



Voor u uitgestippeld...

Een gezinsgerichte benadering om kinderen en hun ouders te stimuleren tot een gezondere leefstijl

Gelezen door Emily Miesen, Luce Olminkhof en Roselin van der Torren

Gezondheidsbevorderende programma's richten zich meestal maar op één generatie; op kinderen of op volwassenen. Nienke Slagboom e.a. onderzochten de effecten van een gezinsgerichte benadering binnen programma's gericht op voeding, bewegen en welzijn. Daartoe werd de gespreksmethode [GIZ \(Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoefte\)](#) aangepast. De hoofdvraag was: kan deze methode bijdragen aan de overstap naar een gezondere leefstijl bij gezinnen met een kind met overgewicht?

◉ **STIP: wat lazen wij?**

De studie was onderdeel van het promotieonderzoek 'Turning the Tide' van Nienke Slagboom naar intergenerationele overdracht van gezondheidsproblemen in Katwijk. Katwijk is een relatief gesloten gemeenschap waar al generaties lang de gezondheid van inwoners slechter is vergeleken met omliggende gemeenten. Wel 21% van de 10- en 11-jarigen en 55% van de volwassenen lijdt aan overgewicht. Jeugdigen eten minder fruit en groenten en bewegen minder dan leeftijdsgenoten in omliggende gemeenten. Ouders hebben een hoger dan gemiddeld risico op psychosociale problemen en psychische stress.

Hoe gingen de onderzoekers te werk en wat vonden ze?

Het doel van de studie was om een gezinsgerichte aanpak te integreren in de GIZ-methode en het effect daarvan op de gezondheid van gezinnen te evalueren. Daarnaast wilden de onderzoekers intergenerationele overdracht verder begrijpen door de dynamiek van leefstijlverandering binnen een gezin te onderzoeken.

Ze gebruikten hiervoor een mixed-methods opzet waarin 12 gezinnen met een kind met overgewicht gevolgd werden gedurende 12 weken. Tijdens die periode vond een interventie plaats; een gesprek met een professional waarin de gezinsgerichte versie van de GIZ-methode werd gebruikt. De professionals hadden een gevarieerde achtergrond: POH-GGZ, jeugdhulp medewerker, orthopedagoog, diëtist, remedial teacher en JGZ-professional. Gezinnen werden aan begin en eind geïnterviewd en via vragenlijsten werden gegevens verzameld over beweeggedrag, vrijetijdsbesteding, gezondheidsgedrag en kwaliteit van leven. Ook werd er een dagboek bijgehouden over slaap, gevoelens, eten van groenten en bewegen. De impact van het gesprek met de professional werd uitgevraagd en ook de professionals werden geïnterviewd over hun ervaringen.

Van de 12 gezinnen waren er acht met voldoende gegevens om te analyseren. De andere vier vielen uit vanwege tijdgebrek, motivatieproblemen en/of het gevoel dat het dagboek niet paste bij de specifieke situatie van het gezin.

Op groepsniveau bleek dat het beweeggedrag van de kinderen toenam en de ouders (met name de moeder) zich energiever voelden. Maar er werd geen significante verbetering op gebied van gezonder eten of welzijn geconstateerd. Er werd ook gekeken naar mogelijke veranderingen binnen elk gezin. In vijf gezinnen werden verbeteringen op gebied van gezonder eten of welzijn gezien; in drie daarvan was een significant effect op het beweeggedrag van het kind. Uit de interviews bleek dat gedrag meer veranderde als in het gesprek met de professional duidelijke doelen geformuleerd waren en ouders meer inzicht gekregen hadden in de invloed van hun eigen gedrag op het gezondheidsgedrag van hun kinderen.

De professionals gaven in de interviews aan dat ze het makkelijk vonden om met de gezinsgerichte GIZ-methode de zorgbehoeftes te inventariseren, maar uit evaluatie met de gezinnen bleek dat er vaak geen concrete doelen of acties op de inventarisatie volgden. De onderzoekers stelden dan ook vast dat er meer aandacht moet komen voor het maken van een actieplan. Daarbij wordt onderkend dat gezinsgerichte gezondheidsbevordering complex kan zijn (zeker als er binnen het gezin meerdere zorgen spelen) en dat daarvoor extra kennis en vaardigheden nodig zijn.

