



## Opvoedingsinconsistentie in gezinnen: een extra risicofactor voor snacken onder jongeren?

D. W. M. Gevers · P. van Assema · E. F. C. Sleddens · N. K. de Vries · S. P. J. Kremers

Published online: 21 November 2017  
© Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media B.V. 2017

**Samenvatting** Er is weinig onderzoek gedaan naar de rol van vaders en consistentie tussen vaders en moeders in de opvoeding rondom het eetgedrag van kinderen. Het doel van deze studie was om het snackgedrag van adolescenten te verklaren door middel van algemene opvoeding, snackregels van zowel vaders als moeders, en inconsistenties tussen beide ouders in een gezin.

Adolescenten tussen de 11 en 15 jaar vulden een vragenlijst in om hun perceptie van algemene opvoeding en snackregels te meten. Daarnaast werd hun eigen snackinname nagevraagd.

Scores voor moeders waren significant hoger op alle opvoedingsconstructen dan voor vaders, behalve voor het construct 'dwangmatige controle'. Algemene opvoeding was niet sterk gerelateerd aan de snackinname van adolescenten. Snackregels die vaders en moeders stellen waren significant en negatief gerelateerd aan snackinname. Moderatie-analysen wezen er op dat grote inconsistenties tussen ouders het effect van vaders' regels en zorgzaamheid op de snackinname verzwakten.

De bevindingen laten zien dat algemene opvoeding en snackregels van zowel vaders als moeders belangrijk zijn voor het verklaren van snacken onder adolescenten. Bovendien lijken grote inconsistenties in snackregels en zorgzaamheid tussen beide ouders onwenselijk.

**Trefwoorden** opvoeding · regels · snacken · tussendoortjes · kinderen

### Inleiding

Adolescenten met overgewicht lijden vaker aan fysieke en psychische gezondheidsproblemen dan hun leeftijdgenoten met normaal gewicht [1] en lopen risico om op latere leeftijd overgewicht te hebben [2]. Uit onderzoek in de Verenigde Staten blijkt dat de bijdrage van energiedichte snacks (bijvoorbeeld chips, snoep, koek) aan de totale energie-inname van kinderen vanaf de jaren zeventig is gestegen [3] en dus mogelijk heeft bijgedragen aan de toegenomen prevalentie van overgewicht. Om effectieve interventies te kunnen ontwikkelen is kennis nodig over determinanten van snackinname en hun samenspel.

Ouders spelen een belangrijke rol in het eetgedrag en gewicht van kinderen door hun opvoeding en specifieke voedingspraktijken [4]. Algemene opvoeding verwijst naar het emotionele klimaat waarin het kind is opgevoed (bijvoorbeeld verwaarlozende opvoeding, autoritaire opvoeding) [5]. Voedingspraktijken kunnen worden gedefinieerd als gedrag of strategieën van ouders om voedingsgedrag van hun kinderen te beïnvloeden [6]. Voorbeelden hiervan zijn het in huis halen van voeding, druk uitoefenen om te eten en het stellen van regels over voeding. Zowel algemene opvoeding als bepaalde voedingspraktijken hangen samen met het eetgedrag en de Body Mass Index (BMI) van kinderen [7, 8]. Een autoritatieve opvoeding, wat

---

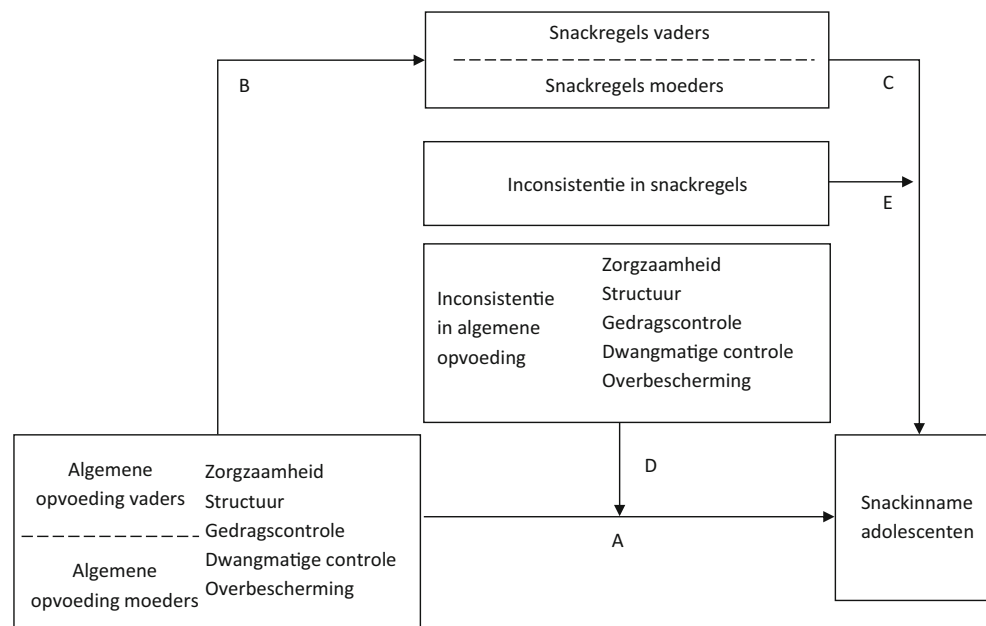
Dit artikel is een bewerking van: Gevers D.W.M., van Assema P., Sleddens E.F.C., de Vries N.K., Kremers S.P.J. Associations between general parenting, restrictive snacking rules, and adolescent's snack intake. The roles of fathers and mothers and interparental congruence. *Appetite* 2015;87:184–91. Met toestemming van Elsevier overgenomen.

