

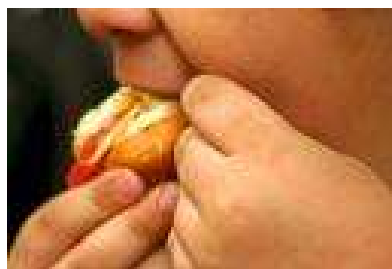
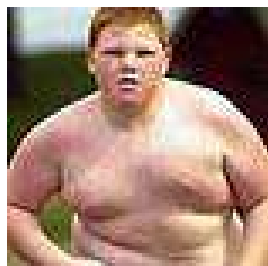
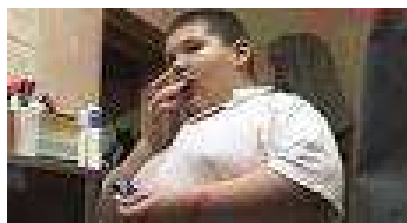
VOLHOUDEN

Windesheim, Zwolle 21 april 2010

TNO | Kennis voor zaken



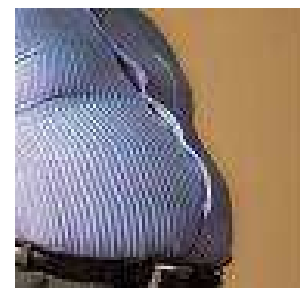
Monique L'Hoir



Dia 2

T3

.. % van de kinderen in Nederland is te dik
TNO; 27-12-2007



Dia 3

T4

.. % van de volwassenen in nederland is te dik
TNO; 27-12-2007



GEZINSGERICHTE BENADERING

Life-style interventions

- Een shift van gewichtscontrole naar opvoedingsvaardigheden
- Werken met ouders
- Gaan voor een totale gezins-lifestyle verandering



Ouderlijke opvoedingsstijl

	Responsief	Weinig Responsief
Controle	Gezaghebbend	Autoritair
Weinig Controle	Permissief	Verwaarlozend

DOELEN van groepsbijeenkomsten in relatie tot aanpak van overgewicht

- Verbeteren van eet-, beweeg- en slaapgedrag en het gewicht van het kind
- Vergroten van de vaardigheden bij ouders en hun vertrouwen in het goed kunnen omgaan met het gewicht gerelateerde gedrag van hun kind
- Het ombuigen van het dwingende of het permissieve opvoedingsgedrag naar gezaghebbend opvoeden
- Het verbeteren van de communicatie van ouders over gezondheid en eten
- Het reduceren van stress bij ouders die samenhangt met het opvoeden van gezonde kinderen

Empowerment

- Ouders ervaren een bezoek aan het consultatiebureau soms als een test; het kan voelen alsof ze een diploma moeten halen.
- Bekrachtig al het positieve gedrag dat je waarneemt!
- Een *niet bedreigende communicatie* betekent dat je NIET problematiseert! Ze komen om problemen op te lossen, niet om ze te krijgen.
- Normaliseer en verbreedt het onderwerp overgewicht
- De ouder is de *expert* in de zorg voor haar kind
- Het is een gelijkwaardige relatie (zij is expert, jij bent JGZ expert)
- Neem eerst waar, oordeel niet en laat de ouder met oordelen komen
- Begin met luisteren, te doelgericht, een kant op communiceren, werkt niet

Verandering van gedrag

- Kom de ouder tegemoet bij de probleemerkenning (vb. overgewicht en ondergewicht moeilijk waarneembaar voor ouders en professionals)
- Bied ruimte, ben niet punitief, maar positief opbouwend
- De basis voor de communicatie tussen mensen over verandering van gedrag is:
 - A. probleem onderkenning en
 - B. lijdensdruk
- Benoem het probleem wel, draai er niet omheen, maar doe het voorzichtig. (plagen, glijbaan, arts).

