan zijn dat dit in niet Nederlandse culturen gebruikelijk is.
4. Alle kinderdietisten hebben geprobeerd om de voedingsvoorlichtingen interactief te maken en ouders aan te zetten om zelf na te denken. Het lijkt erop dat dit gelukt is bij ouders die daar voor open staan.
5. Een ander verschil is dat op twee scholen redelijk tot veel ouders waren die de Nederlandse taal onvoldoende machtig waren om de voorlichting goed te kunnen volgen. Op één school was dit echter nauwelijks merkbaar doordat of de OCM of andere ouders zachtjes vertaalden waardoor er geen last van ondervonden werd. Op de andere school werd juist veel in 'eigen taal' gepraat en ontstonden discussies die in 'eigen taal' gevoerd werden waardoor sommige andere ouders en de kinderdietist niet wisten waar deze ouders het over hadden. Doordat veel ouders en de OCM' te druk met elkaar in gesprek waren, is weinig informatie goed aangekomen bij ouders.
6. De opkomst van ouders op twee scholen was redelijk gelijk maar op één school was de opkomst enorm hoog. Dit kan er mee te maken hebben dat de OCM nauw betrokken was bij de voorbereidingen van de voedingsvoorlichting.

Een schematische weergave van de context van de voedingsvoorlichtingen is te vinden in figuur 2, bijlage 5.



## 5. BETROKKEN ACTOREN OVER JUMP-IN OUDERVOORLICHTING

In dit hoofdstuk wordt het beeld dat betrokken actoren hebben op oudervoorlichting, in dit geval voedingsvoorlichting, in het kader van JUMP-in weergegeven zodat een antwoord gegeven kan worden op deelvragen twee en drie. Tijdens en na afloop van het afnemen van de interviews werd duidelijk welke aspecten betrokken actoren belangrijk vinden wanneer het gaat om oudervoorlichting in het kader van JUMP-in. Deze veertien aspecten zijn 1) ouderbetrokkenheid, 2) onderlinge contacten binnen de school, 3) beeld dat betrokken actoren hebben over wat ouders vinden van de gezondheid en het gewicht van hun kind, 4) beeld dat betrokken actoren hebben over de opvoeding door ouders met betrekking tot voeding en beweging van hun kind, 5) algemene benadering en werving van ouders met betrekking tot voorlichtingsbijeenkomsten en cursussen, 6) redenen van ouders om wel of niet te komen volgens betrokkenen, 7) voorbereiding van (voedings)voorlichting, 8) tijdsduur en tijdstip, 9) uitvoering van (voedings)voorlichting, 10) rol van de oudercontactmedewerker voor, tijdens en na oudervoorlichting, 11) taal, 12) kinderopvang, 13) nazorg / evaluatie en 14) JUMP-in.

De belangrijkste overeenkomsten en verschillen tussen de meningen en ervaringen van betrokken actoren worden per thema behandeld.

### 5.1 OUDERBETROKKENHEID

Ouderbetrokkenheid wordt door LO-docenten, OCM's en ouders verschillend beoordeeld. Opvallend is dat de LO-docenten de ouderbetrokkenheid lager en anders waarderen dan de OCM's. De LO-docenten baseren hun waardering op de manieren waarop naar hun idee ouders omgaan met afspraken met betrekking tot naschoolse sportactiviteiten of op basis van de opkomst bij sportdagen. Zo zegt een LO-docent: *“Dat zien we bij sportdagen, hoeveel ouders komen helpen. Ja, je ziet het met ouderavonden, hoe weinig ouders er komen. De opkomst is matig.”* Ouders nemen volgens de LO-docenten weinig initiatief en tonen zich weinig betrokken bij naschoolse activiteiten. Terwijl de OCM's met name de opkomst van de ouders tijdens koffieochtenden, spelinloop, themabijeenkomsten en ouderavonden positief beoordelen.

De betrokken ouders beoordelen voornamelijk de bereidheid van en betrokkenheid van collega-ouders om mee te helpen met diverse schoolactiviteiten.

Opvallend is dat de ouderbetrokkenheid op dezelfde school soms zeer verschillend beoordeeld wordt door betrokkenen. Zo liet een LO-docent van een bepaalde school zich vrij negatief uit over de ouderbetrokkenheid, terwijl ouders en OCM van deze school juist enthousiast waren over de ouderbetrokkenheid. De beelden die men heeft over de ouderbetrokkenheid verschillen onderling en er wordt een verschillende waardering aan toegekend.

Betrokkenen geven verschillende redenen voor de ouderbetrokkenheid. Over het algemeen worden de contacten tussen ouders, en medewerkers van de school genoemd als belangrijk voor het

creëren van ouder betrokkenheid. Bijvoorbeeld een ouder persoonlijk vragen om te komen helpen zou een positief effect hebben. Een enkele school maakt aan de ouders duidelijk dat ouderbetrokkenheid belangrijk is en gewaardeerd wordt. Dit zou de ouderbetrokkenheid ten goede komen. Anderen hanteren daarentegen een meer vrijblijvende strategie naar de ouders toe en vinden juist dat ouders bijvoorbeeld naar koffieochtenden moeten kunnen komen zonder dat daar andere verplichtingen mee samenhangen. Een van de betrokkenen noemt het gevoel van 'veiligheid' en 'hartelijk ontvangen worden' als essentieel onderdeel voor ouderbetrokkenheid.

Ook aandacht voor eventuele taalbarrières zou de ouderbetrokkenheid ten goede komen. Door een OCM wordt opgemerkt dat jongere ouders gemakkelijker betrokken raken vanwege hun doorgaans betere beheersing van de Nederlandse taal. Op een van de onderzochte scholen is dit probleem ondervangen door te werken met zowel een Marokkaans als Turks sprekende OCM. .

In bijlage 6, figuur 3 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot ouderbetrokkenheid.

## **5.2 ONDERLINGE CONTACTEN BINNEN DE SCHOOL**

De opvattingen van betrokken ouders met betrekking tot contact met de LO-docent verschillen van elkaar, net als de opvattingen van LO-docenten met betrekking tot contact met ouders van elkaar verschillen. Wel waarderen alle LO-docenten en ouders hun onderlinge contact binnen de school op basis van frequentie al kijken de LO-docenten ook naar de inhoud van het contact. Twee van de drie LO-docenten hebben meer persoonlijk contact met ouders sinds de start van JUMP-in en zijn hier blij mee omdat beter contact met ouders doorgaans heel veel tijd en energie kost maar de LO-docenten wel graag een band met ouders willen opbouwen. De derde LO-docent omschrijft het contact met ouders als matig maar vindt dit ook wel prima omdat zij geen behoefte heeft aan een band met ouders. Sommige ouders daarentegen vinden het jammer dat ze weinig contact hebben met de LO-docent omdat ze graag willen weten hoe hun kind het doet tijdens de gymles maar er zijn ook ouders die het prima vinden dat ze geen contact met de LO-docent hebben. Eén LO-docent noemt naschoolse sportactiviteiten als onderwerp waar ze met ouders over wil praten terwijl een andere LO-docent veel verder dan dat gaat en met ouders ook over het gewicht van hun kind wil praten.

Wanneer LO-docenten een band met ouders hebben door met enige regelmaat met deze ouders te praten, zou dat de kwaliteit van het contact ten goede komen. Dit zou ervoor kunnen zorgen dat gesprekken tussen LO-docent en ouders over het gewicht van hun kind makkelijker verlopen doordat ouders meer initiatief durven te tonen en de gesprekken hierdoor minder eenzijdig worden.

De LO-docenten kijken vooral naar de frequentie van omgang met de OCM's om het onderdeel 'contacten binnen de school' te waarderen terwijl de OCM's ook kijken naar de kwaliteit van de samenwerking met de LO-docenten. Twee LO-docenten geven aan goed contact met de OCM's te hebben maar dat het voor hen onduidelijk is hoe ze de OCM's kunnen inzetten bij hun werkzaamheden voor JUMP-in al staan ze hier wel voor open. De derde LO-docent staat hier niet voor open en heeft bewust afstand genomen van 'contact met de OCM' omdat ze vindt dat

oudervoorlichting niet in haar takenpakket thuishoort. De OCM's van twee scholen geven aan sinds de voorlichtingsbijeenkomsten in het kader van JUMP-in (meer) contact en goed contact met de LO-docenten te hebben wat ze een goede ontwikkeling vinden want ze hebben het idee dat zij op school altijd kunnen helpen wanneer het om ouders gaat. Over de samenwerking zijn de OCM's minder tevreden omdat ze bijvoorbeeld niet op tijd zijn ingelicht over de voorlichtingsbijeenkomsten en er niet van op de hoogte zijn dat de LO-docent ouders spreekt met betrekking tot het overgewicht van hun kind. Een OCM vertelt over de ochtend toen ze erachter kwam dat de LO-docent een voorlichtingsbijeenkomst voor ouders aan het plannen was maar de OCM hiervan nog niet op de hoogte was. *“Wie ben je? Wat doe je allemaal? Toen pas heb ik kennis gemaakt.”*

OCM's en LO-docenten kijken met andere ogen naar het contact dat ze met elkaar al dan niet hebben. Het lijkt erop dat de OCM's duidelijk voor ogen hebben hoe zij de LO-docenten kunnen ondersteunen binnen dat deel van hun werkzaamheden voor JUMP-in waarbij ouders betrokken zijn maar dat zij niet hier niet altijd over worden ingelicht. Het zou kunnen dat wanneer OCM's niet op de hoogte zijn van wat er op school gebeurt binnen het onderdeel JUMP-in oudervoorlichting, dit het onderlinge contact tussen OCM's en LO-docenten maar ook het contact tussen ouders en LO-docenten niet ten goede komt doordat ze geen gebruik maken van de kennis en vaardigheden die OCM's hebben.

Wanneer het gaat om het onderlinge contact op school tussen OCM's en ouders wordt dit op basis van andere factoren beoordeeld door deze twee betrokken groepen. Alle OCM's geven aan goed contact met de ouders te hebben en dit heeft voornamelijk betrekking op persoonlijk contact. De OCM's van twee scholen geven specifiek aan dat het contact dat ze hebben met ouders, voornamelijk ouders van kinderen uit de lagere klassen betreft doordat ouders van kinderen uit de hogere klassen veel minder vaak naar school komen. Niet alle ouders baseren hun oordeel alleen op het hebben van persoonlijk contact maar kijken ook naar wat de OCM's op school doen voor ouders. Zo zijn twee ouders van mening dat de OCM's nog weinig voor de ouders hebben gedaan op school maar dat de ouders hen wel weten te vinden mochten zij vragen hebben. Volgens een OCM is het contact dat ze met ouders heeft in de loop der jaren steeds beter geworden.

OCM's en ouders kijken op een andere manier tegen het contact dat ze met elkaar hebben aan. Het valt op dat een OCM erop wijst dat ouders tijd nodig hebben voordat zij een OCM vertrouwen omdat alle OCM's met betrekking tot ouderbetrokkenheid aangeven dat het belangrijk is om een vertrouwensband met ouders op te bouwen. Het lijkt erop dat dit veel tijd kost, wat eerder ook door twee LO-docenten werd gezegd, maar dat het wel ten goede komt aan het contact dat OCM's met ouders hebben. Aangezien OCM's als intermediair tussen school en ouders functioneren is het belangrijk dat zij goed contact met ouders hebben, en dat ouders ook vinden dat ze goed contact met de OCM's hebben, en dat ouders hen vertrouwen zodat OCM's daadwerkelijk als intermediair kunnen functioneren, bijvoorbeeld ook wanneer het gaat om gesprekken tussen ouders en LO-docenten over het gewicht van hun kind.

In bijlage 6, figuur 4 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot de onderlinge contacten binnen de school.

### **5.3 BEELD DAT BETROKKEN ACTOREN HEBBEN OVER WAT OUDERS VINDEN VAN GEZONDHEID EN GEWICHT VAN HUN KIND**

Het beeld dat betrokken actoren hebben van wat ouders vinden van de gezondheid en het gewicht van hun kind varieert enorm doordat betrokkenen naar diverse factoren kijken en op basis daarvan hun mening geven. Wat opvalt is dat alle actoren, op één OCM na, negatieve uitspraken doen over wat zij denken dat ouders vinden van het gewicht en de gezondheid van hun kind. Zo noemen meerdere actoren dat ouders een gebrek aan kennis hebben, dat ze zich niet bewust zijn van de mogelijke gevaren en gevolgen van overgewicht bij kinderen, dat ouders zich er niet van bewust zijn dat hun kind overgewicht heeft, dat er nog steeds ouders van niet-Nederlandse afkomst zijn die denken dat 'dunne' kinderen ziek zijn en dat kinderen met overgewicht gezond zijn omdat ze goed eten. Dit zegt een OCM van Marokkaanse afkomst over de relatie tussen cultuur en gewicht. *“Heel veel Nederlanders zien een beetje mager kind als heel normaal. Als de lengte en het gewicht allemaal hetzelfde is, dan is het prima, dan is er niks aan de hand. Maar in onze cultuur is het toch wel altijd het gewicht moet hoger zijn dan de lengte.”* Ook noemen meerdere actoren dat ouders zich eerder zorgen maken om een kind dat 'dun' is dan om een kind met overgewicht en dat ouders een LO-docent minder serieus nemen dan een (school)verpleegkundige of (school)arts wanneer het gaat om het gewicht van hun kind. Wat opvalt is dat vier betrokkenen specifiek 'cultuur' noemen in hun mening over hoe ouders over gezondheid en gewicht van hun kinderen denken. Opvallend is ook dat sommige ouders van mening zijn dat veel ouders van allochtone afkomst de GGD niet serieus nemen wanneer het om het gewicht van hun kind gaat. Toch worden ook positieve uitspraken gedaan maar dit valt vooral op bij een OCM die van mening is dat ouders zich er steeds meer van bewust zijn dat overgewicht niet gezond is en dat ouders kinderen met en zonder overgewicht van elkaar kunnen onderscheiden.

Opvallend is dat bijna alle betrokkenen negatief zijn over hoe ouders tegen de gezondheid en het gewicht van een kind aankijken en dat een aantal betrokkenen de relatie met cultuur legt door aan te geven dat gewicht in 'die' cultuur een andere betekenis heeft dan in de Nederlandse cultuur. Het zou kunnen betekenen dat bepaalde niet-Nederlandse culturen een negatieve invloed heeft op hoe ouders tegen gezondheid en gewicht van kinderen aankijken. Oudervoorlichting zou nodig zijn om een gebrek aan kennis op te heffen maar kennisoverdracht lijkt niet voldoende wanneer cultuur een rol speelt omdat ouders wellicht minder openstaan voor kennisverrijking omdat zij gewicht en gezondheid vanuit een ander perspectief bekijken dan een perspectief van gezondheid. Daarnaast wordt gesuggereerd dat ouders een LO-docent, en in sommige gevallen ook de GGD, niet serieus nemen wanneer het gaat om het gewicht van hun kind. Door een gebrek aan afstemming en duidelijkheid over de rol van betrokkenen is het mogelijk dat de attitudes van ouders en/of LO-docenten in de weg staan bij het nastreven van de doelen van JUMP-in. De attitudes van ouders en/of LO-docenten kunnen verklaren waarom ouders weinig contact met de LO-docent hebben, weinig initiatief tonen en gesprekken met de LO-docent erg eenzijdig zijn.

Vier betrokkenen zijn van mening dat oudere ouders minder goed op de hoogte zijn van overgewicht en alles wat daarmee te maken heeft en ook zijn er vier betrokkenen die hun negatieve beeld enigszins bijstellen door te suggereren dat er ook ouders zijn die wel weten dat overgewicht ongezond is of dat ouders nu meer over gezondheid weten dan bijvoorbeeld drie jaar geleden. Een OCM heeft eerder gezegd dat jongere ouders makkelijker betrokken raken doordat zij over het algemeen de Nederlandse taal beter beheersen. Het lijkt erop dat ouders steeds meer weten maar dat deze ontwikkeling erg langzaam gaat doordat het niet alleen een cultureel probleem is maar ook een taalprobleem.

In bijlage 6, figuur 5 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben over wat ouders vinden van gezondheid en gewicht van hun kind.

#### **5.4 BEELD DAT BETROKKEN ACTOREN HEBBEN OVER DE OPVOEDING DOOR OUDERS MET BETREKKING TOT VOEDING EN BEWEGING VAN HUN KIND**

Wanneer het om oorzaken van overgewicht bij kinderen gaat wijzen alle LO-docenten, alle ouders en een groot deel van de kinderdiëtisten en OCM's op een gebrek aan opvoedingsvaardigheden van ouders. Zo zegt een LO-docent het volgende over hoe zij de omgang tussen ouder en kind ervaart.

*“Ze behandelen hun kinderen heel erg als prinsjes en prinsesjes. Ze mogen alles dus als een kind gaat krijsen of een kik geeft omdat het een snoepje wil of zo, dan geven ze daar makkelijk aan toe.”*

Nog specifiekere verwijzen de meeste betrokkenen ernaar dat ouders niet in staat zijn om 'nee' tegen hun kinderen te zeggen maar een aantal ondervraagden is van mening dat ouders geen 'nee' tegen hun kinderen willen zeggen omdat dat teveel moeite kost. Een kinderdiëtist en LO-docent voegen er beiden ook nog aan toe dat ouders moeite hebben om de opgedane kennis in de praktijk toe te passen waarmee bedoeld wordt dat zelfs al gaan ouders naar een voorlichting of cursus, zij het het moeilijk vinden om kennis om te zetten in acties waardoor de kennis die ze hebben ongebruikt blijft. Meerdere betrokkenen zijn van mening dat ouders niet alleen geen 'nee' kunnen of willen zeggen maar ook dat ouders weinig regels voor kinderen hebben en kinderen hierdoor redelijk hun eigen gang kunnen gaan. Zo laten ouders het volgens een OCM aan het kind over om wel of niet buiten te gaan spelen.

Een aantal ouders is van mening dat het Nederlandse klimaat ook invloed heeft op het gewicht van kinderen aangezien zij, wanneer het dagen achter elkaar regent of heel koud is, hun kinderen niet naar buiten sturen en ze niet weten hoe ze hun kinderen binnen kunnen laten bewegen.

Betrokkenen geven over het algemeen aan dat ouders over onvoldoende opvoedkundige vaardigheden beschikken om overgewicht bij kinderen te helpen voorkomen of een halt toe roepen maar daar komt bij dat het erop lijkt dat sommige ouders dit niet als probleem ervaren. Wanneer ouders niet twifelen over hun opvoedkundige vaardigheden of niet openstaan voor het vergaren van kennis zullen zij waarschijnlijk niet snel hulp zoeken. De meeste scholen proberen ouders en kinderen te helpen, al wordt dat volgens een LO-docent niet als hulp gezien maar eerder als last, door bijvoorbeeld snoep op school te verbieden maar de ene school is hier strikter in dan de andere school.

Het kan zijn dat wanneer een school haar eigen regels niet consequent nakomt dit verkeerde of ongewenste signalen naar ouders afgeeft.

In bijlage 6, figuur 6 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben over de opvoeding door ouders met betrekking tot voeding en beweging van hun kind.

## **5.5 ALGEMENE BENADERING EN WERVING VAN OUDERS MET BETREKKING TOT VOORLICHTINGSBIJENKOMSTEN EN CURSUSSEN**

Opvallend is dat een kinderdiëtist van mening is dat sommige ouders een groepsleerkracht serieuzer nemen dan een LO-docent, omdat een groepsleerkracht over de cijfers van een kind gaat en ouders dit belangrijk vinden, en groepsleerkrachten om deze reden betrokken moeten worden bij het benaderen en/of werven van ouders wanneer gezondheid en/of overgewicht aan de kaak wordt gesteld. Ook een ouder vindt dat groepsleerkrachten en zelfs de directie bij dit onderwerp betrokken moeten worden zodat zij ouders bijvoorbeeld tijdens een rapportbespreking kunnen wijzen op de regel dat snoep op school verboden is. Eerder werd al gesuggereerd dat sommige ouders een (school)verpleegkundige of (school)arts serieuzer nemen dan een LO-docent als het gaat om het gewicht van een kind. Nu wordt gesuggereerd dat sommige ouders groepsleerkrachten serieuzer nemen dan een LO-docent. Eén van de betrokken LO-docenten geeft echter aan dat ze groepsleerkrachten zo min mogelijk betreft bij haar werkzaamheden voor JUMP-in omdat de groepsleerkrachten al druk genoeg zijn met hun eigen werkzaamheden en dit anders weerstand oproept.

Het kan zijn dat sommige ouders de rol van de LO-docent niet kennen of begrijpen. Dit kan verklaren waarom er ouders zijn die een LO-docent niet serieus nemen. Wanneer dit het geval is, kan dit een negatief effect hebben op het contact tussen ouders en LO-docent en daarmee op de kennisoverdracht met betrekking tot gezondheid en gewicht.

Opvallend is dat veel respondenten van mening zijn dat persoonlijk contact de beste manier is om ouders te werven. Alle OCM's proberen, niet alleen tijdens wervingsacties maar ook binnen hun andere werkzaamheden als OCM, ouders persoonlijk aan te spreken wanneer zij op school zijn. Eén van de OCM's heeft ook telefonisch contact met ouders en via huisbezoek. Dit laatste komt vooral voor bij ouders die weinig betrokkenheid tonen en hierdoor weinig op school komen. Alle OCM noemen dat het belangrijk is dat ouders hen vertrouwen en een bepaalde OCM denkt dat het daarbij helpt dat zij, net als veel ouders, van niet-Nederlandse afkomst is. Persoonlijk contact vinden veel betrokken belangrijker dan papieren informatie aan ouders meegeven aangezien ouders volgens meerdere betrokkenen geen brieven/posters/flyers lezen omdat ze of niet kunnen lezen of niet geïnteresseerd zijn in wat de school voor ouders organiseert. Sommige betrokkenen zijn van mening dat ouders op papier al heel veel geïnformeerd zijn met betrekking tot gezonde voeding en zij vinden dat als ouders niet willen luisteren, er geen tijd en aandacht meer aan besteed moet worden. Toch denkt een LO-docent dat je deze manier van werving niet achterwege moet laten omdat iedereen op



een andere manier informatie verzamelt en dit betekent dat er ook ouders zullen zijn die wel brieven/poster/flyers lezen. Een kinderdiëtist is van mening dat je geen officiële brief naar ouders moet sturen om ze te werven wat in alle gevallen van het werven met betrekking tot de cursus Eten Zo wel is gebeurd. Op deze brief zijn weinig reacties gekomen. Hier wordt later dieper op ingegaan. Diverse betrokkenen noemen mond-tot-mond reclame als effectieve wervingsmethode.

