



Voor u uitgestippeld...

## Ouders onderschatten vaak het overgewicht van hun jonge kind (2-12 jaar)

Gelezen door Madelon Meijer-Hoogeveen en Emily Miesen

***Een jong kind met overgewicht heeft meer kans om op latere leeftijd obesitas te ontwikkelen met daarbij een verhoogd risico op zowel psychosociale problemen (depressie, laag zelfbeeld, gepest worden), als chronische ziekten (diabetes, hart- en vaatziekten). Uit de studie van Ruiter et al. blijkt dat een groot deel van de ouders het overgewicht van hun jonge kind (2-12 jaar) onderschat. Dit gebeurt vooral bij jonge kinderen (2-7 jaar), bij jongens en bij middel- of hoogopgeleide ouders. De wetenschap dat ouders het overgewicht vaak onderschatten is van belang bij het effectief inzetten van preventie en bestrijding van overgewicht. Juist omdat de ouders een belangrijke rol hebben én interventie vanaf jonge leeftijd nodig is.***

### ◉ **STIP: wat lezen wij?**

Wij lezen het artikel "Parents' underestimation of their child's weight status. Moderating factors and change over time: A cross-sectional study". In deze studie van Ruiter et al. is onderzocht of de perceptie van ouders over het gewicht van hun kind overeenkwam met de feitelijke BMI van Nederlandse kinderen.

### **Hoe gingen de onderzoekers te werk en wat vonden ze?**

Met een interval van 4 jaar is drie keer een gezondheid vragenlijst verstuurd aan ouders van kinderen tussen de 2 en 12 jaar in de regio Gelderland Zuid. Dit onderzoek werd uitgevoerd in het kader van de Gezondheidsmonitor, en er werden vragen over het gewicht toegevoegd aan de standaard vragenlijsten. Met dit cross-sectionele design zijn respectievelijk 8.105, 8.844, en 11.022 vragenlijsten verzameld in de jaren 2009, 2013 en 2017. De BMI werd berekend op basis van het gewicht en de lengte zoals gerapporteerd door de ouders. Daarna werden kinderen ingedeeld in drie groepen, normaal gewicht, overgewicht of obesitas, volgens [de richtlijn van de International Obesity Task Force \(IOTF\)](#). De perceptie van ouders werd eveneens ingedeeld in drie categorieën: niet-zwaar, zwaar, extreem zwaar. Om te kijken of de perceptie van ouders over de tijd veranderde werden de data van 2009 en 2013 met elkaar vergeleken. Ook werd onderscheid gemaakt tussen heel jonge kinderen (2-7 jaar) en iets oudere kinderen (8-12 jaar), geslacht, etniciteit (Kaukasisch versus niet-Kaukasisch), en opleidingsniveau van de ouders.

In alle jaren (2009, 2013 en 2017) rapporteerden slechts 5-6% van de ouders hun kind als zwaar of extreem zwaar, terwijl 8-9% van de kinderen volgens de BMI overgewicht had en 2% zelfs obesitas. Van de kinderen met overgewicht rapporteerde 64,7% (2009) en 61% (2013) van de ouders hun kind als normaal gewicht. Bij de kinderen met obesitas was het percentage ouders dat het gewicht onderschatte nog hoger, namelijk 95,5% (2009) en 93% (2013), waarvan 59,3% (2009) en 54,7% van de ouders in de veronderstelling was dat het kind een normaal gewicht had. Vooral ouders van jonge kinderen (2-7 jaar) en van jongens, net als middel- en hoog opgeleide ouders, waren geneigd om het gewicht van hun kind te onderschatten. Etniciteit was niet van

invloed op de overeenkomst tussen de perceptie van ouders over het gewicht van hun kind en de feitelijke BMI. Ook was er geen significant verschil tussen 2009 en 2013.

### **Wat is van belang voor de interpretatie van de resultaten?**

Een sterk punt van deze cross sectionele studie is de grote hoeveelheid vragenlijsten die geanalyseerd konden worden. Dit geeft een goed beeld van de populatie Gelderland Zuid. De ouders waren niet op de hoogte van het doel van de vragenlijsten, omdat deze werden meegenomen met het standaard gezondheidsonderzoek dat elke 4 jaar in Nederland wordt uitgevoerd. Zij zijn dus niet beïnvloed voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst.