Wat is van belang voor de interpretatie van de resultaten?

De gecombineerde onderzoeksmethoden maakten het mogelijk om niet alleen veranderingen op groepsniveau te analyseren maar ook binnen gezinnen. Dat gaf meer inzicht in welke factoren nu maakten dat in enkele gezinnen wel een verandering in leefstijl optrad.

Nadelen van de studie zijn de kleine onderzoekspopulatie, geen controlegroep, en het uitvallen van meerdere gezinnen. Juist de argumenten achter die uitval zijn waarschijnlijk interessant als verklaring voor het feit dat gedragsverandering in het 'echte leven' zo lastig is; maar de overwegingen van die gezinnen zijn nu niet geanalyseerd. Verder speelt response bias mogelijk een rol omdat de data verzameld werd middels zelfrapportage. Ook was er risico op sociaal wenselijke antwoorden.

Er zijn vraagtekens te plaatsen bij het correct uitvoeren van de interventie (de gezinsgerichte GIZ-methode) omdat er regelmatig geen doelen of actieplannen werden geformuleerd. Tot slot zijn de effecten mogelijk toe te schrijven aan het meedoen aan de studie en niet uitsluitend aan de interventie.

• **STIP: wat kan de JGZ hiermee volgens de Stippel-Brigade?**

Het onderzoek laat zien dat het niet makkelijk is voor gezinnen om in leefstijl te veranderen. Of een gezinsgerichte benadering beter werkt dan conventionele programma's kan niet geconcludeerd worden omdat er geen vergelijking is gedaan met een controlegroep. Wat wel uit de studie naar voren komt, is dat het helpend lijkt om duidelijke doelen en actieplannen te formuleren. Dit kan benut worden in het effectiever maken van preventieve programma's met betrekking tot overgewicht en bijvoorbeeld ook in de (modulaire) vernieuwing van de richtlijn Overgewicht.

◉ **STIP: reactie van de auteur**

De thema's intergenerationele overdracht en gezinsgerichte aanpak zijn belangrijk maar ook complex. Op de duiding van de Stippel-Brigade zijn nog de volgende toevoegingen te maken:

Informatie over argumenten van gezinnen om niet te willen deelnemen aan dit onderzoek (uitgevoerd in 2018/2019) is zeker relevant bij het werven van juist die gezinnen. De onderzoeksvraag was daar echter niet op gericht.

In de praktijk lijkt het formuleren van duidelijke doelen en actieplannen inderdaad lastig en het is nog niet zo duidelijk wat daarvan de reden is. Mogelijk heeft de setting daar invloed op. Het advies is dan ook om dat verder te onderzoeken.

Bij het komen tot gezonde leefgewoonten is het belangrijk om het gezamenlijke gesprek aan te gaan met alle gezinsleden (gezinsgerichte aanpak) en te praten over de verschillende levensdomeinen en daarbij ook te kijken wie zeggenschap heeft over bijvoorbeeld de voeding. Welke leefgewoonten zijn er en hoe kunnen gezinsleden die een beetje anders doen? Dit zijn aspecten die we ook terug zien in het meer intensieve traject Kind naar Gezonder Gewicht.

◉ **STIP: ook nog wetenswaardig...**

- [Kind naar Gezonder Gewicht](#) is een individueel behandeltraject bij obesitas waarbij er sprake is van een brede gezinsgerichte anamnese en begeleiding door een centrale zorgverlener (meestal een jeugdverpleegkundige) gedurende circa 2 jaar.
- [jongeren op Gezond Gewicht](#) is een collectieve preventieve aanpak voor het voorkomen van overgewicht binnen gemeenten.

◉ **STIP: verantwoording**

Titel artikel	The Evaluation of a Family-Engagement Approach to Increase Physical Activity, Healthy Nutrition, and Well-Being in Children and Their Parents
Auteurs artikel	M. Nienke Slagboom, Mathilde R. Crone, Anneloes Overmars, Lisa Starken, Marion C. E. van de Sande, Noortje Westdorp and Ria Reis
DOI-code	10.3389/fpubh.2021.747725
Tags	#Cultuur, #GIZ, #Opvoeding, #Overgewicht, #Voeding
Links	het proefschrift van Nienke Slagboom