Ouders reageren kennelijk weinig op papieren informatie en wanneer dit de enige wervingsmethode is die een school toepast zullen weinig ouders op voorlichtingsbijeenkomsten afkomen. Ook kan het zijn dat wanneer ouders weinig lezen en/of weinig met de informatie doen die zij via papier krijgen, dit een negatieve invloed heeft op de mensen die eraan werken om ouders zoveel mogelijk te voorzien van informatie.

Wat ook opvalt is dat de kinderdiëtisten en een LO-docent ouders op een hele andere manier benaderen tijdens gesprekken. De LO-docent geeft aan dat niet alleen zij zelf maar ook andere leden van het schoolteam, ouders belerend en adviserend benadert en dat dit voornamelijk te maken heeft met het taalprobleem van sommige ouders. De kinderdiëtisten proberen ouders tijdens voorlichtingsbijeenkomsten maar ook tijdens hun eigen spreekuren, te benaderen aan de hand van Motivational Interviewing (MI) wat simpel gezegd het tegenovergestelde is van wat de LO-docent doet. Door MI toe te passen worden ouders aangespoord om zelf na te denken, zelf problemen aan te kaarten en oplossingen te bedenken wat er waarschijnlijk voor zorgt dat een gesprek tussen kinderdiëtist en ouder niet als eenzijdig gekenmerkt kan worden, iets wat de LO-docent wel vindt van de gesprekken die zij met ouders voert.

Ook valt op dat twee kinderdiëtisten van mening zijn dat, bij de werving van ouders, het belangrijk is dat ze goed weten waar de voorlichting over gaat. Dat er 'iets verteld wordt over gezonde voeding' is volgens hen te globaal en kunnen ouders denken dat ze al 'iets over gezonde voeding' weten en het dus niet nodig is dat ze gaan.

Persoonlijk contact is belangrijk en het lijkt erop dat OCM's naast het werven van ouders, ook voor andere doeleinden persoonlijk contact met ouders hebben. Het kan de opkomst van ouders ten goede komen wanneer de OCM's betrokken zijn bij de werving. Naast persoonlijk contact wordt mond-tot-mond reclame als een goed middel gezien en ondanks dat veel ouders niet lezen, kunnen flyers en posters ook ingezet worden tijdens wervingsacties.

Dat ouders werven, en het overbrengen van de boodschap, niet altijd makkelijk gaat maar een school er wel veel tijd en energie in steekt, zegt een LO-docent: *“Dan heb je op een gegeven moment zoiets van ‘Ja, ouders, als het jullie niet interesseert... We kunnen het jullie 100 keer vertellen maar jullie moeten het doen en als jullie het toch niet doen dan houdt het op een gegeven moment wel eens op.’”*

In bijlage 6, figuur 7 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot de algemene benadering van ouders. In bijlage 6, figuur 8 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle

betrokken actoren hebben met betrekking tot de werving van ouders voor voorlichtingsbijeenkomsten en cursussen. Deze twee thema's worden in één paragraaf besproken aangezien ze veel overlap vertonen.

## **5.6 REDENEN VAN OUDERS OM WEL OF NIET TE KOMEN VOLGENS BETROKKENEN**

Volgens meerdere betrokkenen hebben ouders het druk vanwege verplichte taallessen en werk en kan dit een reden zijn dat ouders minder op school komen en minder of geen voorlichtingsbijeenkomsten bijwonen. Eén van de LO-docenten is echter van mening dat ouders het helemaal niet zo druk hebben maar vaak doen alsof. Meerdere betrokkenen denken dat ouders niet komen omdat ze niet geïnteresseerd zijn in het onderwerp. Dat er ouders zijn die naar voorlichtingsbijeenkomsten komen om er wat van te leren, bewijst deze ouder. *“Hoe meer je weet, hoe beter. Voor jezelf, voor je kinderen. Ik hou er van om meer dingen te weten. Je krijgt de kans, dan moet je die ook benutten.”* Op een school konden ouders na afloop van de voedingsvoorlichting, gratis, gebruik maken van fitnessapparaten op school. De kinderdiëtist die de voedingsvoorlichting verzorgde en de LO-docent van die school zijn van mening dat ouders komen wanneer ze (gratis) kunnen sporten. Opvallend is dat de kinderdiëtist van mening dat dit geen goede reden is om naar voedingsvoorlichting te komen terwijl de LO-docent van mening is dat ook al komen sommige ouders met een ander doel, ze toch wat opsteken van de voorlichting. Alle ondervraagde ouders geven aan naar de voedingsvoorlichting te zijn gekomen om er wat van op te steken.

Enkele betrokkenen geven aan dat problemen met de Nederlandse taal er een oorzaak van kunnen zijn dat ouders niet naar voorlichtingsbijeenkomsten komen omdat het niet duidelijk is voor deze ouders waar de voorlichting over zal gaan. Het kan zijn dat de scholen waar OCM's uit de 'eigen cultuur' werken dit hebben ondervangen doordat deze OCM's vaak ook de taal van de ouders spreken maar wel wordt duidelijk dat het belangrijk is dat ouders weten waar de voorlichting over gaat en dat ze weten wat ze ervan kunnen verwachten omdat het kan zijn dat zij mede op basis van deze informatie besluiten om wel of niet te komen.

Andere genoemde redenen van ouders om niet te komen zijn niet alleen willen gaan, de afstand naar de locatie is te ver weg, geen tijd door andere kinderen of bezigheden in huis en het moeilijk vinden om in een groep mee te doen. Een LO-docent geeft aan dat ouders die kinderen op de dependance hebben, niet naar de cursus zijn gekomen omdat deze op het hoofdgebouw werd georganiseerd en ouders dit te ver weg vonden. De LO-docent geeft aan dat ze omwille van deze reden een eventuele tweede cursus Eten Zo op de dependance wil organiseren om te voorkomen dat deze ouders weer wegblijven.

In bijlage 6, figuur 9 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot redenen van ouders om wel of niet te komen.

## 5.7 VOORBEREIDING VAN (VOEDINGS)VOORLICHTING

De OCM's van twee scholen geven aan dat bepaalde aspecten met betrekking tot de voedingsvoorlichting en/of themabijeenkomst voor hen niet duidelijk waren en dat in één geval de werving van ouders hieronder geleden heeft. In het laatste geval geeft de OCM aan dat zij veel te laat bij de voorlichting zijn betrokken, namelijk op de dag zelf. Een andere OCM geeft aan dat het voor hen belangrijk is om te weten waar de voorlichting over gaat zodat wanneer zij ouders gaan werven, ouders goed kunnen informeren. Een OCM vertelt over haar ervaring met de voorbereiding van de voedingsvoorlichting. *“Er werd natuurlijk wel uitgelegd wat het JUMP-in project was en wat de voorlichting inhoudt maar wat zijn de verwachtingen van de OCM? Dat is het belangrijkste. Wat verwachten jullie van mij? Verwachten jullie dat ik dus daar als gast bij ben of als tolk? Wat wordt er van mij verwacht?”*

Een van de betrokken kindardiëtisten vindt dat de organisatie van oudervoorlichting niet alleen kan worden overgelaten aan de OCM maar dat er ook iemand in dienst van de school zich met de organisatie bezig moet houden. De OCM van school 3 is het hiermee eens omdat zij geen beslissingen namens de school kan nemen.

Meerdere keren wordt genoemd dat het belangrijk is dat OCM's betrokken zijn bij wat er rondom oudervoorlichting gebeurt. Het lijkt erop dat dit ten goede komt aan de opkomst van ouders tijdens voorlichtingsbijeenkomsten maar dat betrokkenheid van de OCM's niet voldoende is.

Twee LO-docenten geven aan (te) weinig tijd te hebben om de organisatie van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in grondig aan te pakken. Het is opvallend dat een andere LO-docent vindt dat de organisatie van oudervoorlichting niet in haar takenpakket maar in dat van de schoolmaatschappelijk werkster thuishoort. De betreffende kindardiëtist en de OCM vinden het erg jammer dat de LO-docent niet betrokken is geweest bij de organisatie en niet aanwezig is geweest tijdens de uitvoering van de voorlichtingsbijeenkomsten. De kindardiëtist is van mening dat het erg belangrijk is dat de school zich verantwoordelijk voelt met betrekking tot oudervoorlichting en dat de organisatie ervan niet alleen aan de OCM kan worden overgelaten. De OCM vindt het jammer dat de LO-docent niet aanwezig was tijdens de uitvoering van met name de algemene JUMP-in voorlichting omdat ouders veel vragen hadden die zij had kunnen beantwoorden en op die manier zou het voor ouders drempelverlagend werken om met vragen naar de LO-docent toe te gaan.

In bijlage 6, figuur 10 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot de voorbereiding van (voedings)voorlichting.

## 5.8 TIJDSDUUR EN TIJDSTIP

Een klein aantal betrokken, waaronder opvallend genoeg geen ouders, vindt dat de voedingsvoorlichting van anderhalf uur te lang duurde. Door een kindardiëtist wordt opgemerkt dat de ideale tijdsduur afhangt van de grootte van de groep en dat het erg persoonlijk is. Dat laatste blijkt want sommige ouders vonden anderhalf uur te weinig en andere ouder vonden anderhalf uur goed.

Anderhalf uur lijkt een goede richtlijn te zijn maar is onder andere afhankelijk van groepsgrootte en individuele spanningsbogen. Wanneer ouders erg geïnteresseerd zijn en zij met een doel gekomen zijn, bijvoorbeeld om meer te weten te komen over gezonde ontbijtproducten, zullen zij langer kunnen en willen luisteren dan ouders die gekomen zijn om te kunnen fitnessen maar hiervoor wel een voorlichtingsbijeenkomst moeten uitzitten.

Een klein aantal betrokkenen is van mening dat het het meest gunstig is als voorlichtingsbijeenkomsten in de ochtend plaatsvinden, direct nadat ouders hun kinderen naar school hebben gebracht. Alle voedingsvoorlichting zijn op deze wijze gepland. Eén van de kindardiëtisten vindt dat het plannen van een voorlichtingsbijeenkomst op of aansluitend op een koffieochtend niet altijd gunstig is omdat ouders dan vaak geneigd zijn te denken dat het een praatuur is. Een LO-docent zegt over het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten tijdens of aansluitend op een koffieochtend het volgende. *“Dan heb je een vast clubje ouders die bereikt worden maar heel veel ouders bereiken we nog niet.”*

Alle voedingsvoorlichtingen zijn gepland op bestaande koffieochtenden omdat er vanuit is gegaan dat dit een strategie om een hoge opkomst onder ouders te genereren. Niet iedereen is het met deze strategie een of heeft vanuit de praktijk ervaren dat vaak dezelfde ouders komen die altijd naar voorlichtingsbijeenkomsten komen.

Twee van de LO-docenten hebben tijdens de voorbereidingen aangegeven dat ze de voedingsvoorlichting in een bepaalde week wilde organiseren aangezien er in die week nog meer rondom thema's als beweging en/of gezonde voeding gebeurde. Dit is een strategie waarover één van de kindardiëtisten zich positief uitspreekt. Zij is van mening dat voorlichting binnen een kader van andere activiteiten moet plaatsvinden zodat ouders samenhang kunnen ontdekken.

Wanneer binnen een school rondom oudervoorlichting nog meer gebeurt, kan dit ten goede komen aan het opwekken van interesse bij ouders en wellicht zelfs het overbrengen van de boodschap.

In bijlage 6, figuur 11 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot het tijdsduur en tijdstip van oudervoorlichting.

## **5.9 UITVOERING VAN (VOEDINGS)VOORLICHTING**

Er wordt door betrokkenen anders tegen de hoogte van de opkomst van ouders aangekeken. Eén van de LO-docenten is teleurgesteld bij een opkomst van zestien moeders omdat ze meer ouders had verwacht terwijl de betreffende OCM en kindardiëtist hier tevreden over zijn en de opkomst hoog vinden. Een andere LO-docent vindt de opkomst van zo'n dertig ouders ontzettend hoog en vindt dat de organisatoren daar blij mee moeten zijn terwijl de betreffende kindardiëtist liever een opkomst van zo'n vijf ouders had gezien. De OCM van deze school is erg tevreden met de hoge opkomst maar geeft tegelijkertijd aan dat het te druk was. Een andere kindardiëtist is dan wel tevreden over de

opkomst van dertien moeders, net als de LO-docent, maar denkt dat een hoop ouders niet voor de voorlichting zijn gekomen maar voor het sporten en is hier niet blij mee.

Betrokkenen waarderen het aantal aanwezige ouders anders wat ertoe kan leiden dat de één tevreden is met een bepaald aantal ouders terwijl de ander teleurgesteld is of vindt dat het te druk is waardoor bijvoorbeeld de boodschap minder goed overkomt. Het is belangrijk dat alle organisatoren weten wat ze belangrijk vinden. Wordt de voorkeur gegeven aan veel ouders met de kans dat er ouders aanwezig zijn die misschien niet zo geïnteresseerd zijn in de voorlichting of wordt ervoor gekozen om weinig ouders te werven maar wel die ouders die oprecht geïnteresseerd zijn en wat te weten willen komen.

Een aantal betrokkenen vinden het om uiteenlopende redenen beter wanneer voorlichting in kleine groepen plaatsvindt. Zo vinden twee kinderdietisten het beter voor het overbrengen van de boodschap, mits die paar ouders, ouders zijn die echt geïnteresseerd zijn. Een aantal OCM's vindt het beter als er in kleinere groepen wordt gewerkt omdat ouders dan eerder vragen durven te stellen waardoor voorlichting interactiever wordt.

Dit sluit aan op het doel waar ouders mee geworven worden. Meerdere betrokkenen vinden het beter wanneer in kleine(re) groepen gewerkt wordt terwijl werving op dusdanige manier plaatsvindt dat iedereen welkom is.

Een aantal betrokkenen vindt dat ouders tijdens voorlichting ruimte moeten krijgen om iets actiefs te doen zodat ze niet alleen maar aan het luisteren zijn. Eén van de LO-docenten gaat hierin nog een stap verder en is van mening dat ouders het luisteren op een gegeven moment zat zijn en ze denkt dat kinderen meer geholpen zijn bij ouders die zelf actief zijn en dus ziet ze ouders liever sporten dan luisteren tijdens een voorlichtingsbijeenkomst.

Een aantal betrokkenen vindt dat voorlichting beter verloopt wanneer bepaalde regels, waarvan de ouders op de hoogte zijn, gehanteerd worden. Zo wordt bedoeld op regels als Nederlands praten, naar elkaar luisteren en niet door elkaar praten maar regels die ervoor zorgen dat ouders zich veilig genoeg voelen om vragen te stellen en om aan te geven waar zij moeite mee hebben.

Niet op alle scholen worden dit soort regels gehanteerd of nageleefd. Op de school die dit wel doet, verliep de voedingsvoorlichting goed terwijl op de andere twee scholen veel door elkaar gepraat werd, al dan niet in 'eigen taal' en hadden de kinderdietisten moeite met orde houden, mede doordat de OCM's hierbij niet te hulp schoten.

In bijlage 6, figuur 12 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot de uitvoering van (voedings)voorlichting.

## **5.10 ROL VAN DE OCM VOOR, TIJDENS EN NA VOORLICHTINGSBIJEENKOMSTEN**

Het overgrote deel van de betrokkenen ziet een rol weggelegd voor de OCM's bij oudervoorlichtingsbijeenkomsten maar de manier waarop zij vinden dat deze rol ingevuld moet

worden, verschilt. Sommige betrokken vinden dat een OCM betrokken moet zijn bij de werving, anderen vinden dat een OCM vooral een rol moet spelen tijdens voorlichtingsbijeenkomsten en weer anderen vinden dat een OCM ook bij de voorbereidingen betrokken moet zijn. Een betrokken OCM vindt dat zij niet alleen betrokken moet zijn bij de werving van ouders maar ook de organisatie van voorlichtingsbijeenkomsten zodat ze weten wat er gaat gebeuren en daarop kunnen anticiperen. Een andere OCM vindt dat ze onvoldoende op de hoogte was wat er van haar verwacht werd tijdens de voedingsvoorlichting. Het volgende werd door een OCM gezegd over haar betrokkenheid bij de voorlichtingsbijeenkomsten. *“Ik wist helemaal niets van JUMP-in. Het was wel fijn als wij daarvan wisten en dat de school ons had uitgelegd hoe en wat met die cursus en voorlichting.”* Een betrokken kinderdiëtist vindt dat voorafgaand aan een voorlichtingsbijeenkomst duidelijke afspraken over voorbereiding, uitvoering en nazorg gemaakt moeten worden met onder andere de OCM. Zo vindt een kinderdiëtist dat OCM's zich tijdens de voorlichting niet met de inhoud van de voorlichting bezig moeten houden maar vooral met de organisatie van koffie/thee, stoelen etc. Ook een andere kinderdiëtist vindt dat OCM's zich tijdens de voorlichting vooral bezig moeten houden met de organisatie. Zij noemt als factoren koffie en thee verzorgen, ervoor zorgen dat mensen die de taal onvoldoende machtig zijn naast iemand zitten die voor hen kan vertalen, ervoor zorgen dat ouders Nederlands praten en orde houden. Een OCM vraagt zich af of orde houden haar taak is. Een LO-docent is van mening dat de OCM's eerder ingeschakeld hadden moeten worden bij de organisatie van de voedingsvoorlichting en cursus Eten Zo.

Er is onder de betrokkenen geen duidelijk uniform beeld dat zij hebben van de rol van de OCM. Het is dan ook niet raar dat OCM's niet weten wat er van hen verwacht wordt. Kennelijk verschilt dit per voorlichter en per LO-docent en hebben zij er ook hun eigen ideeën over. Wanneer hier niet over gesproken wordt, hebben betrokken verschillende verwachtingen en kan dit een negatieve invloed hebben op de organisatie van oudervoorlichting.

In bijlage 6, figuur 13 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot de rol van de oudercontactmedewerker voor, tijdens en na voorlichtingsbijeenkomsten.

## 5.11 TAAL

Een OCM en LO-docent vinden dat oudervoorlichting altijd in 'eigen taal' of met behulp van een tolk moet worden uitgevoerd omdat de boodschap anders niet overkomt of ouders die onvoldoende Nederlands begrijpen, wegblijven. Een OCM zegt hierover *“een tolk is belangrijk wil je dat de informatie overkomt”*. Ook twee kinderdiëtisten geven aan dat wanneer ouders onvoldoende Nederlands begrijpen om de voorlichting te kunnen volgen en er niemand is om te vertalen, dit een probleem is en een LO-docent geeft aan dat wanneer voorlichting in het Nederlands gegeven wordt, een grote groep ouders wordt buitengesloten. De meeste betrokken zien echter ook nadelen van het inzetten van een tolk of voorlichter in 'eigen taal'. Zij noemen nadelen als; het werkt vertragend, soms is niet duidelijk wat er vertaald wordt, er zijn vaak meerdere tolken of voorlichters in 'eigen taal' nodig vanwege de verschillende talen, er is minder direct contact met ouders. Eén kinderdiëtist vind alle

vormen van 'vertalen' vervelend en ziet het als haar maatschappelijke taak om ouders toch in het Nederlands, waarbij veel handen en voeten worden gebruikt, voor te lichten. Ook een LO-docent vindt dat voorlichting in het Nederlands gegeven moet worden omdat ouders anders nooit Nederlands zullen leren.

Betrokkenen denken verschillend over het wel of niet inschakelen van iemand die het taalprobleem van ouders tijdens voorlichtingsbijeenkomsten kan oplossen. Ook de redenen waarom betrokkenen wel of geen tolk of voorlichter in 'eigen taal' verschillen van elkaar. Wanneer ouders het niet begrijpen, in welke taal voorlichting ook gegeven wordt, komt de boodschap niet over. Het doel van een voorlichting moet vooraf duidelijk worden afgestemd want als het doel is om ouders iets te leren over gezonde voeding, moeten zij de boodschap wel begrijpen. Een kinderdiëtist heeft goede ervaringen met het overbrengen van de boodschap door het zo visueel mogelijk te maken aangezien voeding zich daar goed voor leent. Waar een school ook voor kiest, het moet voor ouders en voorlichters duidelijk zijn hoe, indien taal een probleem is, dit opgelost wordt. Dit kan door ouders voor elkaar te laten vertalen, OCM's te laten vertalen, het inschakelen van een voorlichter in 'eigen taal' of tolk of zoveel mogelijk gebruik maken van visualisatie. Wanneer ouders en voorlichters weten wat ze kunnen verwachten, zijn ze hier op voorbereid.

In bijlage 6, figuur 14 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot taal.

## 5.12 KINDEROPVANG

Betrokken actoren denken verschillend over het wel of niet verzorgen van kinderopvang tijdens voorlichtingsbijeenkomsten maar bijna iedereen is het erover eens dat kinderen voor overlast zorgen tijdens voorlichtingsbijeenkomsten omdat door hen, ouders hun aandacht er niet bij kunnen houden. Een OCM zegt over het niet regelen van kinderopvang *"dan mis je toch die groep ouders die met die kleintjes zitten thuis. Ik merk het op andere plekken waar opvang niet wordt geregeld, ouders gaan dan weg en komen niet meer terug want ze hebben geen oppas."*

Een deel van de betrokkenen is van mening dat kinderopvang altijd georganiseerd moet worden tijdens voorlichtingsbijeenkomsten. Eén ouder is van mening dat wanneer kinderopvang is geregeld en ouders hiervan op de hoogte zijn, zij het ontbreken ervan niet meer als excuus kunnen gebruiken om niet te komen. Er zijn echter twee LO-docenten die vinden dat het organiseren van kinderopvang gewoonweg te ver gaat omdat ouders ook hun eigen verantwoordelijk hebben. Een OCM en een ouder geven aan dat wanneer de school geen kinderopvang wil organiseren, ouders dit 'probleem' zelf kunnen oplossen door op elkaars kinderen te passen tijdens voorlichtingsbijeenkomsten.

Kinderopvang is voor sommige actoren een 'must' terwijl er ook actoren zijn die wel zeggen dat het belangrijk is voor het goed overbrengen van de boodschap maar er toch niet vinden dat kinderopvang altijd moet worden georganiseerd. De betrokkenen noemen twee voordelen van het organiseren van kinderopvang; ouders kunnen zich beter concentreren op de voorlichting waardoor de boodschap waarschijnlijk beter overkomt en ouders kunnen het ontbreken ervan niet meer als excuus

gebruiken om niet te komen. Redenen die genoemd worden om geen kinderopvang te organiseren zijn 1) het kost geld en 2) ouders moeten hun eigen verantwoordelijkheid nemen.

In bijlage 6, figuur 15 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot kinderopvang.