Een beperking van de studie is dat de BMI is gebaseerd op het gewicht en de lengte zoals dit doorgegeven werd door de ouders. Een gevalideerde manier van meten had de voorkeur gehad, maar was in deze opzet niet mogelijk. Om te bepalen of de BMI berekeningen accuraat waren is een vergelijking gemaakt met de groeigegevens van kinderen van 4-12 jaar oud die bekend waren bij de afdeling Jeugdgezondheidszorg in de regio Nijmegen. Hieruit bleek een kleine foutmarge waarbij kinderen in de studie populatie waarschijnlijk een nog iets hogere BMI hadden dan door ouders gerapporteerd. In dat geval zou het percentage van ouders dat het gewicht van hun kind onderschat groter worden.

Dit onderzoek toont aan dat er, vergeleken met internationale studies, ook in Nederland sprake is van een flinke onderschatting en dat daarbij factoren als leeftijd van het kind en opleidingsniveau van ouders van invloed zijn. Maar het bevat geen onderzoeksgegevens over waarom dit zo is. In het artikel worden wel mogelijke redenen benoemd, zoals angst voor stigma in de maatschappij of het echt niet herkennen van het overgewicht in een populatie met meer kinderen met overgewicht. Er is meer onderzoek nodig om te begrijpen waarom ouders van jonge kinderen en middel- en hoogopgeleide ouders vaker het gewicht van hun kind onderschatten.

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

De JGZ-professional moet zich ervan bewust zijn dat ouders, zeker ouders van jonge kinderen, vaak niet herkennen dat er sprake is van overgewicht en dat dat invloed heeft op de motivatie om het probleem aan te pakken. Met die kennis ga je als JGZ-professional waarschijnlijk een ander gesprek aan met ouders dan wanneer je aanneemt dat ze zelf ook wel weten dat hun kind te zwaar is. Het voorgestelde nader onderzoek naar het achterliggende 'waarom' is dan ook van groot belang voor de JGZ en kan ook bijdragen aan het verbeteren van interventies en beleid m.b.t. begeleiding.

Als er meer kennis is over de reden van het niet herkennen, dan kan de JGZ-professional daarop aansluiten. Bijvoorbeeld door educatie aan ouders te geven zodat zij beter herkennen wat een normaal gewicht is en wat niet. Periodieke metingen van lengte en gewicht bij een JGZ organisatie blijven daarbij wel van belang om het overgewicht tijdig te kunnen signaleren, juist omdat ouders overgewicht niet altijd herkennen. Ouders zijn, zeker bij jonge kinderen, de belangrijkste schakel in de preventie van overgewicht. Ouders zullen, als ze het overgewicht (h)erkennen, meer gemotiveerd zijn om mee te werken aan een interventie, zoals bijvoorbeeld een gecombineerde leefstijl interventie (GLI).

### **◉ STIP: ook nog wetenswaardig...**

Landelijk is er veel aandacht voor de bestrijding van overgewicht bij kinderen. Wilt u hier meer over lezen:

- [Kind naar Gezonder Gewicht](#) is een wetenschappelijk onderbouwde methodiek binnen JOGG.
- De [richtlijn Overgewicht](#) van het NCJ zal naar verwachting binnenkort een update krijgen.
- Eind 2022 wordt de [multidisciplinaire richtlijn overgewicht](#) verwacht van de Federatie van Medisch Specialisten (FMS).

- In december 2021 is er vanuit het NCJ een JGZ live sessie gewijd aan traumasensitief werken bij kinderen met overgewicht. Het [informatiefilmje](#) over dit onderwerp is terug te kijken.

◉ **STIP: verantwoording**

**Titel:** Parents' underestimation of their child's weight status. Moderating factors and change over time: A cross-sectional study

**Auteurs:** Ruiter ELM, Saat JEH, Molleman GRM, Fransen GAJ, van der Velden K, van Jaarsveld CHM, Engels RCME, Assendelft WJJ

**DOI-code:** doi: 10.1371/journal.pone.0227761

**Tags:** #overgewicht, #ouderschap, #preventie