Zelfregulatie ouders

- Bewustwording gaat aan gedragsverandering vooraf!
- We lossen niets op als we het niet zien!
- Een ouder kan meer bereiken als hij/zij het gevoel heeft het zelf te hebben gedaan
- De verandering is bewerkstelligd door henzelf!!!
- Zelfregulatie is sleutelbegrip
- Terugvalpreventie: de motor moet gaande worden gehouden, ouders moeten langdurig, blijvend worden gemotiveerd!

Groepsbijeenkomsten ouders van kinderen met overgewicht

- Wat kan het proces verstoren?
- Geen huiswerk maken
- Laatkomen of sessies missen
- Aanvechten van de visie van de trainer/docent
- Ononderbroken aan het woord willen zijn
- Een defensieve ouder of een ouder die overstuur is
- Ouders die alle antwoorden willen hebben



Voorspellende factoren voor het NIET volhouden van het komen naar de groep

- Afkomstig uit samengestelde, stief- of eenouder gezinnen
- Het minder dan 10 jaar scholing hebben genoten en een laag gezinsinkomen
- Alleenstaande ouder
- Angst, depressie of stress
- Autoriteitsproblematiek
- *Vaardigheden van de therapeut*



Weerstand verkleinen

- Informatie over de mogelijk oorzaken van obesitas wordt zodanig gegeven dan ouders ZELF conclusies kunnen trekken wat voor hun kind belangrijk en relevant is
- Ideeën voor verandering worden gegeven als suggesties, niet als voorschriften
- Wanneer strategieën voor verandering door de trainer worden aangereikt, wordt daar een heldere rationale voor gegeven.
- De aanpak is gericht op zelf-regulatie, wat veronderstelt dat ouders een leidende rol hebben in het vaststellen van de doelen voor verandering van hun eigen gedrag en dat van hun kind.
- Laat de ouders zelf hun bevorderende en belemmerende factoren evalueren.

Hoe ga je om met weerstand?

- Krijg zo helder mogelijk wat zij denken dat niet werkt
- Licht je mening toe
- Check de reactie en het begrip van de ouders op jouw toelichting
- Erken de perceptie van het probleem door ouders
- Formuleer een te toetsen hypothese
- Ga niet in de verdediging
- Gebruik therapeutische vaardigheden om deze stappen te doorlopen en keer daarna weer terug naar de rol van trainer/docent

In de praktijk, weerstand verlagen

- Laat de ouder altijd een toelichting geven op het punt dat hij naar voren brengt.
- Vraag na wat belemmerend werkt.
- Vraag haar een oplossing voor het probleem. (later beginnen etc.)
- Beloon haar voor al het goede, wenselijke gedrag (dat ze er is!)
- Ga geen confrontatie aan, maar beloon de hele groep (“fijn dat we kunnen beginnen”)
- Laat de ouder de controle over het proces houden (zijn tempo volgen)
- Benoem wat is gelukt!!

- EN:

Stel jezelf vragen over je eigen aanpak

- Was de opdracht voor de ouders duidelijk?
- Was de opdracht haalbaar voor deze ouders?
- Heb je een rationale geven voor het uitvoeren van de opdracht?
- Begrepen ze de rationale en hoe goed paste de opdracht bij hun doelen?
- Was de opdracht nodig?
- Had je commitment van de ouders om de opdracht uit te voeren?
- Heb je nagegaan of de opdracht is uitgevoerd?
- Heb je het doen van huiswerk bekrachtigd?
- Heb je de ouders geholpen bij het vroegtijdig zien van “hobbels” en heb je een plan gemaakt om ze op te nemen?
- Heb je ouders oefentijd gegeven om hen te laten terugrapporteren hoe zij eerdere problemen hebben opgelost?