### **5.13 NAZORG / EVALUATIE**

Betrokken actoren vinden verschillende aspecten van nazorg en/of evaluatie belangrijk. Zo vindt een OCM het belangrijk dat ouders, die zich hebben opgegeven voor een voorlichting maar niet komen opdagen, direct gebeld worden om te vragen waarom ze er niet zijn. Een kinderdietist vindt het het beste wanneer evaluatie direct na de voorlichting plaatsvindt omdat dan alles nog vers is en een OCM voegt eraan toe dat evaluatie in kleine groepjes moet gebeuren omdat ouders anders toch niet zeggen wat ze er echt van vinden. Een kinderdietist geeft aan na afloop van een voedingsvoorlichting navraag bij ouders te hebben gedaan wat ze van de voorlichting vonden en waar ze het een eventuele volgende keer over zouden willen hebben.

OCM's en LO-docenten hebben geen duidelijke ideeën over hoe voorlichting geëvalueerd dient te worden.

In bijlage 6, figuur 16 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot nazorg en evaluatie van voorlichtingsbijeenkomsten.

### **5.14 JUMP-IN**

Het is opvallend dat twee LO-docenten achter het JUMP-in project staan en dat er één LO-docent is die andere ideeën over de invulling ervan heeft. Met betrekking tot ouders ziet deze LO-docent liever dat ouders kunnen sporten en bewegen en daardoor hun kinderen meer zullen gaan motiveren om dat ook te doen dan voorlichtingen bij te wonen waarbij voornamelijk gepraat wordt. Het verschil tussen de LO-docenten wat hieruit voortvloeit is dat twee LO-docenten betrokken zijn bij de organisatie van oudervoorlichting al geven zij aan hier minder tijd voor te hebben dan nodig is terwijl de andere LO-docent bewust afstand heeft genomen van het onderdeel oudervoorlichting. Wel zijn alle LO-docenten van mening dat de school soms teveel moeite voor ouders doet en ouders hierdoor hun eigen verantwoordelijkheid niet meer (hoeven te) nemen.

Opvallend is ook dat de meeste betrokken ouders en OCM's erg weinig van het JUMP-in project weten. Wel vinden ze het allen goed dat er aandacht wordt besteed aan onderwerpen als voeding en overgewicht.

In bijlage 6, figuur 17 wordt een schematische weergave gegeven van de meningen en ervaringen die alle betrokken actoren hebben met betrekking tot JUMP-in.



## **6. CONCLUSIE EN DISCUSSIE**

In dit onderzoek is ingegaan op de wijze waarop oudervoorlichting in het kader van JUMP-in wordt gegeven en welk beeld betrokken actoren hierop hebben. Specifiek is gelet op de aspecten van oudervoorlichting die betrokken actoren belangrijk vinden. Dit onderzoek is uitgevoerd op basis van drie voedingsvoorlichtingen die gegeven zijn op drie verschillende JUMP-in scholen. Informatie is verzameld door middel van het bijhouden van een logboek, observaties en interviews. De informatie die hieruit gegenereerd is, is besproken in hoofdstukken 4 en 5. In dit hoofdstuk volgt de beantwoording van de drie deelvragen en daarmee de beantwoording van de centrale onderzoeksvraag. Deze antwoorden zijn de conclusies van dit onderzoek. Vervolgens worden de conclusies afgezet tegen de literatuur die besproken is in hoofdstuk 3. Daarna wordt kort stilgestaan bij de uitvoering van dit onderzoek en wordt gekeken naar sterke en minder sterke punten. Tot slot worden enkele aanbevelingen met betrekking tot oudervoorlichting in het kader van JUMP-in gedaan.

### **6.1 BEANTWOORDING VAN DE ONDERZOEKSVRAGEN**

In deze paragraaf wordt een antwoord gegeven op de onderzoeksvraag, te beginnen met de eerste deelvraag. Hoe wordt oudervoorlichting in het kader van JUMP-in gegeven? Deze vraag wordt beantwoord door een licht te werpen op de rolverdeling van betrokken actoren, beschrijvingen van hoe oudervoorlichting wordt voorbereid en observaties die hebben plaatsgevonden tijdens de uitvoering van voedingsvoorlichting.

Op alle drie JUMP-in scholen heeft een algemene voedingsvoorlichting in het kader van JUMP-in plaatsgevonden die ongeveer anderhalf uur duurde. De voorlichtingsmomenten zijn in samenwerking met de school, JUMP-in en de betreffende kinderdietisten voorbereid waarbij aandacht is besteed aan het meest gunstige tijdstip. Alle voorlichtingen zijn op de betreffende scholen uitgevoerd en zijn in het Nederlands verzorgd. Tijdens de uitvoering van de voorlichtingen zijn de OCM's aanwezig geweest en zij hebben, voorafgaand aan de voorlichting, ouders geworven door ze persoonlijk aan te spreken. Op alle scholen liepen ouders zonder iets te zeggen in en uit tijdens de voedingsvoorlichting. De ene keer ging dat geruislozer dan de andere keer maar opvallend was dat iedereen, ook de kinderdietisten en OCM's, dit accepteerden. Bij elke voedingsvoorlichting waren heel veel ouders aanwezig die hun jas aanhielden. Niemand stimuleerde de ouders om hun jas uit te doen. Alle kinderdietisten hebben geprobeerd om de voedingsvoorlichtingen interactief te maken en ouders aan te zetten om zelf na te denken. De ene keer lukte dit makkelijker dan de andere keer.

Naast bovengenoemde overeenkomsten zijn ook verschillen waar te nemen tussen de diverse voorlichtingsmomenten.

Op sommige scholen zijn meerdere mensen van het schoolteam betrokken geweest bij de voorbereiding van de voedingsvoorlichting terwijl op een andere school de voorbereiding werd overgelaten aan de OCM omdat de LO-docent geen bemoeienis wilde met de organisatie van

oudervoorlichting. Sommige scholen hebben zelf nagedacht over de invulling van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in terwijl de andere school dit voornamelijk aan de mediator overliet. Niet altijd worden OCM's intensief betrokken bij de voorbereidingen en spelen zij alleen een rol bij de werving van ouders. Op twee scholen werd de voedingsvoorlichting zodanig gepland dat het geen op zichzelf staande actie was. De ene keer werd de voorlichting in de Gezondheidsweek gepland en de andere keer in de week dat er fitnessapparaten op school aanwezig waren. Op één school was kinderopvang geregeld, iets dat de school altijd regelt tijdens voorlichtingsbijeenkomsten. Op de twee scholen waar kinderen aanwezig waren tijdens de voorlichtingsbijeenkomst, zorgden zij in meerdere of mindere mate voor overlast. Op één school was het voor de OCM's niet duidelijk wie voor koffie en thee had moeten zorgen. Op sommige scholen zijn posters opgehangen en flyers uitgedeeld om de voedingsvoorlichting aan te kondigen. Op twee scholen waren redelijk wat ouders aanwezig die de Nederlandse taal onvoldoende machtig waren om de voorlichting goed te kunnen volgen. Op één school was dit echter nauwelijks merkbaar doordat of de OCM of andere ouders zachtjes vertaalden waardoor er geen last van ondervonden werd terwijl op de andere school juist veel in 'eigen taal' werd gepraat. De opkomst van ouders tijdens de voedingsvoorlichtingen is verschillend per school.

De beantwoording van de tweede deelvraag geeft weer welke aspecten betrokkenen relevant vinden bij oudervoorlichting en het beeld dat zij van deze aspecten hebben.

Betrokkenen beoordelen ouderbetrokkenheid binnen dezelfde school anders. Dit kan betekenen dat zij andere aspecten van ouderbetrokkenheid belangrijk vinden of dat zij dezelfde aspecten anders waarderen. Ook kijken betrokken anders tegen het onderlinge contact binnen de school aan. OCM's kijken vooral naar de kwaliteit van het contact, of de onderlinge samenwerking met LO-docenten, terwijl LO-docenten meer geneigd zijn naar de frequentie van het contact te kijken. Het kan zijn dat dit komt doordat LO-docenten niet helder hebben hoe zij OCM's kunnen inzetten bij voorlichtingsbijeenkomsten. Ouders kijken vooral naar de frequentie van het contact dat zij met LO-docenten hebben terwijl de LO-docenten ook de kwaliteit van het contact kijken. Later wordt duidelijk dat ouders weinig weten van JUMP-in en de rol van de LO-docent. Dit zou kunnen verklaren waarom het contact tussen ouders en LO-docent als 'eenzijdig' wordt betiteld. Ouders worden door OCM's vrijwel op dezelfde manier geworven waarbij de meeste betrokkenen persoonlijk contact als erg belangrijk zien. Sport of beweging op school lijkt voor ouders een motivatie om naar voorlichtingsbijeenkomsten te komen en betrokkenen vinden dit soms een prima motivatie maar soms ook niet.

Betrokkenen zijn het er redelijk over eens dat voorlichting niet langer dan anderhalf uur moet duren en kan het beste in de ochtend plaatsvinden, direct nadat ouders hun kinderen naar school hebben gebracht. Betrokkenen waarderen het aantal aanwezige ouders tijdens voorlichtingsbijeenkomsten verschillend. De één is teleurgesteld bij een opkomst van zestien ouders terwijl de andere dit een prima opkomst vindt. De één is zeer tevreden over een opkomst van dertig ouders terwijl de voorlichter liever zo'n vijf ouders heeft. Het lijkt erop dat betrokkenen het er wel over eens zijn dat de boodschap beter kan worden overgebracht als de groep ouders klein is. Ook zijn de meeste

betrokkenen het erover eens dat de boodschap beter kan worden overgebracht wanneer het voor alle ouders qua taal te begrijpen is maar de betrokkenen zijn het er niet over eens hoe men met taal tijdens een voorlichting wordt omgegaan. Een aantal van hen vindt dat voorlichting in 'eigen taal' moet worden verzorgd maar dit betekent dat meerdere tolken moeten worden ingeschakeld of meerdere voorlichters 'eigen taal'. Hier gaat de voorkeur niet naar uit. Anderen zijn van mening dat voorlichting in het Nederlands moet worden verzorgd al verschillen de redenen voor deze keus. De één vindt dat ouders de Nederlandse taal moeten leren, de ander ervaart geen taalprobleem op school, een derde vindt de bemoeienis van iedere vorm van vertalen onprettig maar de meeste betrokkenen zijn toch van mening dat, omdat wanneer ervoor wordt gekozen voorlichting in 'eigen taal' te doen meerdere tolken of voorlichters in 'eigen taal' nodig zijn, het toch de beste optie is om ervoor te kiezen voorlichting in het Nederlands te verzorgen. Ook wat betreft kinderopvang hebben betrokkenen verschillende opvattingen maar iedereen lijkt het erover eens te zijn dat de aanwezigheid van kinderen altijd storend is. De één vindt dat kinderopvang altijd geregeld moet worden tijdens voorlichtingsbijeenkomsten, de ander vindt dat dit te ver gaat en dat ouders ook hun eigen verantwoordelijkheid hebben. Twee betrokkenen zijn van mening dat wanneer de school niet voor kinderopvang kan of wil zorgen, ouders het onderling kunnen oplossen door op elkaars kinderen te passen tijdens voorlichtingsbijeenkomsten.

Betrokkenen kijken ook verschillend tegen de rol van de OCM's aan maar ze zijn het er wel over eens dat de OCM's een rol kunnen spelen met betrekking tot oudervoorlichting. De één vindt dat OCM's zich vooral moeten richten op het werven van ouders terwijl de ander van mening is dat de gehele organisatie door de OCM's gedaan kan worden. OCM's zelf geven aan meer betrokken te willen worden bij de organisatie. Opvallend is dat de meeste ouders en OCM's aangeven weinig van JUMP-in te weten.

Geconcludeerd kan worden dat betrokkenen verschillend tegen de diverse onderzochte aspecten van oudervoorlichting aankijken. Soms komen hun visies overeen maar kijken zij alsnog vanuit hun eigen perspectief.

Tot slot wordt de derde en laatste deelvraag beantwoord en geeft aan welk beeld betrokken actoren hebben over de attitudes van ouders ten opzichte van gezondheid, gewicht, (op)voeding en beweging van hun kinderen.

Meerdere betrokkenen denken dat ouders zich onvoldoende bewust zijn van de mogelijke gevaren en gevolgen van overgewicht bij kinderen en dat ouders zich er niet van bewust zijn dat hun kind overgewicht heeft. Hiermee wordt bedoeld dat betrokkenen denken dat veel ouders geen onderscheid kunnen maken tussen een kind met en een kind zonder overgewicht. Ook zijn veel betrokkenen van mening dat er nog steeds ouders van niet-Nederlandse afkomst zijn die denken dat 'dunne' kinderen ziek zijn en dat kinderen met overgewicht gezond zijn omdat ze goed eten. Ook wordt regelmatig genoemd dat ouders informatie niet altijd accepteren omdat zij een LO-docent minder serieus nemen dan een (school)verpleegkundige of (school)arts wanneer het gaat om het gewicht van hun kind. Wanneer het om oorzaken van overgewicht bij kinderen gaat wijzen meerdere betrokken op een gebrek aan opvoedingsvaardigheden van ouders doordat zij geen 'nee' kunnen of

willen zeggen. Over het algemeen kan gesteld worden dat de betrokken actoren een negatief beeld hebben over de attitudes van ouders ten opzichte van gezondheid, gewicht, (op)voeding en beweging van hun kinderen maar tegelijkertijd geven veel betrokkenen aan dat ze steeds meer ouders zien die wel over de juiste kennis beschikken en die het probleem van overgewicht wel serieus nemen. Het lijkt erop dat dit een langzaam proces is wat per school kan verschillen omdat het kan zijn dat dit samenhangt met taalproblemen.

## **6.2 DISCUSSIE**

In deze paragraaf worden een aantal interessante aandachtspunten besproken die schuil gaan achter de resultaten van het onderzoek.

Het 'probleem' van veel ouders met betrekking tot (op)voeding, gewicht en beweging wordt niet duidelijk maar er wordt wel geprobeerd een oplossing te vinden door het aanbieden van voedingsvoorlichting. Er is geen eenduidig beeld over het gebrek aan kennis met betrekking tot voeding dat ouders wel of niet hebben. Voorlichting wordt ingezet om een gebrek aan kennis op te heffen maar het kan best zijn dat ouders wel veel van gezonde voeding weten. Zo konden meerdere ouders tijdens een voedingsvoorlichting een goede schatting maken van het aantal suikerklontjes in een glas cola. De vraag is of kennisoverdracht via voedingsvoorlichting het voornaamste middel is om ouders te bewegen tot andere gewoontes of dat andere methoden beter aansluiten bij de behoeften van ouders. Het kan zijn dat ouders andere redenen, dan het niet beschikken over de juiste kennis, hebben om anders om te gaan met (op)voeding en beweging en anders tegen gewicht aan kijken dan kinderdietisten en LO-docenten. Ouders informeren is wellicht een te eenzijdige benadering en JUMP-in zou een manier moeten bedenken waardoor meer uitgegaan wordt van de beleving van ouders. Hiervoor is meer onderzoek nodig.

Er blijkt onvoldoende communicatie en afstemming binnen de scholen plaats te vinden omtrent de organisatie en uitvoering van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in. Om oudervoorlichting te laten slagen, moet in elk geval meer afstemming plaatsvinden tussen de betrokken actoren. De organisatie hoeft niet over enorm veel schijven te lopen indien de betrokken actoren binnen de school weten wat hun taken en rollen zijn.

Het is niet bekend hoe groot het probleem is dat er nog steeds ouders zijn die denken dat 'dikke' kinderen goed eten en om deze reden gezond zijn en dat 'dunne' kinderen niet goed eten en om deze reden snel ziek zijn. Het kan zijn dat betrokken actoren vooral gekeken hebben naar de negatieve dingen die hen opvallen en minder naar de positieve dingen die zij zien en meemaken in hun omgeving. Hier zou meer onderzoek naar gedaan moeten worden om vast te stellen of het beeld dat men heeft, klopt met de werkelijkheid.

Tijdens alle voedingsvoorlichtingen en gebruik gemaakt van de schijf van vijf maar is dit wel zo belangrijk? Opvoeding en sociale relaties, zoals de ouder en kind relatie, blijken veel invloed te

hebben op de eetgewoontes van een kind. Het kan zijn dat voor deze aspecten te weinig aandacht is en de nadruk teveel op kennisoverdracht wordt gelegd. Opvoeding en de ouder en kind relatie komen aan bod binnen de cursus Eten Zo. Wellicht moet de vorm van deze cursus aangepast worden zodat meerdere ouders in aanmerking komen voor deze cursus aangezien de inhoud van deze cursus verder gaat dan kennisoverdracht en dit voor veel ouders meer waarde kan hebben dan de algemene voedingsvoorlichtingen.

Tot slot is het belangrijk dat men, bijvoorbeeld OCM's en kinderdiëtisten, goed nadenken over signalen die ouders afgeven, zoals het in- en uitlopen tijdens voorlichtingsmomenten en het aanhouden van jassen voordat direct maatregelen worden genomen om dit te voorkomen. Kennelijk is deze vorm, ongedwongen en geheel vrijblijvend, een vorm die veel ouders aanspreekt. Het gaat erom dat het vertrouwen van ouders wordt gewonnen waardoor zij betrokkenheid tonen en open staan om iets te leren.

### **6.3 RESULTATEN AFGEZET TEGEN LITERATUURSTUDIE**

In deze paragraaf worden de resultaten vergeleken met de literatuur die gepresenteerd is in hoofdstuk 3 waarbij met name aandacht is voor drie onderwerpen, te weten 1) de rol van ouders bij voeding, 2) de rol van ouders bij beweging en 3) interventieprogramma's.

Ouders spelen niet alleen een sleutelrol bij de ontwikkeling van een thuissituatie die gezond eten en lichaamsbeweging bij kinderen stimuleert maar ouders kunnen ook een grote rol spelen bij de preventie van overgewicht bij kinderen (Deghan 2005; Golan et al., 1997; Jain et al., 2001; Lindsay et al., 2006; O'Dea, 2005; Omar et al., 2001). Hun rol heeft voornamelijk betrekking op het voedings- en beweeggedrag van hun kinderen. Alle betrokken ouders geven aan dat zij, in de rol van ouder, verantwoordelijk zijn voor de gezondheid en daarmee het gewicht van hun kind. Hiermee geven zij aan dat ze weten dat zij een grote invloed hebben op het voedingsgedrag van hun kind. Naar voren is gekomen dat betrokken actoren denken dat er ouders zijn die bepaalde opvoedingsvaardigheden missen en hierdoor de kansen niet benutten om hun kinderen positief te stimuleren bij het eten van gezonde voeding en het laten staan van ongezonde tussendoortjes. Uit eerder onderzoek blijkt dat ouders, om gezonde eetpatronen voor kinderen te bewerkstelligen, over een aantal vaardigheden moeten beschikken. Deze vaardigheden bestaan uit het kunnen stellen van tijdslimieten, consequente routines vaststellen, inspelen op de behoeften van het kind, het lezen van non-verbale hints, psychische en emotionele warmte kunnen geven en gewenst gedrag kunnen aanmoedigen (Jain et al., 2001). Het kan zijn dat ouders wel weten dat zij het voedings- en beweeggedrag van hun kinderen kunnen beïnvloeden maar niet weten hoe. Wanneer ouders hun eigen rol bij de beïnvloeding van de voeding van hun kind, lichaamsbeweging, ongewenst gedrag en uiteindelijk gewicht, beter gaan begrijpen, kunnen zij leren hoe ze thuis een gezonde voedingsomgeving kunnen creëren, mogelijkheden kunnen creëren voor lichaamsbeweging, ongewenst gedrag, zoals televisie kijken, kunnen ontmoedigen en zelf als rolmodel fungeren (Lindsay et al, 2006). Dit zou kunnen betekenen dat voorlichting veel meer in het teken moet staan van de rol die ouders kunnen spelen en hoe hun rol

invloed heeft op het gedrag van hun kind, dan wat gezonde voeding is en wat niet. Zo vinden Jain et al. (2001) dat de preventie van overgewicht bij kinderen gericht moet zijn op het verbeteren van algemene ouderschapsvaardigheden en minder op gewicht van het kind. Voeding gaat namelijk niet alleen om eten maar ook, en misschien wel veel meer, om de sociale context zoals de relatie tussen ouder en kind. Ook voor het beweeggedrag van een kind geldt dat de rol van de ouders hier een grote invloed op heeft (Greendorfer, 1977; Lewko & Greendorfer, 1988; Loy et al., 1978). Wanneer ouders weinig actief zijn, is de kans groot dat hun kinderen ook weinig actief zullen zijn (Cleland et al., 2005; Yang et al., 1996 in Scheerder et al., 2005). Dit onderzoek is niet ingegaan op het beweeggedrag van ouders maar diverse keren is gebleken dat ouders graag willen bewegen. Wanneer ouders de kans krijgen en deze grijpen om zelf (meer) te bewegen, zal dit een positieve invloed hebben op het beweeggedrag van hun kinderen.

Er zijn nauwelijks interventieprogramma's onderzocht waaruit blijkt de ze succesvol zijn geweest bij de preventie van overgewicht bij kinderen. Wel blijkt uit onderzoek van Gustafson (2006) dat ouders door interventieprogramma's gemanipuleerd kunnen worden bij het steunen en stimuleren van hun kind met betrekking tot lichamelijke activiteit. Dit is wat JUMP-in wil door het instrument oudervoorlichting in te zetten, dat ouders worden bewogen tot het aannemen van een andere rol en hierdoor op een positieve manier hun kinderen beïnvloeden.

#### **6.4 TERUGBLIK OP GEHANTEERDE METHODE**

In deze paragraaf wordt teruggeblikt op de gehanteerde onderzoeksmethode waarbij enkele zwakker en sterke punten aan bod komen.

Bij de interpretatie van de resultaten moet rekening gehouden worden met enkele beperkingen van dit onderzoek. Een belangrijke methode van het onderzoek betrof de semi-gestructureerde interviews. Bekend is dat deze onderzoeksmethode minder betrouwbaar is dan bijvoorbeeld vragenlijsten. Dit kan worden toegeschreven aan het feit dat de onderzoeker de woorden van ondervraagden interpreteert wat mogelijk niet altijd overeenkomst met hoe de ondervraagden hun respons bedoelden. Bovendien had de onderzoeker weinig ervaring met interviewen maar had daarentegen wel kennis van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in.

Een andere beperking heeft betrekking op de onderzoeksgroep ouders. Alle ondervraagde ouders zijn ouders die uit eigen wil aanwezig zijn geweest tijdens de voedingsvoorlichting en kennelijk interesse in dit onderwerp hadden en op deze manier betrokkenheid bij hun kind tonen. Geen van deze ouders heeft een kind met overgewicht. De doelgroep waar JUMP-in extra aandacht voor heeft zijn ouders die weinig betrokken zijn en/of kinderen met overgewicht hebben. Deze ouders hebben geen deel genomen aan dit onderzoek wat jammer is omdat nu niet bekend is geworden hoe zij denken over onderwerpen als (op)voeding, beweging en gewicht van kinderen. Wat we wel te weten zijn gekomen zijn de gedachten van bijvoorbeeld andere ouders over deze ouders.

Een ander punt dat binnen dit onderzoek te weinig belicht is, is hoe ouders in het voorlichtingstraject staan. Er is te weinig bekend geworden over hoe ouders inhoudelijk denken over de voorlichtingsbijeenkomsten.

Een sterk punt van dit onderzoek is dat niet alleen ouders zijn ondervraagd maar ook de andere betrokken actoren. Zoals uit de context blijkt, spelen meerdere actoren een rol bij oudervoorlichting in het kader van JUMP-in en door ook deze actoren te bevragen naar hun ervaringen en visies met betrekking tot oudervoorlichting is een completer beeld geschetst dan wanneer alleen af zou zijn gegaan op hoe ouders tegen voorlichting, gewicht, (op)voeding en beweging aan kijken. Een ander punt wat dit onderzoek sterkt, zijn de observaties die zijn uitgevoerd. Hierdoor wordt een helder beeld geschetst van wat er tijdens zo'n bijeenkomst gebeurt. Dit was waarschijnlijk niet duidelijk geworden aan de hand van interviews alleen.

## **6.5 AANBEVELINGEN**

In deze paragraaf worden een aantal aanbevelingen gegeven met betrekking tot oudervoorlichting in het kader van JUMP-in. De aanbevelingen hebben betrekking op 1) oudervoorlichting als instrument van JUMP-in, 2) oudervoorlichting zoals deze op JUMP-in scholen wordt georganiseerd en 3) overig.

### **Oudervoorlichting als instrument van JUMP-in**

- Voor de toekomst is het belangrijk meer te weten te komen over hoe ouders hun eigen rol met betrekking tot het voedings- en beweeggedrag van hun kinderen zien, welk beeld zij hiervan hebben. Wanneer blijkt dat ouders zich onvoldoende of niet bewust zijn van de positieve invloed die zij kunnen uitoefenen op hun kinderen en hoe ze dat zouden moeten doen, lijkt het belangrijker om ouders hiervan bewust te maken dan ze voor te lichten over wat gezonde en minder gezonde voeding is.
- Wanneer voorlichting wel gericht is op het overdragen van kennis, moet geprobeerd worden meer aan te sluiten bij het kennisniveau van ouders en van daaruit informatie verzorgen. Meer onderzoek naar het kennisniveau van ouders is nodig.
- Voedingsvoorlichting moet niet alleen gericht zijn op het overdragen van kennis of informatie maar moet ook de ouder-kind relatie erbij betrekken zoals binnen de cursus Eten Zo wordt gedaan. Gezien het beeld dat ouders de nodige opvoedingsvaardigheden missen, lijkt het erop dat ouders meer behoefte hebben aan een combinatie van opvoeden en voeding dan aan pure kennisoverdracht.

### **Oudervoorlichting op JUMP-in scholen**

- Tijdens voorbereidingen van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in moet veel meer gecommuniceerd worden tussen betrokkenen. Nu vindt er te weinig afstemming plaats waardoor betrokkenen uiteenlopende verwachtingen van de voorlichting hebben. Tijdens de voorbereidingen van een voorlichtingsbijeenkomst zouden alle betrokkenen criteria op moeten stellen op basis waarvan zij de voorlichting beoordelen. Dan is voor iedereen duidelijk of een

voorlichting als geslaagd of niet geslaagd kan worden gezien. Nu is een OCM er tevreden over terwijl de LO-docent in de nieuwsbrief zet teleurgesteld te zijn. Hierdoor krijgen ouders gemengde signalen, zeker de ouders die geweest zijn.

### **Overig**

- Leden van het schoolteam zouden meer contact met elkaar moeten hebben over ouderbetrokkenheid. Nu wordt ouderbetrokkenheid op verschillende criteria beoordeeld wat op zich niet vreemd is aangezien iedereen vanuit zijn/haar eigen perspectief kijkt. Wanneer leden aangeven wat zij eronder verstaan en waarom ze het op hun school wel of niet goed vinden, kan worden vastgesteld waar aan gewerkt zou kunnen worden. Een OCM werkt er al enkele (!) jaren aan om ervoor te zorgen dat ouders tijdens voorlichtingbijeenkomsten luisteren naar elkaar, de voorlichter en wachten op hun beurt met het stellen van een vraag. Door ouders hier constant aan te herinneren, en niet alleen door OCM's maar bijvoorbeeld ook door een directrice, kan deze OCM zeggen dat het zijn vruchten heeft afgeworpen en voorlichtingen nu beter verlopen.
- Scholen moeten proberen meer aan te sluiten bij de wensen van ouders. Als ouders aangeven te willen sporten, zou een school er, bijvoorbeeld in samenwerking met stadsdeel of centrale stad, voor moeten zorgen dat dit mogelijk wordt gemaakt.



## GERAADPLEEGDE BRONNEN

Aarts, H. et al. (1997) in *Handboek jeugd, gezond in beweging (2001)*. Arnhem: Stichting Jeugd in Beweging/NOC\*NSF

Allegrante, J. (2004), Kolbe, L. et al. (1986) en Sallis, J. et al. (1999) in Sigfúsdóttir, I. et al. (2007): *Health behaviour and academic achievement in Icelandic school children*. Health education research, Volume: 22, Issue: 1, pp: 70

Alvesson, M. & Deetz, S. (2000): *Doing Critical Management Research*. London: Sage.

Arendell, T. (2000), Dukes, R. & Coakley, J. (2002), Dunn, J. et al. (2003) en Lareau, A. (2003) in Kremer-Sadlik, T. & Kim, J. (2007): *Lessons from sports: children's socialization to values through family interaction during sports activities*. Discourse & Society, Volume: 18, Issue: 35

Aronson, L. (1996): *How schools can recruit hard-to-reach parents*. Educational Leadership, Volume: 53, Issue: 7, pp: p58, 3p

Baranowski, T. et al. (1994): *Assessment, prevalence and cardiovascular benefits of physical activity and fitness in youth*. Medicine Science Sports Exercise, Volume: 24, pp: 237 in Gustafson, S. & Rhodes, R. (2006): *Parental Correlates of Physical Activity in Children and Early Adolescents*. Sports Medicine, Volume: 36, Issue: 1, pp: 79-97

Blecker, U. et al. (1999): *The health benefits of physical activity in children and adolescents: implications for chronic disease prevention*. European journal of pediatrics, Volume: 158, Issue: 4, pp: 271-274

Boeije, H. (2006): *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. Boom onderwijs, Amsterdam. 9085060788

Buchanan, B. (2006): *The Energy Equation*. American school board journal, Volume: 192, Issue: 2, pp: p11, 3p

Butcher, K. & Anderson, P. (2006): *Childhood Obesity: Trends and Potential Causes*. Future of children, Volume: 16, Issue: 1, pp: 19-45

Carvalho, M. et al. (2007): *Overweight and obesity related to activities in Portuguese children, 7-9 years*. European journal of public health, Volume: 17, Issue: 1, pp: 42

Cleland, V. et al. (2005): *Parental exercise is associated with Australian children's extracurricular sports participation and cardiorespiratory fitness: A cross-sectional study*. International journal of behavioral nutrition and physical activity, Volume: 2, pp: 3

Collins, M. (2003): *Sport and Social Exclusion*. London, New York: Routledge

Committee on School Health (1985): *Health Education and Schools*. Pediatrics, Volume: 75, Issue: 6, pp: p1160, 2p

Convenant Overgewicht (2005):

<http://www.convenantovergewicht.nl/index.php?page=nieuws/uitdaging-voor-overheid-en-campina>. Geraadpleegd op 1 oktober 2007.

Cooke, B. (2006): *Competencies of a Parent Educator: What Does a Parent Educator Need To Know and Do?* Child welfare, Volume: 85, Issue: 5, pp: p785 18p

Corbin, W. et al. (1997), French, S. et al. (1996) en Walsh-Pierce, J. & Wardle, J. (1997) in Shephard, R. (2004): *Role of the Physician in Childhood Obesity*. Clinical Journal of Sport Med, Volume: 14, Issue: 3, pp: 161-168

Deci, E. & Ryan, R. (1985) in Weiss, M. (2003): *Developmental Sport and Exercise Psychology. A Lifespan Perspective*.

Deetz, S. (1996) in Peter, J. et al. (2002): *Talking about Organization Sciences*. Thousand Oaks, Sage, pp. 123-152

Dehghan, M. et al. (2005): *Childhood obesity, prevalence and prevention*. Nutrition Journal, Volume: 4, pp: 24

Denman, S. (1999): *Health promoting schools in England – a way forward in development*. Journal of public health, Volume: 21, Issue: 2, pp: 215

Eccles, J. (1993) en Eccles, J. et al. (1998) in Weiss, M. (2003): *Developmental Sport and Exercise Psychology. A Lifespan Perspective*

Edmunds, L. (2005): *Parents' perceptions of health professionals' responses when seeking help for their overweight children*. Family practice, Volume: 22, Issue: 3, pp: 287

Eliakim, A et al. (2005): *Short- and Long-Term Beneficial Effects of a Combined Dietary-Behavioral-Physical Activity Intervention for the Treatment of Childhood Obesity*. Pediatrics, Volume: 115, Issue: 4, pp: 443-449

Epstein, L. & Wing, R. (1980): *Aerobic exercise and weight*. Addictive Behavior, Volume: 5, pp: 371-388

Finkelstein, J. et al. (2005): *Opportunities for Health Promotion Education in Child Care*. Pediatrics, Volume: 116, Issue: 4, pp: 499-505

Gable, S. & Lutz, S. (2000): *Household, Parent, and Child Contributions to Childhood Obesity*. Family Relations, Volume: 49, Issue: 3, pp: p293, 8p

Golan, M. et al. (1998): *Parents as the exclusive agents of change in the treatment of childhood obesity*. The American Journal of Clinical Nutrition, Volume: 67, p: 1130-1135

Golan, M. & Weizman, A. (2001): *Familial Approach to the Treatment of Childhood Obesity: Conceptual Model*. Journal of Nutrition Education, Volume: 2, Issue: 2

Graf, C. et al. (2005): *Effects of a school-based intervention on BMI and motor abilities in childhood*. Journal of sports sciences and medicine, Volume: 4 Issue: 3, pp: 291

Gratton, C. & Jones, I. (2004): *Research Methods for Sport Studies*. Routledge, Oxon.  
9780415422772

Greendorfer, S. (1977), Lewko, J. & Greendorfer, S. (1988), Loy, J., McPherson, B. & Kenyon, G. (1978) in Weiss, M. (2003): *Developmental Sport and Exercise Psychology. A Lifespan Perspective*.

Hager, R. (2006): *Television Viewing and Physical Activity in Children*. Journal of adolescent health, Volume: 39, Issue: 5, pp: 656-661

Gustafson, S. & Rhodes, R. (2006): *Parental Correlates of Physical Activity in Children and Early Adolescents*. Sports Medicine, Volume: 36, Issue: 1, pp: 79-97

Haerens, L. et al. (2006): *Evaluation of a 2-year physical activity and healthy eating intervention in middle school children*. Health education research, Volume: 21, Issue: 6, pp: 911

Hesketh, K. et al. (2005): *Healthy eating, activity and obesity prevention: a qualitative study of parent and child perceptions in Australia*. Health promotion international, Volume: 20, Issue: 1, pp: 19

Hicks, M. et al. (2001): *Sex difference in grade three students' attitude toward physical activity*. Perceptual and Motor Skills, Volume: 93, Issue: 1, pp: 97-102

Hill, A. et al. (2006): *Obesity and Risk of Low Self-esteem: A Statewide Survey of Australian Children*. Pediatrics, Volume: 118, Issue: 6, pp: 2481-2487

Hurk, van den K. et al. (2006): *Prevalentie van overgewicht en obesitas bij jeugdigen 4-15 jaar in de periode 2002-2004*. TNO, ISBN-10: 90-5986-190-6

Jain, A. et al. (2001): *Why don't low-income mothers worry about their preschoolers being overweight?*. Pediatrics, Volume: 107, Issue: 5, 00314005

Jansen, W. & Brug, J. (2006): *Parents often do not recognize overweight in their child, regardless of their socio-demographic background*. European journal of public health, Volume: 16, Issue: 6, pp: 645

Johnson, J. & Deshpande, C. (2000): *Health Education and Physical Education: Disciplines Preparing Students as Productive, Healthy Citizens for the Challenges of the 21<sup>st</sup> Century*. Journal of school health, Volume: 70, Issue: 2, pp: p66, 3p

Jurg, E. et al. (2005): *Van interventiemodel naar praktijk: het project JUMP-in, kinderen bewegen*. Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, Volume: 83, pp: 220-227

Jurg, E. et al. (2005): *Evaluatie JUMP-in pilot 2002 – 2004. Effect- en procesevaluatie van een bewegingsstimulerende interventie voor kinderen van de basisschool*. Gemeentelijke geneeskundige en gezondheidsdienst Amsterdam

Jurg, E. et al. (2006): *A controlled trial of a school-based environmental intervention to improve physical activity in Dutch children: JUMP-in, kids in motion*. Health promotion international, Volume: 21, Issue: 4, pp: 320

Kemper, H. et al. (2000): *Consensus over de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen*. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, 78: 180-183

Keresztes, N. & Piko, B. (2006): *Physical activity, psychosocial health and life goals among youth*. Journal of community health, Volume: 31, Issue: 2, pp: 136-145

Kremer-Sadlik, T. & Kim, J. (2007): *Lessons from sports: children's socialization to values through family interaction during sports activities*. Discourse & Society, Volume: 18, Issue: 35

Lindsay, A. et al. (2006): *The role of parents in preventing childhood obesity*. The Future of Children, Volume: 16, Issue: 1, pp: 169-186

Maffeis, C. (2000): *Aetiology of overweight and obesity in children and adolescents*. European journal of pediatrics, Volume: 159, Issue: 1, pp: 35-44

Moon, A. et al. (1999): *Helping schools to become health-promoting environments- : an evaluation of the Wessex Healthy Schools Award*. Health promotion international, Volume: 14, Issue: 2, pp: 111

Moore, L. et al. (1991): *Influence of parents' physical activity levels on activity levels of young children*. Journal of Pediatrics, Volume: 118, pp: 215 in Gustafson, S. & Rhodes, R. (2006): *Parental Correlates of Physical Activity in Children and Early Adolescents*. Sports Medicine, Volume: 36, Issue: 1, pp: 79-97

Mullin, B. et al. (2000) in Scheerder, J et al. (2005): *Social stratification patterns in adolescents' active sports participation behaviour: a time trend analysis 1969-1999*. European Physical Education Review, Volume: 11, Issue: 5

Mulvihill, C. et al. (2000): *A qualitative study investigating the views of primary-age children and parents on physical activity*. Health Education Journal, Volume: 59, 166-179

NIGZ (2006): *De vijftien normen voor opgroeien met een gezond gewicht*.

NOC\*NSF & Coca Cola (2007): *Bijna helft jeugd beweegt minder dan 30 minuten*. Volkskrant, 8 juni 2007

O'Dea, J. (2005): *Improving adolescent eating habits and prevention of childhood obesity: Are we neglecting the crucial role of parents?*. Nutrition and dietetics, Volume: 62, Issue: 2/3, pp: p66, 3p

Omar, M. et al. (2001): *Healthy Eating for Rural Low-Income Toddlers: Caregivers' Perceptions*. Journal of community health nursing, Volume: 18, Issue: 2, pp: 93-106

Pardee, P. et al. (2007): *Television Viewing and Hypertension in Obese Children*. American journal of preventive medicine, Volume: 33 Issue: 6, pp: 439 - 443

Pate, R. et al. (1996): *Associations between physical activity and other health behaviors in a representative sample of US adolescents*. American journal of public health, Volume: 86, Issue: 11, pp: 1577-1581

Paulussen, T. et al. (1997) in *Handboek jeugd, gezond in beweging (2001)*. Arnhem: Stichting Jeugd in Beweging/NOC\*NSF, B1.3: 18-21

Putnam, R. (2000): *Bowling Alone. The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster Paperbacks, New York

Renders, C. et al. (2004): *Televisiekijken en enkele eetgewoonten bij Amsterdamse 6-14 jarigen: een transversaal onderzoek*. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, Volume: 148, Issue: 42, pp: 207

Resnicow, K. & Robinson, T. (1997): *School-based cardiovascular disease prevention studies: review and synthesis*. Ann Epidemiol

RIVM, Platform Jeugdgezondheidszorg (2005): *Richtlijn Handboek Eenheid van taal*

Robinson, T. et al. (1993): *Does television viewing increase obesity and reduce physical activity? Cross-sectional and longitudinal analyses among adolescent girls*. Pediatrics, Volume: 91, pp: 273-80

Robinson, T (2001): *Television viewing and childhood obesity*. Pediatric clinics of North America, Volume: 48, Issue: 4, pp: 1017

Sallis, J. & Patrick, K. (1994): *Physical activity guidelines for adolescents: preschool children. consensus statement*. Pediatric Exercise Science, Volume: 6, pp: 302 in Gustafson, S. & Rhodes, R. (2006): *Parental Correlates of Physical Activity in Children and Early Adolescents*. Sports Medicine, Volume: 36, Issue: 1, pp: 79-97

Schaffrath Rosario, A. & Kurth, B. (2007): *The prevalence of overweight and obese children and adolescents living in Germany. Results of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS)*. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, Volume: 50, Issue: 5-6, pp: 736-743

Scheerder, J. & Vanreusel, B. (2002) in Scheerder, J et al. (2005): *Social stratification patterns in adolescents' active sports participation behaviour: a time trend analysis 1969-1999*. European Physical Education Review, Volume: 11, Issue: 5

Schokker, D. et al. (2006): *Prevalence of overweight and obesity in the Netherlands*. Obesity reviews, 8: 101-107

Schuring, R. & Linthorst, M. (1999) in *Handboek jeugd, gezond in beweging (2001)*. Arnhem: Stichting Jeugd in Beweging/NOC\*NSF, B1.3: 18-21

Sigfúsdóttir, I. et al. (2007): *Health behaviour and academic achievement in Icelandic school children*. Health education research, Volume: 22, Issue: 1, pp: 70

Sociaal Platform Rotterdam (2007): *De kracht van sport in de wijk. Advies over het smeden van sportieve coalities voor stadswijken*.

Soldano, C. & Markell, G. (1997): *Parent involvement in health concerns for youth: The issue of adolescent immunization*. Journal of School Health, Volume: 67, Issue: 7, 00224391

Thompson, J. et al. (2001): *Patterns of physical activity among American Indian children: an assessment of barriers and support*. Journal of community health: the publication for health promotion and disease prevention, Volume: 26, Issue: 6, pp: 407-21

Trost, S. et al. (2003): *Evaluating a model of parental influence on youth physical activity*. American Journal of Preventive Medicine, Volume: 25, Issue: 4, pp: 277 in Gustafson, S. & Rhodes, R. (2006): *Parental Correlates of Physical Activity in Children and Early Adolescents*. Sports Medicine, Volume: 36, Issue: 1, pp: 79-97

Trost, S. et al. (1999): *Determinants of physical activity in active and low-active, sixth grade African-American youth*. Journal of School Health, Volume: 69, Issue: 1, pp: 29-34

Tucker, L. (1986): *The relationship of television viewing to physical fitness and obesity*. Adolescence, Volume: 21, pp: 797-806

Tudor-Locke, C. et al. (2003): *Objective physical activity in Filipino youth stratified by commuting mode to school*. Medicine & Science in Sports & Exercise, Volume: 35, Issue: 3, pp: 465-71

Verweel, P. (2007): *Respect in en door sport*. Uitgeverij SWP Amsterdam. ISBN 978 90 6665 910 0

Vries, de et al.: (2005): *Kinderen in prioriteitswijken: lichamelijke (in)activiteit en overgewicht*. Kwaliteit van Leven, TNO

Walker, H. (1993): *Youth sports: Parental concerns*. Physical Educator, Volume: 50, Issue: 12, pp: p.104, 9p

Warren, J. et al. (2003): *Evaluation of a pilot school programme aimed at the prevention of obesity in children*. Health promotion international, Volume: 18, Issue: 4, pp: 287

Weiss, M. (2003): *Developmental Sport and Exercise Psychology. A Lifespan Perspective*.

Wit, J. (1998) in *Jeugd in Beweging. Handboek jeugd. Gezond in Beweging (2001)*. Arnhem: Stichting Jeugd in Beweging/ NOC\*NSF, B1.2: 10-7

World Health Organization (2007): *Prevalence of excess body weight and obesity in children and adolescents*. European Environment and Health Information System (ENHIS) Fact Sheet No. 2.

Yang, X. et al. (1996) in Scheerder, J et al. (2005): *Social stratification patterns in adolescents' active sports participation behaviour: a time trend analysis 1969-1999*. European Physical Education Review, Volume: 11, Issue: 5

Zahner, L. et al. (2006): *A school-based physical activity program to improve health and fitness in children aged 6 – 13 years ("Kinder-Sportstudie KISS"): study design of a randomized controlled trial*. BMC Public Health, Volume: 6, pp: 147

Zwiauer, K. (2000): *Prevention and treatment of overweight and obesity in children and adolescents*. European journal of pediatrics, Volume: 159, Issue: 1, pp: 56-68

Brochure (1997): *Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating*. Journal of School Health, Volume: 67, Issue: 1

Brochure (2006): *Wat kan uw gemeente doen aan de preventie van overgewicht van jeugdigen? Richtlijnen voor een geïntegreerde lokale aanpak*. NIGZ.

<http://www.nieuwsbank.nl/inp/2004/06/16/Q010.htm>. Gevonden op 15 november 2007.

<http://www.nisb.nl/frames.htm>. Gevonden op 1 oktober 2007.

<http://www.30minutenbewegen.nl/cat/83/Campagne>. Gevonden op 1 oktober 2007.

<http://www.werkaaneensportieveschool.nl/handboek.htm#ouders>. Gevonden op 4 oktober 2007.

<http://www.minocw.nl/actueel/persberichten/10255>. Gevonden op 4 oktober 2007.

[http://www.dmo.amsterdam.nl/inburgeren/taal\\_en/taal\\_en/algemeen\\_over\\_het](http://www.dmo.amsterdam.nl/inburgeren/taal_en/taal_en/algemeen_over_het). Gevonden op 4 oktober 2007.