Stel de ouders de volgende vragen

- Wat zou je anders willen doen?
- Wat wil je bereiken?
- Wat is je doel?
- *Schrijf ouders NIETS voor*
- *Wat heb je besloten?*
- *Wat is het voordeel?*
- *Wat is je plan als het toch gebeurt?*

*DOEL: de ouders verlaten het pand met een eigen plan!!
de ouders hebben vertrouwen in hun plan!
de ouders komen monter en opgewekt uit de sessie!!*

In de praktijk

- *Ik had geen tijd om sporten uit te zoeken?*
- *Ik ben het er niet mee eens, mijn dokter zegt.....*
- Een praatgraag groepslid gaat over op een ander onderwerp als er navraag wordt gedaan naar huiswerk
- Een ouder weigert een opdracht
- *Ik heb alles geprobeerd maar niks werkt. Ik ben een hopeloze ouder.*
- *Wat weet jij ervan, jij bent een draadnagel en hebt niet eens kinderen.*

Problemen aan de eettafel

- Eten is gedrag en gedrag heeft een signaalfunctie
- (voorbeeld bonen en Danoontje)
- Strategieën van ouders
 - Neutrale aansporing
 - Druk uitoefenen
 - Rationalisaties
 - Belonen
 - Trucjes, zoals TV kijken
 - Prijzen
 - Hoeveelheden controleren
 - Dreigen
 - Afkappen van de maaltijd



Wat dan wel?

- Stimuluscontrole
- Modelling “*doe wat ik doe in plaats van doe wat ik zeg*”
- Belonen en straffen spelen een rol, soms bewust soms onbewust

Eye openers voor ouders

- Let meer op de kwaliteit dan de kwantiteit van het eten
 - Eten is een bijproduct van de maaltijd (sociale functie)
 - Blijf uit de machtstrijd
 - Geef honger een kans
-
- Structureer (3 eetmomenten en 2 tussendoortjes)
 - Structureer tijd (etenstijden)
 - Structureer ruimte (zitplaatsen)

Eye openers voor ouders

- Reageer emotioneel neutraal op weigering
- Is het kind niet te moe om te eten?
- Gebruik vanaf het begin pure smaken (10 tot 15 keer aanbieden)
- Waardeer de kleine vordering
- Noem dingen niet “gezond” of “dit is goed voor je”
- Laat kinderen mee boodschappen doen en eten klaarmaken



Interventie studie SO die BBOFT JGZ



Slaapduur verlengen, slaapproblemen voorkomen



Lokaal sociaal-cultureel netwerk GKGK of Epode



Netwerkkondersteuning:
Overheidsorganisaties,
Levensmiddelbranche, media – en sportbranches

TNO Kwaliteit van Leven, donderdag 15
oktober 2009



Ouders zijn verantwoordelijk voor

- de aanwezigheid en beschikbaarheid van gezonde en gevarieerde voeding en een steunende positieve eetomgeving
- het bieden van mogelijkheden om te bewegen en begrenzing van inactiviteit
- het mogelijk maken dat het kind voldoende slaap en rust krijgt

Het kind is verantwoordelijk voor

- wanneer hij eet (tijdens de drie eetmomenten op de dag) en hoeveel hij eet
- hoe hij beweegt
- of hij slaapt/rust binnen de door de ouders aangegeven grenzen

Discussie **WAT TE DOEN?**

- **SO die BBOFTT**
- **GEWOONTEVORMING IS DE SLEUTEL**
- Slaapduur: 11 uur behouden
- Opvoeding: gezaghebbend opvoeden (warm en responsief, maar ook controle houden) (niet te streng en niet te toegevend)
- Buitenspelen: zoveel mogelijk of vaker doen!
- Ontbijten: blijf dagelijks ontbijten!
- Frisdrank: zo min mogelijk zoete frisdrank en vruchtensappen; geef oploslimonade, water en thee! Maak hiervan een gewoonte.
- TV: geen TV op de slaapkamer van het kind!!!
- Beperk computertijd!