<http://www.amsterdamthuiszorg.nl/default.asp?cntCat=0&cntId=189>. Gevonden op 4 juli 2008.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Gevonden op 7 juli 2008.



**BIJLAGEN**



## BIJLAGE 1

### JUMP-IN ONDERDELEN

#### 1. Leerlingvolgsysteem

**Doel:** Het opsporen van kinderen die onvoldoende bewegen, een motorische achterstand hebben en/of overgewicht hebben, zodat zij gericht gestimuleerd en geadviseerd kunnen worden.

**Inhoud:** Per kind worden factoren zoals deelname aan een sportvereniging, plezier in gym en wel of niet actief zijn in vrije tijd in kaart gebracht. Indien nodig stimuleert en adviseert de LO-docent de leerling meer te sporten en/of verwijst de LO-docent een leerling met een achterstand door naar motorisch remedial teaching (MRT), Club Extra of fysiotherapie. Eventueel kan bij deze doorverwijzing de schoolarts een rol spelen.

#### 2. Oudervoorlichting

**Doel:** Ouders bewust laten worden dat zij een belangrijke rol spelen bij het beweeggedrag van hun kind, alsmede tips en adviezen geven over hoe ouders hun kinderen kunnen stimuleren en steunen bij het sporten.

**Inhoud:** Vanwege de grote invloed van ouders op het beweeggedrag van kinderen is interactieve oudervoorlichting onderdeel van JUMP-in. Onderwerp is het belang van sport en bewegen voor kinderen en de rol die ouders hebben in het ondersteunen en stimuleren van hun kinderen. Deze voorlichting wordt verzorgd door hiervoor opgeleide voorlichters van de GG&GD Amsterdam en kan eventueel worden gegeven in het Turks of Marokkaans.

#### 3. De Klas Beweegt

**Doel:** Kinderen door middel van oefeningen leren om houding, beweging en ontspanning te integreren in een dagelijkse werksituatie.

**Inhoud:** Het basisidee is dat de groepsleerkracht, op het moment dat de maximale inspanning bereikt is, de leerlingen even laat ontladen. Door met de hele groep een korte opdracht of oefening tussendoor te doen, wordt de spanningsboog doorbroken en komt de aandacht weer bij de les. Er zijn zeven verschillende kalenders ontwikkeld waarop de oefeningen van De Klas Beweegt!® beschreven staan. De kalenders worden in de klaslokalen werden opgehangen. Voor iedere jaargroep bestaat één kalender (groep 1 en 2 zijn samengevoegd). Bij De Klas Beweegt!® hoort een cursus voor het schoolteam.

#### 4. Bewegen doe je ZO!

**Doel:** Kinderen en ouders bewust laten worden van het belang van bewegen en van hun eigen beweeggedrag alsmede het aanleren van vaardigheden om eigen beweeggedrag te plannen.

**Inhoud:** Bewegen doe je Zo! is een nieuwe spelmethode met opdrachtkaarten voor in de klas en thuis. Er is speciale aandacht voor bewustwording van het belang van bewegen en het eigen beweeggedrag, de eigen effectiviteit, de sociale steun, planningsvaardigheden en de ouders. De

opdrachten lopen uiteen van tekeningen maken van de sport van je dromen tot precies aangeven hoeveel tijd je in de week in beweging bent geweest. Ook bij Bewegen doe je Zo! hoort een cursus voor het schoolteam.

## 5. Sport op school

**Doel:** Kinderen een laagdrempelige mogelijkheid bieden om te gaan sporten en voor kinderen de drempel verlagen om lid te worden van een sportvereniging of sportbuurtclub.

**Inhoud:** Professionele trainers laten kinderen onder schooltijd kennismaken met uiteenlopende sporten en bieden na schooltijd activiteiten aan. Dit kan op verschillende manieren gebeuren. Schoolsportclubs zijn de belangrijkste voor JUMP-in; verenigingen of sportbuurtwerk starten een 'dependance' van een bestaande vereniging op school waar zij structureel lessen blijven aanbieden.

De regels bij Schoolsport:

- Sportende kinderen mogen pas meedoen aan een activiteit als er niet genoeg animo is onder de niet-sportende kinderen.
- Niet- sporters die (nog) geen overgewicht hebben of geen achterstand in de motorische ontwikkeling, krijgen voorrang bij aanmelding.
- De niet-sporters, die nu al overgewicht vertonen, een motorische achterstand of sociaal/emotionele problemen hebben, vormen een risicogroep en kunnen via school een aangepast aanbod (zie club extra) krijgen.
- Obese kinderen of kinderen met ernstige lichamelijke handicaps komen in het zorgcircuit en ontvangen daar de gewenste behandeling.

## 6. Extra zorg (Club Extra / MRT / Vette Pret)

**Doel:** Kinderen die om bepaalde redenen niet kunnen of willen sporten bij een sportvereniging, bijvoorbeeld omdat ze onzeker zijn of een motorische achterstand hebben, via school laten deelnemen aan extra beweegactiviteiten zoals Club Extra zijn of Motorische Remedial Teaching (MRT)-lessen.

**Inhoud:** Club Extra richt zich op kinderen met overgewicht en/of een bewegingsachterstand. Bij MRT ligt de focus alleen op het wegwerken van bewegingsachterstanden. Bij beide lesvormen sporten de kinderen in kleine groepen. Eerst wordt gekeken wat het kind kan en vervolgens wordt er gekeken hoe het zich kan verbeteren. Elk kind kan dus op z'n eigen niveau sporten en stapje voor stapje beter worden om uiteindelijk weer met plezier met andere kinderen mee te kunnen sporten. Beide lesvormen kunnen op school georganiseerd worden, of op een gezamenlijke locatie met een cluster van scholen.

## 7. Beweegweek

Dit is een extra onderdeel naast de genoemde zes onderdelen.

**Doel:** Ouders en kinderen laten ervaren dat bewegen leuk is en kennis en bewustzijn vergroten omtrent het belang van bewegen en eigen beweeggedrag.

**Inhoud:** In de Beweegweek komt een aantal programmaonderdelen van JUMP-in samen. Ouders spelen in deze week een belangrijke rol. Voorbeelden van activiteiten tijdens de Beweegweek zijn een sport- en beweegtentoonstelling waar uitwerkingen van Bewegen doe je Zo! -opdrachten worden gepresenteerd, sportactiviteiten en sportdagen gedurende de hele week, een gezamenlijke warming-up voor ouders en kinderen en een sportmarkt waar ouders en kinderen kennis kunnen maken met sportverenigingen uit de buurt. In deze week wordt vaak ook oudervoorlichting georganiseerd.

## BIJLAGE 2

### TOPICLIJST

In willekeurige volgorde:

- oudervoorlichting op basisscholen
- opkomst ouders
- redenen om niet te komen
- tijdstip, tijdsduur
- gedrag ouders tijdens voorlichting
- benaderen en werven van ouders
- taal
- nazorg / evaluatie
- kinderopvang
- rol van de oudercontactmedewerker
- rol van de LO-docent
- beeld dat ouders hebben over (op)voeding, beweging, (over)gewicht
- ouderbetrokkenheid

## BIJLAGE 3

### INTERVIEWVRAGEN

#### Ouders

- Hoeveel kinderen heeft u hier op school?
- In welke klas zitten ze?
- Heeft u wel eens contact met de oudercontactpersonen? Zo nee, hoe komt dat denkt u?
- Zo ja, hoe zou u het contact omschrijven? (zeer slecht, slecht, gemiddeld, goed, zeer goed)  
Waarom vind u dat? Voorbeeld! Wat vind u daarvan? Zou u het graag anders zien? Hoe dan?
- Heeft u wel eens contact met de LO-docent? Zo nee, hoe komt dat denkt u?
- Hou zou u het contact omschrijven? (zeer slecht, slecht, gemiddeld, goed, zeer goed)  
Waarom vind u dat? Voorbeeld! Wat vind u daarvan? Zou u het graag anders zien? Hoe dan?
- Wat weet u van JUMP-in? Kunt u daar iets over vertellen?
- Kunt u omschrijven wat de school doet om de kinderen meer te laten bewegen en gezonder te laten eten?
- Wat vind u ervan dat de school graag wil dat alle kinderen voldoende bewegen? Vind u het goed of niet? Waarom? Vind u het belangrijk of niet? Waarom?
- Hoe merkt u dat de school dat belangrijk vindt?
- Vind u het ook belangrijk dat uw kind elke dag beweegt en gezond eet? Waarom?
- Wie moet er volgens u voor zorgen dat uw kind genoeg beweegt? Waarom?
- Wie moet er volgens u voor zorgen dat uw kind gezond eet? Waarom?
- Vind u dat de ouders verantwoordelijk zijn voor een gezond gewicht van hun kind? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet en wie dan wel? Wie vind u wel verantwoordelijk?
- Wat zou de school volgens u kunnen doen om ouders te helpen bij het stimuleren van het kind om meer te bewegen?
- Wat zou de school volgens u kunnen doen om ouders te helpen bij het stimuleren van het kind om gezond te eten?
- Gaat u wel eens naar voorlichtingen of themabijeenkomsten op school? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?
- Naar welke voorlichtingen of themabijeenkomst bent u geweest? Wat was het onderwerp?
- Waarom ging u naar die voorlichting?
- Vind u oudervoorlichting die op school georganiseerd wordt een goed idee om u te helpen bij het stimuleren van uw kind om te bewegen en gezond eten? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?
- Waarom denkt u dat er voorlichting en themabijeenkomsten voor ouders worden georganiseerd die te maken hebben met gezonde voeding en het stimuleren van je kind om te bewegen?

- Wat denkt u dat JUMP-in wil bereiken door het organiseren van voorlichting en themabijeenkomsten voor ouders die gaan over gezonde voeding en beweging?
- Wat vind je daarvan?
- Als het gaat om voorlichting over bewegen en gezonde voeding, wat wilt u daar graag over weten? Waarom?
- Hoe wist u van de voorlichting/themabijeenkomst? Heeft u het ergens gelezen? Zo ja, waar? Heeft u het gehoord? Zo ja, van wie?
- Heeft u een flyer gekregen? Wat vond je van de flyer? Sprak het aan?
- Heeft u de posters gezien? Zo ja, sprak het aan?
- Wat verwachtte u van de voorlichting?
- Waarom bent u naar de voorlichting gekomen?
- Bent u na de voorlichting gaan sporten? Zo ja, was dat misschien ook een reden om naar de voorlichting te komen?
- Kunt u omschrijven waar het over ging?
- Wat vond u van de duur van de voorlichting? Waarom vindt u dat?
- Wat vond u van het tijdstip van de voorlichting? Waarom vindt u dat?
- Heeft u na de voorlichting met andere ouders over het onderwerp gesproken? Waarom? Wat heeft u toen besproken?
- Heeft u thuis met het gezin over gezonde voeding gesproken? Waarom? Wat heeft u toen besproken?
- Heeft u thuis iets met de informatie gedaan? Waarom (niet)? Zo ja, wat dan?
- Wat vond u van de inhoud van de voorlichting?
- Wat vond u goed?
- Wat vond u niet zo goed?
- Vond u het leuk? Waarom (niet)? Wat vond u leuk? Vond u het nuttig? Wat dan?
- Wat vond u belangrijke informatie?
- Heeft u veel nieuwe informatie gekregen? Zo ja, wat dan? Zo nee, wat wist u bijvoorbeeld al?
- Heeft u informatie gemist? Wat dan?
- Had u nog meer willen horen? Zo ja, wat dan?
- Waarom denkt u dat sommige andere ouders niet gekomen zijn? (Tijdstip, dag, werk, belang)
- Wat vindt u daarvan?
- Hoe denkt u dat we ook deze ouders kunnen bereiken?
- Heeft u zelf kinderen met overgewicht?
- Zo ja, door wie is dat bepaald? GGD/JUMP-in?
- Hoe bepaal je overgewicht?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat zoveel mogelijk ouders bereikt worden?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat zoveel mogelijk ouders van kinderen met overgewicht en obesitas bereikt worden?



- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat er uiteindelijk een gedragsverandering plaatsvindt bij ouders?
- Wat raadt je aan:
  - Qua wervingsmethoden? Waarom?
  - Qua wervingsmaterialen? Waarom?
  - Qua duur? Waarom?
  - Qua tijdstip? Waarom?
  - Qua taal/vertaler? Waarom?
  - Qua locatie? Waarom?
- Stel dat de voorlichting gecombineerd wordt met een sportieve activiteit, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?
- Stel dat er aan het begin van het schooljaar een schema is zodat ouders precies kunnen zien welke voorlichting wanneer is, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?
- Stel dat ouders via andere ouders worden uitgenodigd, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?
- Zijn er nog andere dingen die je kan vertellen over wat belangrijk is bij het geven en organiseren van oudervoorlichting?

## LO-docenten

- Hoe lang werk je al hier op school?
- Hoeveel uur per week werk je hier op school?
- Hoeveel uur per week besteed je gemiddeld aan JUMP-in?
- Welke taken vallen daaronder?
- Hoe draait BdjZ en DKB?
- Hoe zou je het contact tussen jou en de oudercontactmedewerker omschrijven (zeer slecht, slecht, gemiddeld, goed, zeer goed)? Waarom vind je dat? Voorbeeld! Wat vind je hiervan? Zou je het anders willen zien? Hoe dan?
- Hoe zou je het contact tussen jou en de ouders omschrijven (zeer slecht, slecht, gemiddeld, goed, zeer goed)? Waarom vind je dat? Voorbeeld! Wat vind je hiervan? Zou je het anders willen zien? Hoe dan?
- Hoe zou je de ouderbetrokkenheid hier op deze school omschrijven (zeer laag, laag, gemiddeld, goed, zeer goed)? Waarom vind je dat? Voorbeeld!
- Hoe wordt ouderbetrokkenheid hier op school door ouders geuit?
- Wat versta je zelf onder ouderbetrokkenheid?
- Waar zit volgens jou het grootste knelpunt bij ouders van kinderen met overgewicht? Bijvoorbeeld ontbreken van kennis of gebrek aan opvoedingsvaardigheden of wat anders? Hoe komt dat denk je?
- Denk je dat ouders voldoende doordrongen zijn van de mogelijke gevolgen van overgewicht en obesitas bij hun kind? Hoe komt dat denk je?
- Wordt overgewicht en obesitas als een serieus probleem ervaren door de ouders? Hoe komt dat denk je?
- Wat vind je van de doelen van JUMP-in? (voorkomen overgewicht, stimuleren meer bewegen)
- Wat vind je ervan dat JUMP-in op school draait?
- Wie vind je verantwoordelijk voor het voedings- en beweeggedrag/gewoontes van een kind? Waarom vind je dat?
- Vind je het een taak van de school om kinderen gezonder te laten leven (gezonde voeding, genoeg bewegen)? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet? Wie dan wel?
- Heb je het idee dat ouders nu bewuster zijn van het belang van gezonde voeding en voldoende beweging van hun kinderen t.o.v. een aantal jaar geleden? Hoe komt dat denk je?
- Denk je dat JUMP-in hieraan heeft bijgedragen? Zo ja, in welk opzicht?
- Wat vind je ervan dat er oudervoorlichting i.h.k.v. JUMP-in op school wordt georganiseerd? Vind je het goed? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet? Vind je het nuttig? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet? Vind je het belangrijk? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?
- Op wat voor manier ben jij betrokken bij JUMP-in oudervoorlichting? Wat waren je taken/rol?
- Wat vind je ervan dat jij erbij betrokken bent? Vind je dat vanzelfsprekend? Zie je het als je taak? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?
- Met wie heb je samengewerkt bij de organisatie van deze oudervoorlichting?

- Heb je samengewerkt met de oudercontactmedewerker?
- Hoe vond je die samenwerking gaan?
- Vond je die samenwerking nuttig m.b.t. de organisatie van de oudervoorlichting?
- Wat vind je van de opkomst?
- Waarom denk je dat niet alle ouders die je een brief hebt gestuurd gekomen zijn?
- Wat vind je ervan dat ze niet komen?
- Merk je iets van het effect van de oudervoorlichting bij het kind? Zo ja, wat dan? Zo nee, hoe komt dat denk je?
- Na de voorlichting konden ouders gaan sporten. Hoeveel ouders hebben daar gebruik van gemaakt?
- Vond je dit een goede combinatie?
- Waar zou JUMP-in volgens jou nog meer aandacht aan moeten besteden qua oudervoorlichting?
- Welke informatie hebben ouders van kinderen met overgewicht en ouders van kinderen die niet sporten nodig denk je?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat zoveel mogelijk ouders bereikt worden?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat zoveel mogelijk ouders van kinderen met overgewicht en obesitas bereikt worden?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat er uiteindelijk een gedragsverandering plaatsvindt bij ouders?
- Wat raadt je aan:
  - Qua wervingsmethoden? Waarom?
  - Qua wervingsmaterialen? Waarom?
  - Qua duur? Waarom?
  - Qua tijdstip? Waarom?
  - Qua taal/vertaler? Waarom?
  - Qua locatie? Waarom?
- Stel dat de voorlichting gecombineerd wordt met een sportieve activiteit, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?
- Stel dat er aan het begin van het schooljaar een schema is zodat ouders precies kunnen zien welke voorlichting wanneer is, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?
- Stel dat ouders via andere ouders worden uitgenodigd, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?
- Vind je dat we iets aan nazorg / evaluatie met ouders moeten doen na een voorlichting? Zo ja, wat, hoe?
- Wat zijn volgens jou oorzaken van een slecht bezochte oudervoorlichting?
- Wat zijn volgens jou oorzaken van een goedbezochte oudervoorlichting?
- Zijn er nog andere dingen die je kan vertellen over wat belangrijk is bij het geven en organiseren van oudervoorlichting?

## Oudercontactmedewerkers

- Wat zijn jouw taken als oudercontactmedewerker?
- Hoe lang werk je al hier op school?
- Hoeveel uur per week werk je hier op school?
- Heb je een opleiding gevolgd? Zo ja, op welk niveau?
- Hoe zou je het contact tussen jou en de ouders omschrijven (zeer slecht, slecht, gemiddeld, goed, zeer goed)? Waarom vind je dat? Voorbeeld! Hoe komt dat denk je?
- Geldt dat voor alle ouders of een klein groepje? Wat vind je hiervan? Zou je het anders willen zien?
- Hoe zou je het contact tussen jou en de LO-docent omschrijven (zeer slecht, slecht, gemiddeld, goed, zeer goed)? Waarom vind je dat? Voorbeeld! Hoe komt dat denk je? Zou je het graag anders zien? Waarom? Hoe dan?
- Wat doet de school eraan om ouderbetrokkenheid te creëren? Hoe wordt geprobeerd ouders te betrekken bij alles wat er op school gebeurt?
- Hoe zou je de ouderbetrokkenheid hier op deze school omschrijven (zeer laag, laag, gemiddeld, goed, zeer goed)? Waarom vind je dat? Voorbeeld!
- Denk je dat als de ouderbetrokkenheid groter/hoger was, er meer ouders naar de voorlichtingen komen?
- Hoe wordt ouderbetrokkenheid hier op school door ouders geuit?
- Wat versta je zelf onder ouderbetrokkenheid?
- Waar zit volgens jou het grootste knelpunt bij ouders van kinderen met overgewicht? Bijvoorbeeld ontbreken van kennis of gebrek aan opvoedingsvaardigheden of wat anders? Hoe komt dat denk je?
- Denk je dat ouders voldoende doordrongen zijn van de mogelijke gevolgen van overgewicht en obesitas bij hun kind? Hoe komt dat denk je?
- Wordt overgewicht en obesitas als een serieus probleem ervaren door deze doelgroep? Hoe komt dat denk je?
- Wat vind je van de doelen van JUMP-in? (voorkomen overgewicht, stimuleren meer bewegen) Waarom vind je dat?
- Wat vind je ervan dat JUMP-in op school draait?
- Wie vind je verantwoordelijk voor het voedings- en beweeggedrag/gewoontes van een kind? Waarom vind je dat?
- Vind je het een taak van de school om kinderen gezonder te laten leven (gezonde voeding, genoeg bewegen)? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet? Wie dan wel?
- Heb je het idee dat ouders nu bewuster zijn van het belang van gezonde voeding en voldoende beweging van hun kinderen t.o.v. een aantal jaar geleden? Hoe komt dat denk je?
- Denk je dat JUMP-in hieraan heeft bijgedragen? Zo ja, in welk opzicht?
- Op wat voor manier ben jij betrokken bij JUMP-in? Wat vind je daarvan?
- Op wat voor manier ben je tot nu toe betrokken geweest bij JUMP-in oudervoorlichting?

- Op wat voor manier ben je betrokken geweest bij de voedingsvoorlichting?
- Kan je de rol omschrijven die je als OCM hebt voor, tijdens en na een voorlichting?
- Hoe heb jij die rol ingevuld?
- Wat vind je van de opkomst? Waarom vind je dat?
- Waarom denk je dat deze moeders gekomen zijn?
- Hoe vond je de voorlichting gaan m.b.t.
  - de manier waarop de voorlichter de ouders benaderden
  - vragen die gesteld werden
  - wat ouders wel en niet wisten van gezonde voeding
  - aanwezigheid van kleine kinderen
  - ouders die de NL taal niet spreken/verstaan
- Op wat voor manier ben je betrokken geweest bij de themabijeenkomst voor de cursus Eten Zo?
- Wat vind je van de opkomst? Waarom vind je dat?
- Waarom denk je dat deze moeders gekomen zijn?
- Waarom denk je dat de andere moeders die uitgenodigd waren, niet gekomen zijn?
- Hou zou JUMP-in die ouders kunnen bereiken die we echt willen bereiken (ouders van kinderen met overgewicht, ouders van kinderen die niet sporten)?
- Waar zou JUMP-in volgens jou nog meer aandacht aan moeten besteden qua oudervoorlichting?
- Welke informatie hebben ouders van kinderen met overgewicht en ouders van kinderen die niet sporten nodig denk je?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat zoveel mogelijk ouders bereikt worden?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat zoveel mogelijk ouders van kinderen met overgewicht en obesitas bereikt worden?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat er uiteindelijk een gedragsverandering plaatsvindt bij ouders?
- Wat raadt je aan:
  - Qua wervingsmethoden? Waarom?
  - Qua wervingsmaterialen? Waarom?
  - Qua duur? Waarom?
  - Qua tijdstip? Waarom?
  - Qua taal/vertaler? Waarom?
  - Qua locatie? Waarom?
- Stel dat de voorlichting gecombineerd wordt met een sportieve activiteit, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?
- Stel dat er aan het begin van het schooljaar een schema is zodat ouders precies kunnen zien welke voorlichting wanneer is, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?

- Stel dat ouders via andere ouders worden uitgenodigd, denk je dat dan meer ouders komen?  
Waarom?
- Wat zijn volgens jou oorzaken van een slecht bezochte oudervoorlichting?
- Wat zijn volgens jou oorzaken van een goedbezochte oudervoorlichting?
- Zijn er nog andere dingen die je kan vertellen over wat belangrijk is bij het geven en organiseren van oudervoorlichting?

## Kinderdiëtisten

- Kan je kort omschrijven wat jouw werk inhoudt?
- Hoe lang werk je al als kinderdietist?
- Hoe zou je de doelgroep waar je mee te maken hebt, omschrijven qua opleidingsniveau en afkomst?
- Hoe benader je deze ouders tijdens een voorlichting? Taktiek?
- Wat komt het meeste voor als je kijkt naar de kennis die ouders wel en niet hebben van gezonde voeding?
- Wat valt je het meest op bij ouders van kinderen met overgewicht?
- Waar zit volgens jou het grootste knelpunt bij ouders van kinderen met overgewicht? Bijvoorbeeld ontbreken van kennis of gebrek aan opvoedingsvaardigheden of wat anders? Hoe komt dat denk je? Hoe pak je dat aan?
- Denk je dat ouders voldoende doordrongen zijn van de mogelijke gevolgen van overgewicht en obesitas bij hun kind? Hoe komt dat denk je?
- Wordt overgewicht en obesitas als een serieus probleem ervaren door deze doelgroep? Hoe komt dat? Hoe ga je hiermee om?
- Denk je dat ouders het belang van goede voeding en beweging belangrijke onderwerpen vinden? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?
- Vind je dat ouders voldoende doordrongen zijn van de negatieve gevolgen van overgewicht? Zo ja, hoe denk je dat dat komt? Zo nee, hoe denk je dat dat komt?
- Wat merk je van het resultaat van het geven van voedingsvoorlichting? Valt dat tegen of niet? Waarom?
- Heb je het idee dat het geven van voedingsvoorlichting aan ouders bijdraagt aan het terugdringen van overgewicht bij kinderen? Zo nee, wat zou er volgens jou (nog meer) moeten gebeuren op het gebied van oudervoorlichting en kinderen met overgewicht?
- Merk je op je spreekuur wel eens dat ouders een bepaalde voorlichting niet nodig vinden terwijl jij denkt dat het goed zou zijn dat ouders daar naar toe gaan? Zo ja, hoe overtuig je ouders ervan om toch te gaan?
- Wat vind je van de opkomst van de voedingsvoorlichting? Hoog, laag?
- Kan je omschrijven hoe je de ouders benaderd hebt? Taktiek?
- Wat vond je van de betrokkenheid van de ouders? Voorbeeld!
- Combineer je voorlichting ook wel eens met een andere activiteit ervoor of erna?
- Zo ja, kan je hier een paar voorbeelden van geven? Wat werkt goed? Wat niet? Waarom?
- Was je ook betrokken bij de werving van ouders m.b.t. de voedingsvoorlichting? Zo ja, hoe?
- Wat raadt je aan qua wervingsmethoden? Waarom?
- Wat raadt je aan qua wervingsmaterialen? Waarom?
- Wat raadt je aan qua duur? Waarom?
- Wat raadt je aan qua tijdstip? Waarom?
- Wat raadt je aan qua taal/vertaler? Waarom?

- Wat raadt je aan qua locatie? Waarom?
- Hoe denk je dat JUMP-in volgens jou de gewenste doelgroep kan bereiken (ouders van kinderen met overgewicht/obesitas)? Welke aanpak past bij deze ouders?
- Waar zou JUMP-in volgens jou nog meer aandacht aan moeten besteden qua oudervoorlichting?
- Welke informatie hebben ouders van kinderen met overgewicht en ouders van kinderen die niet sporten nodig denk je?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat zoveel mogelijk ouders bereikt worden?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat zoveel mogelijk ouders van kinderen met overgewicht en obesitas bereikt worden?
- Hoe denk je dat JUMP-in oudervoorlichting zou moeten organiseren zodat er uiteindelijk een gedragsverandering plaatsvindt bij ouders?
- Wat raadt je aan:
  - Qua wervingsmethoden? Waarom?
  - Qua wervingsmaterialen? Waarom?
  - Qua duur? Waarom?
  - Qua tijdstip? Waarom?
  - Qua taal/vertaler? Waarom?
  - Qua locatie? Waarom?
- Stel dat de voorlichting gecombineerd wordt met een sportieve activiteit, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?
- Stel dat er aan het begin van het schooljaar een schema is zodat ouders precies kunnen zien welke voorlichting wanneer is, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?
- Stel dat ouders via andere ouders worden uitgenodigd, denk je dat dan meer ouders komen? Waarom?
- Wat zijn volgens jou oorzaken van een niet geslaagde oudervoorlichting?
- Wat zijn volgens jou oorzaken van een geslaagde oudervoorlichting?
- Zijn er nog andere dingen die je kan vertellen over wat belangrijk is bij het geven en organiseren van oudervoorlichting?



## **BIJLAGE 4**

### **TOELICHTING GEBRUIKTE THEORIEEN EN STRATEGIEEN JUMP-in**

#### **Intervention Mapping**

Hoe een interventie eruit komt te zien, wordt voor een belangrijk deel bepaald door de determinanten die het beweeggedrag van kinderen beïnvloeden. De methode Intervention Mapping was voor het JUMP-in project een praktisch hulpmiddel om de vertaalslag van de belangrijkste determinanten naar een interventie te maken. Intervention Mapping heeft als doel het ontwikkelen van een 'gedetailleerde bouwtekening' voor gezondheidsbevorderende programma's. De eerste stap binnen Intervention Mapping is het kiezen en specificeren van programmadoelen. Voor dit specificeren van doelen biedt Intervention Mapping vier taken. Als eerste moet het te bevorderen gedrag worden gespecificeerd in specifieke gedragsdoelen. De tweede taak betreft de analyse van de persoonlijke determinanten van alle specifieke gedragsdoelen. De derde taak betreft doelgroepsegmentatie. In deze taak wordt nagegaan of de specifieke gedragsdoelen en de aan deze doelen gerelateerde persoonlijke determinanten wellicht anders zijn voor verschillende subgroepen. Tot slot kan in taak vier worden overgegaan op het formuleren van specifieke programmadoelen: wat willen we precies dat de doelgroep van het programma leert? In de derde stap van Intervention Mapping is het zaak om de verschillende technieken samen te voegen tot programmaonderdelen. Bij de vertaling van technieken naar programmaonderdelen werd rekening gehouden met het uitgangspunt dat zoveel mogelijk moet worden gewerkt vanuit bestaande activiteiten en instrumenten. Via deze stap van Intervention Mapping werd duidelijk dat bestaande instrumenten te kort schoten om kinderen zich bewust te laten worden van het eigen gedrag. Om de determinant bewustzijn te kunnen veranderen, werd een nieuw programmaonderdeel ontwikkeld: Kies je kaart! ©. Hierin zijn onder andere opdrachten verwerkt waarmee kinderen feedback krijgen over hun eigen beweeggedrag. Daarnaast werden door de inzichten verkregen met deze stap 3 een aantal bestaande instrumenten aangepast, zodat ze beter aansloten bij de doelen. In totaal heeft JUMP-in zeven programmaonderdelen, die tegelijkertijd werden ingezet.

#### **Precaution Adoption Model, ASE model & model voor bewegen en gewoontevorming**

Voor het in kaart brengen van de persoonlijke determinanten van het beweeggedrag bij kinderen is gebruik gemaakt van een integratie van het ASE-model, het model voor bewegen en gewoontevorming en het Precaution Adoption Model.

Het ASE-model is een model dat gebruikt kan worden voor het voorspellen en verklaren van gezondheidsgedrag. Dit model is de laatste jaren regelmatig gebruikt als basis voor de ontwikkeling van gezondheidsvoorlichting in Nederland en gaat met name uit van beredeneerd gedrag en de vrijwillige keuze van het individu. Het neemt aan dat keuzes bewust worden gemaakt, mensen bewegen en sporten omdat ze daar min of meer bewust voor gekozen hebben. Veel gedragingen

komen echter voor een groot deel onbewust tot stand en zijn gewoontes geworden.

Het model voor bewegen en gewoontevorming van Aarts et al. heeft naast de rationele concepten als attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit daarom het concept gewoontevorming toegevoegd.

Het Precaution Adoption Process Model is gebruikt vanwege het concept bewustwording. Volgens Weinstein is bewustwording een noodzakelijk stadium om uiteindelijk tot gedragsverandering te komen.

### **Ecologische model**

Voor het in kaart brengen van de omgevingsdeterminanten is gebruik gemaakt van het ecologische model van Pikora et al. en het ASE-model.

Ecologische modellen betrekken naast persoonlijke variabelen ook omgevingsvariabelen bij het verklaren van gedrag. De interesse in de invloed van de fysieke omgeving op lichamelijke activiteit is betrekkelijk nieuw en is dan ook beperkt onderzocht. Het ecologische model van Pikora onderscheid vier aspecten van de fysieke omgeving die direct van invloed zijn op het beweeggedrag. Deze betreffen (1) functionaliteit, zoals de breedte van de straat of de aanwezigheid van speelplaatsen in de openbare ruimte, (2) veiligheid, zoals de aanwezigheid van straatverlichting, (3) esthetiek, zoals de aanwezigheid van bomen en vervuiling en (4) faciliteiten, zoals de aanwezigheid van sportverenigingen. Tot de fysieke bewegingomgeving van een kind behoren openbare speelplaatsen, sportverenigingen, allochtone verenigingen, scholen en sportbuurtwerk.

## BIJLAGE 5

**Figuur 2: Context voedingsvoorlichting op onderzochte scholen**

	<b>School 1</b>	<b>School 2</b>	<b>School 3</b>
Soort voorlichting	algemene eenmalige voedingsvoorlichting in het kader van JUMP-in	algemene eenmalige voedingsvoorlichting in het kader van JUMP-in	algemene eenmalige voedingsvoorlichting in het kader van JUMP-in
Voorlichter	kinderdiëtist van A.T.	kinderdiëtist van A.T.	kinderdiëtist van A.T.
Aantal aanwezige ouders	16 moeders	13 moeders	30 ouders, waarvan 1 vader 12 moeders hebben de hele voorlichting bijgewoond. De rest is óf later gekomen óf eerder weggegaan.
Locatie	bibliotheek van de school	ouderkamer van de school	ouderkamer van de school
Duur	± anderhalf uur	± anderhalf uur	± anderhalf uur
Gebruikt wervingsmateriaal	JUMP-in posters in de school gehangen, flyers uitgedeeld aan alle kinderen	geen posters opgehangen en flyers uitgedeeld. OCM's hebben voor briefjes gezorgd.	JUMP-in posters in de school gehangen, flyers uitgedeeld aan de kinderen uit groep 3 t/m 8
Gebruikte wervingstechniek	OCM's hebben ouders persoonlijk benaderd.	OCM's hebben ouders persoonlijk benaderd.	kinderdiëtist en schoolverpleegkundige hebben ouders van de voedingsvoorlichting op de hoogte gesteld tijdens de eerdere JUMP-in voorlichting. OCM en schoolmaatschappelijk werkster hebben ouders persoonlijk benaderd.
Slimme planning	Voorlichting tijdens de Gezondheidsweken op school	Voorlichting tijdens aanwezigheid van fitnessapparaten	N.v.t.
Nevenactiviteit	Na afloop konden de moeders op school 1 uur gratis sporten onder begeleiding van de LO-docent. Dit is niet doorgegaan.	Na afloop konden de moeders 1 uur gratis fitnessen op school. Dit is niet doorgegaan.	N.v.t.

## **BIJLAGE 6**

### **SCHEMATISCHE WEERGAVE VAN VERSCHILLEN EN OVEREENKOMSTEN IN PERSPECTIEVEN VAN BETROKKEN ACTOREN**

**Figuur 3: Ouderbetrokkenheid**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	-	-	-
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ niet goed</li> <li>▪ kijkt vooral naar initiatief en betrokkenheid van ouders met betrekking tot de naschoolse sportactiviteiten van hun kinderen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ matig</li> <li>▪ kijkt vooral naar de manier waarop ouders omgaan met afspraken met betrekking tot naschoolse sportactiviteiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ matig</li> <li>▪ kijkt vooral naar de hulp die de school van ouders krijgt tijdens sportdagen en de opkomst van ouders tijdens ouderavonden</li> </ul>
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ goed</li> <li>▪ kijkt vooral naar de opkomst van ouders tijdens koffieochtenden en themabijeenkomsten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gemiddeld</li> <li>▪ kijkt vooral naar de opkomst van ouders tijdens spelinloop en hun nieuwsgierigheid naar wat er op school gebeurt</li> <li>▪ merkt dat jongere ouders beter dan oudere ouders begrijpen waarom bijvoorbeeld spelinloop belangrijk is</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ goed</li> <li>▪ kijkt vooral naar de hulp die de school krijgt van ouders van kinderen uit de lagere klassen tijdens sportdagen en de opkomst van ouders tijdens koffieochtenden en deelname aan cursussen</li> </ul>
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O2 laat zich negatief uit over de ouderbetrokkenheid</li> <li>▪ kijkt vooral naar de bereidheid van ouders om op school te helpen bijvoorbeeld tijdens sportdagen</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ goed tot zeer goed</li> <li>▪ kijkt vooral naar de hulp die meerdere ouders op school aanbieden</li> </ul>

**Figuur 4: Onderlinge contacten binnen de school**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	-	-	-
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ contact met de OCM's is goed maar weinig concreet omdat niet duidelijk is hoe OCM's ingezet kunnen worden bij JUMP-in</li> <li>▪ gesprekken met ouders zijn altijd erg eenzijdig</li> <li>▪ meer contact met ouders sinds de start van JUMP-in</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zeer goed contact met OCM's</li> <li>▪ beter contact met ouders is wenselijk maar kost teveel tijd</li> <li>▪ ouders stappen makkelijker naar de LO-docent toe sinds de start van JUMP-in</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ weinig contact met OCM door daar zelf bewust afstand van te nemen omdat het organiseren van oudervoorlichting niet in het takenpakket thuis hoort</li> <li>▪ matig contact met ouders wat prima is</li> </ul>
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ heel goed contact met LO-docent</li> <li>▪ meer contact met de LO-docent sinds de voorlichtingsbijeenkomsten in het kader van JUMP-in</li> <li>▪ heel goed contact met ouders</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ meer contact met LO-docent sinds voorlichtingsbijeenkomsten in het kader van JUMP-in</li> <li>▪ goed contact met de ouders van het hoofdgebouw die kinderen in de lagere klassen hebben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ weinig contact met LO-docent en weet niet wat LO-docent op school doet, met name met betrekking tot JUMP-in</li> <li>▪ goed tot zeer goed contact met ouders van kinderen uit de lagere klassen</li> </ul>
Ouders		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ alle ouders weten OCM's te vinden</li> <li>▪ geen contact met de LO-docent en dat is prima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zeer goed contact met OCM</li> <li>▪ heel weinig contact met de LO-docent en dat is jammer</li> </ul>

**Figuur 5: Beeld dat betrokken actoren hebben over wat ouders vinden van gezondheid en gewicht van hun kind**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ in de eigen omgeving van ouders wordt van 'dunne' kinderen gedacht dat ze ziek zijn/worden en van kinderen met overgewicht wordt gedacht dat ze gezond zijn</li> <li>▪ oudere ouders zijn minder goed geïnformeerd over voeding en beweging</li> <li>▪ heel veel ouders zijn zich er niet van bewust dat hun kind overgewicht heeft</li> <li>▪ om deze reden moet er meer aandacht komen voor de bewustmaking van ouders</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ veel ouders denken dat overgewicht gezond is, of dat het bij kind-zijn hoort en het vanzelf overgaat</li> <li>▪ een groep ouders van Turkse en Marokkaanse afkomst weet sinds een jaar dat overgewicht niet goed is</li> </ul>	-
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ veel ouders zijn zich onvoldoende bewust van de mogelijke gevolgen van overgewicht</li> <li>▪ een (school)arts of (school)verpleegkundige heeft een grotere impact op ouders dan een LO-docent als het gaat om de gezondheid en daarmee het gewicht van een kind</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders weten nu meer over voeding en beweging dan drie jaar geleden</li> <li>▪ er zijn nog steeds ouders binnen de Marokkaanse cultuur die denken dat 'dunne' kinderen ziek zijn en dat kinderen met overgewicht het goed hebben thuis</li> <li>▪ ouders zien niet wanneer een kind overgewicht heeft</li> <li>▪ ouders zijn zich onvoldoende bewust van de mogelijke gevolgen van overgewicht</li> </ul>	-
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders zijn zich er steeds meer van bewust dat overgewicht en slechte voeding ongezond is en dat bewegen belangrijk is</li> <li>▪ ouders denken niet meer dat een kind met overgewicht gezond is</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ dik zijn hoort bij de Marokkaanse cultuur en wanneer een kind 'dun' is, wordt snel gedacht dat het kind ziek is</li> <li>▪ veel ouders denken dat overgewicht erfelijk is, dat een kind 'aanleg' heeft om dik te worden of</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders zijn zich onvoldoende bewust van de mogelijke gevaren van overgewicht bij kinderen</li> <li>▪ ouders accepteren niet dat iemand over hun kind zegt dat het overgewicht heeft</li> <li>▪ sommige ouders zien niet dat hun kind</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders kunnen een kind met normaal gewicht onderscheiden van een kind met overgewicht</li> <li>▪ er zijn ouders die denken dat overgewicht bij kinderen vanzelf afneemt in de puberteit</li> </ul>	<p>dat het vanzelf weer overgaat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sommige oudere ouders zien niet/willen niet zien dat hun kind overgewicht heeft zelfs al wordt dit geconstateerd door de LO-docent</li> <li>▪ ouders gaan zich pas zorgen maken wanneer een kind ziek is en een arts de relatie met overgewicht legt</li> <li>▪ ouders moeten zo vroeg mogelijk geïnformeerd worden door de scholen over alles wat met overgewicht te maken heeft</li> </ul>	<p>overgewicht heeft maar er zijn ook ouders die het serieus nemen en iets aan het overgewicht van hun kind willen doen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wanneer de GGD in gesprek gaat met ouders over het gewicht van hun kind, nemen ouders het serieuzer dan wanneer de school dit doet want sommige ouders vinden dat de school zich er niet mee moet bemoeien</li> </ul>
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders hebben veel meer aandacht voor een kind wanneer het niet of weinig eet en veel minder wanneer het te veel of ongezond eet</li> <li>▪ er zijn nog steeds ouders die vinden dat stevig zijn, een teken van welvaart is en dat een dik kind gezond is</li> <li>▪ er zijn ouders die weten wat de gevaren van overgewicht zijn maar er zijn ook mensen die onvoldoende weten wat voor negatieve gevolgen overgewicht met zich mee kan brengen en waarom gezonde voeding en veel beweging belangrijk zijn</li> <li>▪ ouders gaan zich pas zorgen maken wanneer een kind klachten heeft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ binnen de Marokkaanse cultuur heerst het beeld dat kinderen met overgewicht gezond zijn en dat 'dunne' kinderen ziek zijn</li> <li>▪ ouders zijn verantwoordelijk voor het gewicht en de algehele gezondheid van een kind</li> <li>▪ veel ouders van allochtone afkomst nemen het niet serieus als de GGD zegt dat hun kind overgewicht heeft omdat zij niet zien wat overgewicht is en wat normaal gewicht is</li> <li>▪ veel ouders denken dat als kinderen wat ouder worden, overgewicht vanzelf verdwijnt</li> </ul>	-



**Figuur 6: Beeld dat betrokken actoren hebben over opvoeding door ouders met betrekking tot voeding en beweging van hun kind**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>overgewicht bij kinderen wordt mede veroorzaakt door een gebrek aan opvoedingsvaardigheden van ouders omdat ze het moeilijk vinden om 'nee' te zeggen en hun kennis met betrekking tot (op)voeding in de praktijk te gebruiken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>moeders verbieden hun kinderen, zeker in het openbaar, niet snel iets</li> <li>jongens zijn vaak de baas in huis en het lukt ouders, zeker moeders, niet om regels te stellen</li> <li>de grote rol die voeding speelt tijdens sociale gelegenheden in sommige niet-Nederlandse culturen, en ouders geen zicht hebben op wat hun kind eet en drinkt, kan een rol spelen bij overgewicht van kinderen</li> </ul>	-
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>overgewicht bij kinderen wordt indirect veroorzaakt door zowel een gebrek aan kennis bij ouders als door een gebrek aan opvoedingsvaardigheden en de lage sociaal economische klasse van veel ouders</li> <li>ouders zien niet echt het belang van gezonde voeding en beweging</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>de manier waarop ouders hun kinderen behandelen, het te makkelijk toegeven aan kinderen en het niet kunnen toepassen van kennis in de praktijk bij overgewicht van kinderen</li> <li>overgewicht bij kinderen wordt indirect veroorzaakt door onwetendheid, onkunde of desinteresse van ouders</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>dat ouders moeite hebben met 'nee' zeggen, net als dat onwetendheid van ouders, speelt een kleine rol wanneer het gaat om overgewicht bij kinderen</li> <li>overgewicht bij kinderen wordt indirect veroorzaakt doordat ouders geen zin hebben om ervoor te zorgen dat hun kinderen minder snoepen en meer bewegen</li> <li>kinderen komen regelmatig met snoepgoed op school komen wat niet zou mogen</li> </ul>
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>kinderen zijn vaak de baas in huis en het lukt het ouders niet hun kinderen te stimuleren om gezond te eten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>overgewicht bij de kinderen wordt voornamelijk veroorzaakt door het eten van ongezonde tussendoortjes</li> <li>ook speelt mee dat ouders het aan hun kinderen overlaten om wel of niet naar buiten te gaan en zijn ze zich er niet van bewust dat een kind elke</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>er lopen regelmatig kinderen met koekjes en chips op school</li> </ul>

		dag moet bewegen	
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ overgewicht bij kinderen wordt voornamelijk veroorzaakt doordat ouders te makkelijk aan hun kinderen toegeven en niet streng genoeg zijn</li> <li>▪ 'aanleg' en het klimaat in Nederland heeft ook invloed op het gewicht van kinderen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wanneer kinderen overgewicht hebben, wordt dit (indirect) door de ouders veroorzaakt</li> <li>▪ ouders van allochtone afkomst zijn niet consequent, hebben geen dagritme en moeders kiezen voor de makkelijkste weg als een kind iets wil of juist niet wil</li> <li>▪ veel kinderen zitten voor de televisie, zeker in de winter omdat het dan regent of te koud is om naar buiten te gaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kinderen op school eten teveel snoep en te weinig fruit</li> <li>▪ de GGD kan ouders wel helpen met betrekking tot het overgewicht van hun kinderen maar ouders moeten het uiteindelijk toch zelf doen</li> <li>▪ het is een probleem dat ouders, vooral van Marokkaanse afkomst, geen 'nee, dat is genoeg' tegen hun kinderen zeggen</li> </ul>