MAAR:

- Ga niet verbieden, maar maak van alles een gewoonte
- Eet dagelijks aan tafel, aan tafel is eten, van tafel is NIET eten
- Praat over van alles tijdens het eten, maar NIET veel over eten
- Geef het goede voorbeeld (vaders, let op!!!)
- Ga winkelen met een lijstje, niet vlak voor het eten, en koop wat erop staat!!
- Leer kinderen hun BEHOEFTEN UIT TE STELLEN, leer ze omgaan met alle verleidingen uit de winkels
- U kent uw kind het best!!
- Blijf positief, geef meer complimenten dan commentaar!!

Resultaten

Winterswijk 459 kinderen van 4 tm 7 jaar

- 62,3% van de moeders geeft aan te zijn gestart met borstvoeding
- 4,9% van de kinderen ontbijt niet elke dag
- 25,9% van de kinderen kijkt wel eens televisie tijdens het avondeten
- 7,2% van de vierjarigen heeft een televisie op zijn of haar kamer

- Vergeleken met gegevens TNO
 - 75% heeft borstvoeding gegeven
 - 14,3% ontbijt niet elke dag
 - 33,3% heeft tv aan tijdens avondeten
 - 16,7% van de vierjarigen heeft tv op kamer

Resultaten

- 42,0% kijkt langer dan 1 uur tv per dag
- 10,3% zit langer dan 1 uur achter de computer per dag
- 54,0% is lid van een sportvereniging
 - Populairste sporten: gym, zwemmen en voetbal
- 74,3% speelt elke dag buiten
- Gemiddelde slaapduur: 11 uur per nacht

Resultaten

- Kleine koekjes eten → Lagere BMI waarde

Trends:

- Lagere BMI waarde: langere slaapduur, weinig slaapproblemen, snel inslapen, niet vaak wakker worden, probleemloos naar bed gaan, weinig uit bed komen
- Lagere BMI waarde: zelden voor tv of pc vlak voor het slapen

→ Uitkomsten voorzichtig interpreteren; kinderen zijn nog jong!

Resultaten - relaties

- Hoog geboortegewicht → Hogere BMI waarde kind
- Hoge BMI waarde moeder → Hogere BMI waarde kind
- Hoge BMI waarde vader → Hogere BMI waarde kind

- Eén of meer dagen naschoolse opvang → Lagere BMI waarde

- Goede motorische vaardigheid → Lagere BMI waarde
- Buitenspelen → Lagere BMI waarde
- Lid van een sportvereniging → Goede conditie
- Buitenspelen → Goede conditie

Resultaten

- Veel uren televisiekijken → slechtere conditie
- Eten vlak voor het slapen gaan → hogere BMI waarde
- 1x of vaker wakker tijdens de nacht → hogere BMI waarde
- Algemene slaapproblemen → slechtere conditie

Discussie **WAT TE DOEN?**

- **SO die BBOFTT**
- **GEWOONTEVORMING IS DE SLEUTEL**
- Slaapduur: 11 uur behouden
- Opvoeding: gezaghebbend opvoeden (warm en responsief, maar ook controle houden) (niet te streng en niet te toegevend)
- Buitenspelen: zoveel mogelijk of vaker doen!
- Ontbijten: blijf dagelijks ontbijten!
- Frisdrank: zo min mogelijk zoete frisdrank en vruchtensappen; geef oploslimonade, water en thee! Maak hiervan een gewoonte.
- TV: geen TV op de slaapkamer van het kind!!!
- Beperk computertijd!

MAAR:

- Ga niet verbieden, maar maak van alles een gewoonte
- Eet dagelijks aan tafel, aan tafel is eten, van tafel is NIET eten
- Praat over van alles tijdens het eten, maar NIET veel over eten
- Geef het goede voorbeeld (vaders, let op!!!)
- Ga winkelen met een lijstje, niet vlak voor het eten, en koop wat erop staat!!
- Leer kinderen hun BEHOEFTE UIT TE STELLEN, leer ze omgaan met alle verleidingen uit de winkels
- U kent uw kind het best!!
- Blijf positief, geef meer complimenten dan commentaar!!

Gaat Zwolle dit klaarspelen?