**Figuur 7: Algemene benadering van ouders**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders worden tijdens een spreekuur door middel van Motivational Interviewing (MI) benaderd waarbij ouders gestimuleerd worden zelf na te denken. Veel ouders van allochtone afkomst slaan dicht wanneer deze benadering wordt toegepast omdat zij er vanuit gaan dat de kinderdiëtist hen vertelt wat ze wel of niet moeten doen</li> <li>▪ sommige ouders nemen een groepsleerkracht serieuzer dan een LO-docent omdat een groepsleerkracht 'over de cijfers van de kinderen gaat' en dat vinden ouders belangrijk</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders worden tijdens het spreekuur door middel van MI benaderd maar dit blijkt lastiger te zijn tijdens het geven van voorlichting</li> </ul>
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders worden beleerend en adviserend benaderd wat niet altijd prettig is maar vaak moet doordat een deel van de ouders de Nederlandse taal niet (volledig) machtig is</li> <li>▪ of en in hoeverre ouders informatie op papier lezen en begrijpen is de vraag</li> <li>▪ zelfs de directie legt ouders het één en ander uit met betrekking tot JUMP-in maar ook dit komt niet aan bij ouders</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ een persoonlijke benadering van ouders is het beste en wanneer de LO-docent meer tijd zou hebben, zou ze hier meer aandacht aan besteden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders worden via nieuwsbrieven en door middel van projecten veel benaderd met betrekking tot gezonde voeding</li> </ul>
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders worden op school, telefonisch en via huisbezoek benaderd. De OCM's merken dat de huisbezoeken effectief zijn bij het betrekken van ouders bij de school</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het is belangrijk dat een vertrouwensband met ouders wordt opgebouwd en geprobeerd wordt ouders via een persoonlijke benadering te stimuleren betrokken te zijn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het is belangrijk om zo laagdrempelig mogelijk te werken en een vertrouwensband met ouders op te bouwen door in eerste instantie zichtbaar te zijn in de school</li> </ul>

Ouders	-	-	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ de school kan ouders helpen om hen in te laten zien dat gezond eten en veel bewegen belangrijk is voor een kind door voorlichting te geven of de directeur te laten vertellen dat de school niet wil dat ouders snoep als traktatie aan kinderen meegeven aangezien de directeur indruk maakt op ouders</li><li>▪ groepsleerkrachten moeten hier ook iets over zeggen, bijvoorbeeld tijdens de rapportbesprekingen</li></ul>
--------	---	---	--

**Figuur 8: Werving van ouders met betrekking tot voorlichtingsbijeenkomsten en cursussen**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ aan ouders moet heel goed uitgelegd worden waar voorlichting over gaat omdat, als het te globaal is, ouders niet komen</li> <li>▪ ouders moeten persoonlijk benaderd worden omdat ze flyers en posters niet lezen</li> <li>▪ ouders moeten constant aangesproken of gebeld worden met de vraag of ze komen</li> <li>▪ ouders moeten in kleine groepjes benaderd worden en niet individueel omdat 1) sommige ouders niet alleen willen gaan en dan direct horen wie er nog meer gaan en 2) omdat een voorlichtingsbijeenkomst dan gaat leven onder ouders</li> <li>▪ geen officiële brief naar ouders sturen</li> <li>▪ groepsleerkrachten bij de werving betrekken, zeker wanneer het gaat om ouders van kinderen met overgewicht, zodat zij het kunnen aankaarten tijdens rapportbesprekingen</li> <li>▪ als een OCM goed contact heeft met de ouders, komen veel ouders op voorlichtingsbijeenkomsten af</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders van kinderen met overgewicht die het hier wat aan willen doen, moeten op meerdere manieren benaderd worden zoals 1) een gesprek met de schoolverpleegkundige, 2) een brief van de LO-docent en 3) de aankondiging van de themabijeenkomst</li> <li>▪ twee goede methodes om ook andere ouders te bereiken zijn 1) mond-tot-mond reclame, geïnitieerd door ouders die de cursus hebben gevolgd en dit als positief hebben ervaren en 2) ouders van tevoren iets vertellen over de voorlichtingsbijeenkomst zeker wanneer dit gedaan wordt in het kader van JUMP-in zodat ouders verbanden kunnen leggen</li> <li>▪ er is te weinig aandacht besteed aan de werving van ouders met betrekking tot de voedingsvoorlichting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het moet duidelijk zijn dat ouders tijdens een voedingsvoorlichting iets over gezonde voeding gaan leren</li> <li>▪ ouders moeten niet overtuigd worden om deel te nemen aan een cursus maar er moet gezocht worden naar datgene waar een ouder aan wil werken om vervolgens te kijken wat de beste manier zou zijn</li> <li>▪ positieve mond-tot-mond reclame kan bij de werving helpen, zeker wanneer de schoolmaatschappelijk werkster hierbij een rol speelt aangezien deze persoon de school en de problematiek van ouders kent</li> <li>▪ groepsleerkrachten moeten meer betrokken worden bij JUMP-in aangezien zij ouders kunnen attenderen op voorlichtingsbijeenkomsten maar dan moeten zij wel weten waar het over gaat</li> <li>▪ OCM's of schoolmaatschappelijk werksters kunnen tijdens reguliere voorlichtingsbijeenkomsten ouders aansporen andere ouders mee te nemen</li> </ul>
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ normaal gesproken worden ouders door de LO-docent tijdens een koffieochtend ingelicht over een voorlichtingsbijeenkomst en wordt het tijdens de gymles aan de kinderen doorgegeven</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ probeert zo min mogelijk groepsleerkrachten in te zetten met betrekking tot ouders omdat zij het erg druk hebben en er dan alleen maar afkeer ontstaat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders van kinderen uit de lagere klassen, waar de OCM goed contact mee heeft, moeten vastgehouden worden zodat deze ouders aandacht krijgen met betrekking tot</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ van de 240 flyers die, met invulstrookje, zijn uitgedeeld heeft de LO-docent er één teruggehad</li> <li>▪ met betrekking tot de themabijeenkomst van de cursus Eten Zo zijn ouders hierover geïnformeerd tijdens het doorverwijsgesprek en hebben deze ouders later een brief ontvangen waarin gerefereerd wordt heeft aan het gesprek</li> <li>▪ als ze meer ouders persoonlijk had kunnen aanspreken, waren er meer ouders gekomen</li> <li>▪ achteraf gezien hadden de OCM's ingeschakeld moeten worden om ouders na te bellen</li> <li>▪ persoonlijke benadering de beste manier is om ouders te werven al dan niet uitgevoerd door de OCM's, waarbij het visueel gemaakt wordt voor ouders door posters en filmpjes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wanneer er meer persoonlijke aandacht voor ouders is bij de werving, is de opkomst hoger</li> <li>▪ om de voedingsvoorlichting aan te kondigen, is 1) gebruik gemaakt van de nieuwsbrief die echter niet veel gelezen wordt en zijn 2) de OCM's ingezet</li> <li>▪ flyers en posters, voor die paar ouders die ernaar kijken, waren besteld maar die zijn te laat op de school afgeleverd</li> <li>▪ ouders die in aanmerking kunnen komen voor deelname aan de cursus Eten Zo, hebben een persoonlijke brief van de LO-docent ontvangen</li> </ul>	<p>oudervoorlichting in het kader van JUMP-in</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders die geen interesse tonen, verdienen het niet om die aandacht te krijgen</li> </ul>
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ persoonlijke benadering de beste manier om te werven is, al dan niet via huisbezoek</li> <li>▪ attendeert ouders op voorlichtingsbijeenkomsten in de gangen op school en, wanneer ouders een uitnodiging op papier hebben ontvangen, vraagt aan ouders wat ze ermee gedaan hebben en of ze komen</li> <li>▪ ouders lezen geen brieven</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ met betrekking tot de voedingsvoorlichting zijn ouders geworven door het uitdelen van briefjes waarbij de OCM's hebben aangegeven dat zij ook aanwezig zouden zijn</li> <li>▪ met betrekking tot de cursus Eten Zo hebben de OCM's een lijst met namen gekregen van de LO-docent om deze ouders, die niet naar de themabijeenkomst zijn geweest maar wel waren uitgenodigd, na te bellen met de vraag waarom ze niet gekomen zijn en ze ervan proberen te overtuigen om alsnog naar de cursus te komen. Dit is niet gelukt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders zijn met betrekking tot de algemene JUMP-in voorlichting persoonlijk benaderd waarbij verteld werd dat het over 'sport voor kinderen' zou gaan</li> <li>▪ ouders zijn met betrekking tot de voedingsvoorlichting persoonlijk benaderd waarbij verteld werd dat het belangrijk was om te komen en dat ouders tijdens de voedingsvoorlichting vragen konden stellen die ze vooraf hadden</li> <li>▪ de hoge opkomst (rond de dertig ouders) is te danken is de persoonlijke benadering maar ook de aanwezigheid van de kinderdietist en de schoolverpleegkundige tijdens de algemene</li> </ul>

			<p>JUMP-in oudervoorlichting omdat ouders hen hierdoor herkend hebben</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ mond-tot-mond reclame kan helpen</li> </ul>
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ er is een klein groepje ouders waarbij niets helpt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ veel ouders lezen geen brieven lezen, voornamelijk omdat ze geen Nederlands kunnen lezen maar ook omdat er weinig interesse is</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wanneer de GGD ouders aanmoedigt om naar de themabijeenkomst te gaan, heeft dit meer effect dan wanneer het via school loopt</li> </ul>

**Figuur 9: Redenen van ouders om wel of niet te komen**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sommige ouders willen niet alleen naar voorlichtingsbijeenkomsten komen</li> <li>▪ ouders komen op sport af en daarom moeten voorlichtingsbijeenkomsten vaker gekoppeld worden aan een sportactiviteit</li> <li>▪ wanneer een onderwerp als 'gezondheid van kinderen' binnen een school steeds op de agenda terugkomt, kunnen ouders denken dat ze dat onderwerp al gehad hebben en dus niet meer hoeven te gaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders die door de schoolverpleegkundige in het kader van JUMP-in worden doorverwezen komen niet opdagen omdat ze niets aan het overgewicht van hun kind willen doen omdat ze het niet als een probleem zien</li> <li>▪ ouders die zelf een afspraak maken, komen omdat ze er van op de hoogte zijn dat wanneer ze niet komen, ze het consult zelf moeten betalen</li> <li>▪ wanneer dezelfde voorlichting meerdere keren gegeven wordt, kan het zijn dat steeds dezelfde ouders komen</li> <li>▪ het is nog nooit gelukt om ouders die bij haar op spreekuur komen, te bewegen tot het volgen van de cursus Eten Zo omdat ouders individueel contact met een kinderdiëtist als het hoogst haalbare zien en deelname aan een cursus als een stap terug</li> <li>▪ de drempel voor ouders wordt verhoogd doordat bij een cursus ook andere deelnemers aanwezig zijn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de overstap naar deelname aan een cursus is voor ouders lastig is maar wanneer ze er één keer zijn, ervaren ouders veel meer aandacht</li> </ul>
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders komen niet naar voorlichtingsbijeenkomsten als ze de informatie, die vertelt waar de voorlichting over gaat, niet begrijpen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ voorlichting in het kader van JUMP-in moet meerdere keren per jaar worden aangeboden maar niet elke maand want dat is teveel</li> <li>▪ ouders hebben geen zin, ook al zeggen ze dat ze het te druk hebben</li> </ul>	-



		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sommige ouders zijn naar de voedingsvoorlichting gekomen omdat ze oprecht geïnteresseerd waren</li> <li>▪ sommige ouders zijn naar de voedingsvoorlichting gekomen omdat ze gratis konden fitnessen. Dit vindt de LO-docent niet erg omdat ze er toch wel iets van opgestoken zullen hebben</li> <li>▪ ouders die zijn uitgenodigd om naar de themabijeenkomst van de cursus Eten Zo te komen en waarvan hun kinderen op de dependance zitten, niet zijn gekomen omdat ze het te ver vonden en andere ouders misschien geen tijd hadden</li> </ul>	
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders komen de laatste jaren steeds minder naar voorlichtingsbijeenkomsten omdat ze het drukker hebben door taallessen, hobby's en werk</li> <li>▪ sommige ouders zijn niet naar de themabijeenkomst gekomen omdat ze al bij een andere kinderdieëtist lopen, ze werken of omdat ze het moeilijk vinden in een groep mee te doen</li> <li>▪ de moeders die naar de voedingsvoorlichting zijn gekomen, zijn gekomen omdat ze willen vertellen hoe het er bij hun thuis aan toe gaat, om te luisteren en informatie te krijgen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sommige ouders komen minder naar school als hun kinderen ouder zijn, als ze er alleen voor staan, bezigheden hebben als taal- en zwemles, afspraken bij de Sociale Dienst en andere kinderen</li> </ul>	-
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sommige ouders komen niet omdat ze er alleen voor staan, ze bepaalde bezigheden van/voor hun man moeten doen of omdat ze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ naar de voedingsvoorlichting gekomen omdat ze benieuwd was wat ze kon leren van de kinderdieëtist</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gaat naar voorlichtingen en cursussen om wat te leren, zo ook bij met betrekking tot de voedingsvoorlichting maar de informatie die ze</li> </ul>

	<p>geen interesse hebben</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gaan vaker naar voorlichtingsbijeenkomsten die op de school worden georganiseerd met als doel meer te weten te komen met oog op hun kinderen</li> <li>▪ eenmalige voorlichting is nooit genoeg en moet worden herhaald</li> </ul>		<p>daar kreeg, was niet nieuw voor haar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ veel ouders, die door de LO-docent per brief worden uitgenodigd om naar de themabijeenkomst van de cursus Eten Zo te komen, komen niet omdat ouders of geen interesse hebben, of doordat ze niet begrijpen wat voor brief het is</li> </ul>
--	---	--	--

**Figuur 10: Voorbereiding van (voedings)oudervoorlichting**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ er moet een jaarplanning gemaakt worden zodat ouders hier voortdurend aan herinnerd kunnen worden</li> <li>▪ ouders moeten samenhang kunnen ontdekken tussen verschillende JUMP-in activiteiten</li> <li>▪ voorlichting moet binnen een kader van andere activiteiten plaatsvinden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het is ontzettend belangrijk dat een school zich verantwoordelijk voelt met betrekking tot oudervoorlichting</li> <li>▪ de organisatie moet niet alleen aan de OCM wordt overlaten aangezien de school het beleid, ook gezond beleid, bepaalt en wanneer de LO-docent zich afzijdig houdt, moet iemand anders die plaats innemen</li> <li>▪ voorbereiding moet niet alleen over de planning gaan, maar het hele draaiboek moet worden doorgenomen</li> <li>▪ het doel van de voorlichting moet duidelijk zijn om te voorkomen dat betrokken actoren verschillende doelen nastreven</li> <li>▪ een eenmalige voedingsvoorlichting kan er voor zorgen dat duidelijk zicht komt op een groep ouders die extra aandacht nodig heeft en dat het bekendheid en interesse bij ouders kan opwekken maar kan het niet voor een gedragsverandering zorgen</li> </ul>
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ is niet tevreden over de voorbereiding van de voedingsvoorlichting doordat zij tot één dag van tevoren ziek thuis was en daardoor zijn ouders heel laat op de hoogte gesteld</li> <li>▪ er is weinig tijd om de organisatie van</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ volgend jaar worden voorlichtingen in het kader van JUMP-in op de dependance georganiseerd zodat het voor die ouders makkelijker wordt om te komen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ heeft zich niet met de voorbereiding van de voedingsvoorlichting, en de eerdere JUMP-in voorlichting, beziggehouden omdat voeding niet binnen haar takenpakket valt maar het thuishoort bij de schoolmaatschappelijk werkster</li> </ul>

	<p>oudervoorlichting grondig aan te pakken en er zou iemand binnen de school moeten zijn die zich hiermee bezighoudt; ouders benaderen, bijhouden wie geweest zijn en wie nog nooit geweest zijn en deze ouders daar ook op aanspreken</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders moeten zich ergens kunnen inschrijven voor voorlichting</li> <li>▪ tijdens de eerste ouderavond van het schooljaar moet aandacht worden besteedt aan gezonde voeding en beweging</li> </ul>		
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de vaste voorlichter van de GGD moet aanwezig zijn bij voorlichtingen in het kader van JUMP-in zodat hij, na afloop, over het onderwerp kan napraten met de ouders die slecht Nederlands begrijpen</li> <li>▪ het is belangrijk dat OCM's goed ingelicht zijn over de inhoud en de planning van voorlichtingsbijeenkomsten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ is niet tevreden over de voorbereidingen met betrekking tot de themabijeenkomst en de voedingsvoorlichting omdat zij hier, tot op de dag zelf, niets vanaf wisten. Dit is zonde aangezien ze geen kans gehad heeft ouders van de dependance te motiveren om naar de themabijeenkomst te komen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wanneer voorlichtingen worden voorbereid, moet iemand in dienst van de school aanwezig zijn zodat deze persoon namens de school beslissingen kan nemen</li> <li>▪ afstemming rondom flyers en posters was niet goed</li> <li>▪ jammer dat de LO-docent niet aanwezig was tijdens de JUMP-in oudervoorlichting want als zij er wel was geweest, was het voor ouders makkelijker geworden om op haar af te stappen</li> <li>▪ in het geval van toekomstige voorlichtingen in het kader van JUMP-in wil de OCM beschikken over een jaarplanning met betrekking tot activiteiten</li> </ul>
Ouders	-	-	-

**Figuur 11: Tijdsduur en tijdstip**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het is ideaal als een voorlichtingsbijeenkomst in de ochtend, direct nadat ouders hun kinderen naar school hebben gebracht, plaatsvindt</li> <li>▪ ideale tijdsduur is heel persoonlijk en hangt ook van de groepsgrootte af</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het is ideaal als voorlichtingsbijeenkomsten 's ochtends gepland worden, direct nadat ouders hun kinderen naar school hebben gebracht.</li> <li>▪ de voedingsvoorlichting van ongeveer 1,5 uur duurde te lang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de voedingsvoorlichting van ongeveer 1,5 uur duurde te lang</li> </ul>
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de voedingsvoorlichting en de themabijeenkomst zijn bewust in de Gezondheidsweken gepland omdat ouders dan al op de hoogte zijn dat de school extra aandacht aan gezonde voeding en beweging besteedt</li> <li>▪ het is ideaal als voorlichting 's ochtends plaatsvindt, direct nadat ouders hun kinderen hebben weggebracht</li> <li>▪ voedingsvoorlichting moet niet in de Ramadan gepland worden of vlak voor de zomervakantie</li> </ul>	-	-
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ voorlichtingsbijeenkomsten in het kader van JUMP-in moeten niet op dezelfde tijd als andere voorlichtingsbijeenkomsten gepland worden om te voorkomen dat ouders moeten kiezen naar welke voorlichting ze gaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de voedingsvoorlichting van ongeveer 1,5 uur duurde te lang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de algemene JUMP-in voorlichting werd in de week direct na de meivakantie georganiseerd wat geen goede optie is</li> </ul>
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de voedingsvoorlichting van ongeveer 1,5 uur duurde te kort</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de duur van de voedingsvoorlichting van 1,5 uur was goed</li> </ul>

**Figuur 12: Uitvoering van (voedings)voorlichting**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ vindt de opkomst van zestien moeders tijdens de voedingsvoorlichting hoog</li> <li>▪ aanwezige ouders waren heel geïnteresseerd vooral toen ze met de schijf van vijf aan de slag gingen</li> <li>▪ niet alles mondeling doen maar ervoor zorgen dat ouders ook actief bezig zijn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ voedingsvoorlichting verliep vooral rommelig door bezigheden van de OCM's</li> <li>▪ is op zich tevreden over de opkomst van dertien moeders maar die zijn niet allemaal gekomen voor de voorlichting aangezien sommigen totaal niet betrokken waren en in hun 'eigen taal' praatten</li> <li>▪ voorlichting verloopt beter wanneer bepaalde regels gehanteerd worden en dat aanwezigen die regels kennen</li> <li>▪ hoe ouders zich gedragen tijdens een voorlichtingsbijeenkomst is erg afhankelijk van de cultuur van een school</li> <li>▪ het is goed om ervoor te zorgen dat alleen diegenen die echt geïnteresseerd zijn, de voorlichting kunnen volgen maar dit blijkt lastig in de praktijk</li> <li>▪ er kan veel meer uit een kleine groepsbijeenkomst gehaald worden, waarbij mensen aanwezig zijn die echt geïnteresseerd zijn</li> <li>▪ ouders kijken er niet raar van op als andere ouders te laat binnenkomen</li> <li>▪ sommige ouders geven van tevoren aan dat ze eerder wegmoeten tijdens een voorlichtingsbijeenkomst maar wanneer ze het</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ had liever een opkomst van vijf ouders gezien dan dertig</li> <li>▪ ouders waren aardig betrokken gezien de vragen die gesteld waren en de gesprekken die onderling gevoerd werden</li> <li>▪ lastig dat niet alle ouders om de centrale tafel zaten maar dat een deel wat verderop op een bank zat, heel dicht op elkaar waardoor het onoverzichtelijk was en contact leggen bemoeilijkt werd</li> <li>▪ ouders zaten er met verschillende verwachtingen</li> <li>▪ het is niet altijd gunstig als voorlichting gepland wordt tijdens een koffieochtend omdat ouders geneigd zijn te denken dat het een ochtend is waarop iedereen met elkaar kan kletsen</li> <li>▪ voorlichting verloopt beter met een select groepje ouders die puur voor de voorlichting komt</li> <li>▪ het een noodzakelijke voorwaarde dat mensen persoonlijk aandacht krijgen wat niet gaat binnen een grote groep</li> <li>▪ treurig dat de LO-docent zich niet heeft bemoeid met de organisatie en niet aanwezig was tijdens de eerdere JUMP-in voorlichting omdat er veel vragen waren die zij had kunnen beantwoorden</li> </ul>

		<p>interessant vinden, blijkt dat ze helemaal niet weg hoeven</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ voorlichtingsbijeenkomsten hebben profijt van het stellen van bepaalde regels</li> </ul>	
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ is teleurgesteld over de opkomst van zes ouders (themabijeenkomst) en zestien ouders (voedingsvoorlichting)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ is redelijk tevreden met de opkomst van dertien moeders, had deze opkomst niet verwacht maar het hadden er ook zomaar dertig kunnen zijn</li> <li>▪ ouderlokaal als locatie voor oudervoorlichting is een goede plek omdat ouders zich daar op hun gemak voelen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ is zeer tevreden over de opkomst tijdens de voedingsvoorlichting, had het niet verwacht</li> <li>▪ hoge opkomst is te danken aan de inzet van de schoolmaatschappelijk werkster en de OCM</li> </ul>
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de huisregels die de school en de OCM's hanteren, helpen bij het goed laten verlopen van voorlichtingsbijeenkomsten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ is tevreden met de opkomst van dertien moeders</li> <li>▪ voorlichting ging rommelig van start doordat 1) het niet duidelijk was waar de moeders, die voor de cursus Eten Zo kwamen, konden aanschuiven en 2) omdat er geen koffie en thee voorbereid was. Onduidelijk wiens taak dat was</li> <li>▪ LO-docent had meer betrokkenheid moeten tonen tijdens de voorlichting zodat zij ook een vertrouwensband met ouders kan opbouwen</li> <li>▪ ouders moeten niet alleen luisteren maar er moet ook ruimte zijn voor ouders om zelf over het onderwerp te praten</li> <li>▪ groepen moeten kleiner zodat het voor ouders makkelijker wordt om vragen te stellen en mee te praten over het onderwerp</li> <li>▪ er moeten regels zijn die ouders kennen en waar zij zich aan moeten houden om ervoor te zorgen dat ouders het veilig vinden om vrijuit te praten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zeer tevreden over de opkomst maar vond het tegelijkertijd teveel omdat het, zeker door aanwezige kinderen, erg druk was en zij geen overzicht meer had</li> <li>▪ vond het voor de kinderdietist erg druk en vraagt zich af of zij niet harder had moeten optreden tegen de kinderen</li> <li>▪ door de grootte van de groep was de OCM meer in de weer met het verzorgen van koffie en thee, stoelen regelen en mensen ontvangen dan met orde houden. Dit liet ze aan de kinderdietist over ook omdat ze niet weet of het haar taak is om orde te houden</li> <li>▪ gezien de grootte van het ouderlokaal kunnen per voorlichting maximaal twintig ouders aanwezig wil de boodschap goed overgebracht kunnen worden</li> <li>▪ kwam er een dag van tevoren achter dat op de dag van de voedingsvoorlichting een sportdag was gepland. Sommige ouders zijn eerst naar de</li> </ul>

			<p>sportdag gegaan en kwamen later naar de voedingsvoorlichting</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ oudervoorlichting moet interactief zijn en tijdens de voedingsvoorlichting gebeurde dat toen de groep ouders kleiner werd</li> <li>▪ het verzorgen van koffie en thee is haar taak is net als het openen en voorbereiden van het ouderlokaal, ouders welkom heten en wanneer nodig vertalen</li> <li>▪ vond inhoud van voedingsvoorlichting interessant</li> </ul>
Ouders	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ vond het een nuttige voorlichting maar vooral voor ouders die kinderen met overgewicht hebben en dan met name ouders die echt iets met de informatie willen doen aangezien er ook ouders zijn die het toch op hun eigen manier willen doen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kwam via OCM te weten dat er een voorlichting zou worden georganiseerd en dat ze het over 'voeding' zouden hebben</li> <li>▪ als ouders niet komen of eerder weggaan zijn ze niet geïnteresseerd ook al zeggen ze dat ze een afspraak hebben</li> <li>▪ vond het leuk dat er zoveel ouders gekomen waren</li> <li>▪ vond het niveau van de voedingsvoorlichting goed</li> <li>▪ heeft de flyers en de posters waarop de voedingsvoorlichting aangekondigd werd, gezien</li> </ul>



**Figuur 13: Rol van de OCM voor, tijdens en na voorlichtingsbijeenkomsten**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>OCM's moeten een grote rol moeten spelen bij de werving van ouders omdat zij betrokken zijn en de ouders kennen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>OCM's moeten een regelende en organiserende rol op zich nemen en behulpzaam zijn om de voorlichting goed te laten verlopen wanneer mensen bijvoorbeeld praten of veel heen en weer lopen</li> <li>bij de start van de voorlichting moeten OCM's 1) vlot koffie en thee verzorgen, 2) helpen structureren van de verschillende talen van de aanwezigen, 3) vertalen, 4) ervoor zorgen dat ouders Nederlands praten en naar elkaar luisteren en 5) orde houden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>voorafgaand aan een voorlichtingsbijeenkomst moeten duidelijke afspraken worden gemaakt en moeten voorbereiding, uitvoering en nazorg worden doorgesproken zodat de voorlichter, OCM en de ouders op één lijn zitten qua verwachting</li> <li>een externe organisatie kan niet zeggen dat ouders van zo laat tot zo laat aanwezig moeten zijn maar een externe organisatie moet, voorafgaand aan een voorlichtingsbijeenkomst, wel overleggen met de OCM om erachter komen wat gewoontes van ouders en de school zijn zodat je als voorlichter weet waar je voor komt te staan</li> <li>een OCM moet zich tijdens een voorlichtingsbijeenkomsten vooral met de organisatie bezig houden en niet met de inhoud van de voorlichting</li> </ul>
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>OCM's kunnen een rol spelen bij de organisatie van oudervoorlichting in het kader van JUMP-in omdat 1) ze er zelf geen tijd voor heeft en 2) OCM's ouders in 'eigen taal' kunnen aanspreken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>de OCM's hadden met betrekking tot de voedingsvoorlichting en de themabijeenkomst eerder ingelicht moeten worden</li> <li>steeds meer ouders komen naar bijeenkomsten op school dankzij de komst van de OCM's</li> <li>OCM's kunnen tijdens voorlichtingsbijeenkomsten vertalen en na afloop nazorg plegen om erachter te komen wat de ouders met de gekregen informatie gaan doen/hebben gedaan</li> <li>OCM's moeten altijd worden inschakelen als de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>OCM stelt, in overleg met andere betrokkenen, een datum vast en ondersteunt diegene die voorlichting geeft</li> <li>OCM beantwoordt vragen</li> </ul>

		school iets wil doen met of voor ouders omdat zij een goede band met ouders hebben en in 'eigen taal' dingen kunnen uitleggen	
OCM's	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ OCM's moeten niet alleen betrokken zijn bij de werving maar ook bij de planning en verdere organisatie van oudervoorlichtingsbijeenkomsten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ OCM weet niet of orde houden haar taak is</li> <li>▪ had gedetailleerder willen horen wat er van haar verwacht werd door kinderdietist, mediator en school</li> </ul>
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ OCM's kunnen, en doen dit ook, vertalen indien nodig</li> </ul>	-	-

**Figuur 14: Taal**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wanneer ouders onvoldoende Nederlands begrijpen om de voorlichting te kunnen, vindt de kinderdiëtist het een probleem omdat alles wat zij zegt toch niet helemaal doordringt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wanneer OCM's vertalen en ervoor zorgen dat het een centraal geheel blijft, hoeft taal geen probleem te zijn</li> <li>▪ voorafgaand aan een voorlichtingsbijeenkomst worden geen afspraken met scholen gemaakt over het eventueel vertalen</li> <li>▪ wanneer vertaald wordt, krijgt diegene daarvoor ruimte binnen de voorlichting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ alle vormen van vertalen, een officiële tolk, een VETC'er<sup>8</sup> en vertalen voor de buurvrouw, zijn onprettig omdat het vertraagt en daarmee ook vervelend is voor andere ouders</li> <li>▪ wanneer blijkt dat ouders taalproblemen hebben, wordt geprobeerd informatie met handen en voeten over te brengen aangezien voeding zich goed leent voor visuele zaken</li> <li>▪ liever geen bemoeienis van anderen omdat dat heel indirect is en omdat iedereen iets van eten weet en daar zijn eigen ideeën over heeft wat ervoor kan zorgen dat wanneer iemand vertaalt, niet de woorden van de kinderdiëtist vertaald worden</li> <li>▪ het is goed wanneer ouders direct met de kinderdiëtist leren communiceren omdat dat meer opvoedingswaarde heeft wat de kinderdiëtist een beetje haar maatschappelijke rol vindt</li> </ul>
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wanneer voorlichting in 'eigen taal' wordt gegeven, krijg je meer respons van ouders omdat ze dan beter begrijpen wat er gaat gebeuren en waar het over gaat</li> <li>▪ een tolk werkt te vertragend en dan is niet altijd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ graag voorlichting in het Nederlands blijven gegeven omdat ouders de taal anders nooit leren en je het ouders te makkelijk maakt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders spreken steeds meer Nederlands waardoor taal tijdens voorlichtingsbijeenkomsten nauwelijks een probleem meer is</li> </ul>

<sup>8</sup> VETC staat voor voorlichter eigen taal en cultuur. Deze voorlichter is in staat eventuele taalbarrières te overbruggen en kan de behandelde onderwerpen "vertalen" naar de cultuur van de deelnemers (Amsterdam Thuiszorg, 2008).

	<p>duidelijk wat er tegen ouders wordt gezegd</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wanneer voorlichting alleen in het Nederlands wordt gegeven, wordt een grote groep ouders buitengesloten</li> </ul>		
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ bij het geven van voorlichting is het belangrijk dat rekening gehouden wordt met mensen die de Nederlandse taal niet machtig (genoeg) zijn door gebruik te maken van een tolk of door voorlichting in 'eigen taal' te geven aangezien dit belangrijk is als je wilt dat de boodschap overkomt</li> <li>▪ wanneer voorlichting niet in 'eigen taal' wordt gegeven, helpen moeders elkaar om het te kunnen verstaan en bij het stellen van vragen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ voorlichting in het Nederlands is, ondanks enkele nadelen, de beste optie omdat je anders of meerdere tolken nodig hebt of meerdere voorlichters in 'eigen taal' vanwege de diverse taalgroepen</li> <li>▪ bij vertalen is het belangrijk dat OCM's zachtjes kunnen vertalen voor de ouders die het niet (voldoende) begrijpen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de Nederlandse taal is voor de meeste ouders geen probleem maar de OCM geeft aan dat problemen met de Nederlandse taal wel een reden was dat sommige vrouwen met elkaar fluisterden tijdens de voedingsvoorlichting</li> </ul>
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ geen probleem wanneer voorlichting in het Nederlands wordt verzorgd omdat meerdere ouders bereid zijn te vertalen</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wanneer ouders de Nederlandse taal onvoldoende machtig zijn, vertaalt de OCM voor ouders van Turkse afkomst maar wanneer mensen van Marokkaanse afkomst het niet begrijpen, gaan ze weg omdat er kennelijk niemand voor ze kan/wil vertalen</li> </ul>

**Figuur 15: Kinderopvang**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ heeft nog geen situatie meegemaakt waarin het voor haar of ouders storend was dat er kleine kinderen bij aanwezig waren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het overbrengen van de boodschap tijdens voorlichting, en ook tijdens het spreekuur, wordt bemoeilijkt door de aanwezigheid van kleine kinderen</li> <li>▪ wanneer kinderopvang niet geregeld is en ouders zelf ook geen oppas hebben, kan het voor ouders een probleem zijn met als mogelijk gevolg dat ze niet naar voorlichtingsbijeenkomsten komen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de aanwezigheid van zes kleine kinderen tijdens de voedingsvoorlichting was erg onaangenaam mede doordat de kinderen aan haar spullen zaten en ouders daar weinig van zeiden</li> <li>▪ de kinderdiëtist kan haar werk beter uitoefenen wanneer geen kleine kinderen aanwezig zijn en dit is ook voor ouders beter omdat zij zich dan beter kunnen concentreren op de informatie die ze krijgen</li> <li>▪ wanneer kinderopvang niet is geregeld, is dit altijd een last tijdens voorlichtingsbijeenkomsten</li> <li>▪ wanneer kinderopvang niet is geregeld en de kinderdiëtist ervoor kiest om ouders met kleine kinderen niet toe te laten tot de voorlichting, worden een aantal ouders buitengesloten</li> <li>▪ ouders kunnen inhoudelijk niet verder komen wanneer er kleine kinderen bij zijn</li> </ul>
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders hebben tijdens de voedingsvoorlichting gebruikt gemaakt van kinderopvang die door de school werd aangeboden</li> <li>▪ wanneer de school geen kinderopvang had aangeboden, waren er misschien minder ouders naar de voorlichtingsbijeenkomsten gekomen</li> <li>▪ wanneer oudervoorlichting plaatsvindt, zeker wanneer dit overdag gebeurt, moet altijd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ denkt dat wanneer kinderopvang geregeld wordt het makkelijker wordt voor ouders om te komen maar vindt dit te ver gaan omdat 1) de school niet alles voor ouders moet regelen, zeker niet als het om een paar kindjes gaat en 2) het dan geld kost</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het is een absurd idee dat de school voor kinderopvang moet zorgen tijdens voorlichtingsbijeenkomsten omdat dat te ver gaat aangezien ouders hun eigen verantwoordelijkheid hebben</li> </ul>

	kinderopvang worden aangeboden		
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ er moet altijd kinderopvang geregeld worden tijdens voorlichtingsbijeenkomsten omdat je anders de groep met kleine kinderen misloopt</li> <li>▪ wanneer kinderopvang niet geregeld is, gaan ouders weg en komen ook niet meer terug</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de aanwezigheid van de kinderen tijdens de voedingsvoorlichting was storend voor alle aanwezigen</li> <li>▪ de aanwezigheid van kleine kinderen is ook vervelend voor de moeders zelf omdat zij niet rustig kunnen blijven zitten en besluiten hierom de volgende keer maar niet te komen</li> <li>▪ school 2 moet aandacht besteden aan het organiseren van kinderopvang omdat sommige ouders niet naar de voedingsvoorlichting zijn gekomen omdat ze geen oppas voor hun kinderen hadden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ouders zijn naar de voedingsvoorlichting gekomen omdat ze interesse hadden, ondanks dat ze tijdens de voorlichting hun kinderen onder controle moesten zien te houden</li> <li>▪ wanneer kleine kinderen tijdens voorlichtingsbijeenkomsten aanwezig zijn, is het 1) voor ouders heel lastig om te luisteren en 2) werkt het storend voor andere ouders</li> <li>▪ met de school moet over de organisatie van kinderopvang gesproken worden of ouders moeten het onderling regelen door afwisselend op elkaars kinderen te passen</li> </ul>
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ er moet altijd kinderopvang geregeld zijn tijdens voorlichtingsbijeenkomsten omdat 1) de voorlichting verstoord wordt door de aanwezigheid van kinderen en 2) ouders het ontbreken hiervan niet meer als excuus kunnen gebruiken om niet naar een voorlichting te komen</li> <li>▪ belangrijk is dat, wanneer kinderopvang geregeld is, ouders hiervan op de hoogte worden gesteld</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de aanwezigheid van de kinderen tijdens de voedingsvoorlichting zorgde voor drukte</li> <li>▪ kiest er zelf voor om een oppas te regelen of haar kind met speelgoed in de gang te laten spelen maar heeft ook veel voorlichtingen op woensdag, als de voorschool dicht is, gemist omdat ze geen oppas kon regelen</li> <li>▪ kinderopvang moet geregeld worden tijdens voorlichtingsbijeenkomsten en als dat niet kan, kunnen ouders het onderling oplossen door afwisselend op elkaars kinderen te passen</li> </ul>

**Figuur 16: Nazorg / evaluatie**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ evaluatie met ouders direct na afloop van een voorlichtingsbijeenkomst is het beste tijdstip omdat dan alles nog vers is</li> <li>▪ evaluatie moet plaatsvinden om erachter te komen wat ouders van de voorlichting vonden en aan welke informatie ze nog meer behoefte hebben</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ na evaluatie van de voedingsvoorlichting merkte de kinderdiëtist wat ze altijd merkt, namelijk dat ouders hun gedrag na één voorlichting nog niet gaan veranderen. Ouders kunnen wel een beetje wakker geschud zijn maar de voorlichting moet een vervolg krijgen wil je resultaat zien</li> <li>▪ een voorlichting zoals de voedingsvoorlichting helpt ouders, die over iets twifelen, bevestiging te krijgen van de kinderdiëtist</li> </ul>
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ school 1 heeft naar aanleiding van de voedingsvoorlichting en de themabijeenkomst in de nieuwsbrief gezet dat er heel weinig ouders waren, dat de school daarin telergesteld werd en dat ze het belangrijk vinden voor de kinderen dat ouders komen</li> <li>▪ de ouders met wie de LO-docent heeft gesproken na afloop van de voedingsvoorlichting vonden het interessant en nuttig</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ krijgt van de schoolmaatschappelijk werkster te horen hoeveel ouders er naar voorlichtingen in het kader van JUMP-in zijn gekomen en wat er besproken is</li> </ul>
OCM's	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ toen bleek dat veel ouders, die per brief waren uitgenodigd om naar de themabijeenkomst te komen, niet waren geweest, hebben de OCM's telefonisch contact opgenomen met ongeveer dertig ouders om te vragen naar de reden dat zij niet geweest zijn</li> <li>▪ veel ouders die de cursus hebben gevolgd,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ als reactie op de voedingsvoorlichting vroegen ouders voornamelijk waarom zij niet vaker kunnen fitnessen op school</li> <li>▪ nazorg in de vorm van een gesprekje na afloop van een voorlichting is goed mits dit gebeurt in kleine groepjes want in een grote groep zeggen ouders niet wat ze echt denken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ heeft geen tijd gehad om een stukje in de nieuwsbrief te laten zetten waarin wordt verteld wat ouders van de voedingsvoorlichting vonden</li> <li>▪ wil de voorlichting evalueren tijdens de eerstvolgende koffieochtend</li> </ul>

	<p>vinden het opvoedgedeelte lastig maar deze ouders zijn wel gemotiveerd om wat met de informatie te doen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ als ouders aangeven te komen en er dan toch niet zijn, moeten ze meteen gebeld worden</li> <li>▪ het is belangrijk dat vooraf maar ook tijdens voorlichtingsbijeenkomsten met ouders besproken wordt wat zij belangrijk vinden en waar zij behoefte aan hebben</li> </ul>		
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ proberen ouders bij de voorlichtingen te betrekken door na afloop ervan aan ouders, die niet geweest zijn, te vragen waarom ze er niet waren en ze te vertellen dat het goed was geweest als ze wel gekomen waren</li> <li>▪ voedingsvoorlichting draagt bij aan de bewustwording van ouders omtrent gezonde voeding</li> <li>▪ voorlichting was heel interessant omdat ze toch weer nieuwe dingen hoorde</li> </ul>	-	-



**Figuur 17: JUMP-in**

	School 1	School 2	School 3
Kinderdiëtist	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ binnen oudervoorlichting in het kader van JUMP-in moet meer aandacht besteed worden aan het probleem dat sommige ouders overgewicht niet als een probleem zien</li> </ul>	-
LO-docent	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ staat helemaal achter het doel van JUMP-in. De rest van het docententeam en de directie staan er ook achter maar het moet ze niet teveel tijd kosten omdat zij het druk hebben met hun eigen werkzaamheden</li> <li>▪ de school doet soms teveel voor de ouders aangezien ouders aan het handje worden meegenomen en alles voor ze geregeld wordt</li> <li>▪ ouders hebben niet door dat JUMP-in heel veel voor ze zou kunnen doen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ vindt JUMP-in geweldig en staat achter het project</li> <li>▪ ouders zijn verantwoordelijk voor de gezondheid en het gewicht van hun kind maar doordat ouders die verantwoordelijkheid niet kunnen/willen nemen, moet de school die taak op zich nemen wat eigenlijk niet zo zou moeten zijn</li> <li>▪ obesitas is een vorm van kindermishandeling</li> <li>▪ OCM's weten niet precies wat JUMP-in inhoudt en wat de school er mee wil bereiken, maar dat weet niemand op school omdat het zo'n groot project is</li> <li>▪ ouders weten wel dat op school veel aan sport wordt gedaan en dat er veel voor ouders wordt georganiseerd</li> <li>▪ ouders worden teveel verwend en waarderen soms niet wat de school allemaal voor ze probeert te doen of willen alleen maar meer zoals permanente fitnessapparaten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ heeft andere ideeën met betrekking tot de invulling van JUMP-in. Met betrekking tot ouders zou de LO-docent graag zien dat zij praktijk ervaring op kunnen doen met sporten en bewegen om vervolgens samen een kopje koffie drinken terwijl er iets verteld wordt over het belang van bewegen</li> <li>▪ ouders willen graag sporten en bewegen</li> <li>▪ ouders zijn al het gepraat op een gegeven moment zat en zullen, wanneer ze zelf gaan sporten en bewegen en daar plezier in hebben, meer gemotiveerd zijn om hun kinderen te stimuleren om meer te bewegen</li> </ul>

OCM's	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ziet het als een rol van de school en van de LO-docent in het bijzonder om de kinderen qua gewicht in de gaten te houden maar de school is niet verantwoordelijk voor de gezondheid en daarmee het gewicht van de kinderen, dat zijn de ouders</li> <li>▪ de school moet ouders wakker schudden door het voeren van gesprekken en het maken van plannen om het probleem aan te pakken</li> <li>▪ is er niet van op de hoogte dat de LO-docent met een groot aantal ouders gesproken heeft naar aanleiding van het meten en wegen</li> <li>▪ weet heel weinig van JUMP-in maar denkt dat het met sport en beweging te maken heeft. De school heeft nooit aan de OCM's uitgelegd wat JUMP-in inhoudt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ weet dat JUMP-in sport voor kinderen is, na schooltijd, en dat de LO-docent de voornaamste persoon is binnen de school die zich bezig houdt met JUMP-in</li> <li>▪ ouders zijn verantwoordelijk voor het gewicht van een kind en ouders moeten weten hoeveel beweging en voeding een kind nodig heeft, en wat gezond en ongezond is</li> <li>▪ vindt het jammer dat ze geen schema heeft van wat er op de school gebeurt met betrekking tot JUMP-in en de ouders</li> </ul>
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ het is goed dat de school er aandacht aan besteedt maar de ouders zijn verantwoordelijk voor de gezondheid en het gewicht van een kind</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ weten heel erg weinig van JUMP-in af. Vanwege het woord 'jump' denken de ouders dat het iets met sport te maken heeft. Ze denken dat de meeste andere ouders ook niet weten wat JUMP-in is</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ weet niet goed wat JUMP-in inhoudt maar weet dat het iets met naschoolse sportactiviteiten, gezond eten, minder zoetigheid, bewegen en kinderen met overgewicht te maken heeft</li> <li>▪ goed dat de school hier aandacht aan besteedt</li> <li>▪ heel veel ouders hebben interesse om (meer) te bewegen. Dit is ontstaan naar aanleiding van fitnessapparaten die twee weken op de school hebben gestaan</li> </ul>