---

D. W. M. Gevers (✉) · P. van Assema (✉) · E. F. C. Sleddens · N. K. de Vries · S. P. J. Kremers  
Vakgroep Gezondheidsbevordering, NUTRIM School of Nutrition and Translational Research in Metabolism, Maastricht Universiteit Medisch Centrum+, Maastricht, Nederland  
dorus.gevers@maastrichtuniversity.nl;  
p.vanassema@maastrichtuniversity.nl



**Figuur 1** Onderzoeksmodel dat de relaties beschrijft tussen algemene opvoeding, snackregels, opvoedingsinconsistentie en snackinname



inhoudt dat ouders responsief en zorgzaam zijn en tegelijkertijd heldere regels en grenzen stellen die consequent worden afgedwongen, is het meest wenselijk gebleken [7]. Studies naar restrictieve voedingspraktijken zoals het stellen van regels, hebben tegenstrijdig bewijs opgeleverd [8], maar volgens verschillende Nederlandse onderzoeken is restrictie effectief [9, 10]. Er is echter heel weinig onderzoek gedaan naar het belang van opvoedingsverschillen tussen vaders en moeders voor eet- en beweeggedrag. Inconsistentie in gezinnen vormt mogelijk een risicofactor voor ongezonde eetgewoonten en BMI van kinderen [5]. Bovendien zijn vaders op zich ondervertegenwoordigd in het onderzoeksveld [6].

Het doel van deze studie was om de rollen van vaders en moeders en inconsistenties in opvoeding tussen hen beiden op te helderen en te gebruiken om snackgedrag van adolescenten te verklaren. We formuleerden de volgende onderzoeksvragen (fig. 1): 1) Is er een verschil tussen vaders en moeders als het gaat om algemene opvoeding en snackregels? 2) Hoe zijn algemene opvoeding, snackregels en snackinname onder adolescenten aan elkaar gerelateerd? (paden A, B, C, apart voor vaders en moeders) 3) Heeft inconsistentie tussen vaders en moeders in algemene opvoeding (pad D) en snackregels (pad E) een invloed op de relatie tussen deze constructen en snackinname?

## Methoden

### Procedure en deelnemers

Vier middelbare scholen (voortgezet middelbaar beroepsonderwijs (vmbo), hoger algemeen voortgezet onderwijs (havo), voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (vwo)) uit het zuiden van Nederland na-

men deel aan deze studie. In totaal werden vier klassen met eerstejaars en vier klassen met tweedejaars leerlingen bezocht door een van de onderzoekers. De deelnemers werden geïnformeerd over de studie en gevraagd om ter plaatse een papieren vragenlijst in te vullen. Het kostte leerlingen tussen de 15 en 45 minuten om deze te voltooien. Omdat uitsluitend gebruik werd gemaakt van een eenmalige schriftelijk vragenlijst is geen toestemming van een medisch-ethische toetsingscommissie (METC) gevraagd.

## Metingen

### Algemene opvoeding

Algemene opvoeding werd gemeten door gebruik te maken van de *Comprehensive General Parenting Questionnaire* (CGPQ; algemene opvoedingsvragenlijst) [11]. Een selectie van 51 items was geselecteerd uit de originele lijst met 85 items. Het ingekorte instrument werd gepretest onder vijf adolescenten uit de doelgroep door middel van cognitieve interviews en beoordeeld op indrukvaliditeit en de formulering van items. Vijf opvoedingsconstructen werden apart voor vaders en moeders nagevraagd onder adolescenten: zorgzaamheid (bijvoorbeeld "Mijn vader/moeder maakt gemakkelijk tijd voor mij vrij") structuur (bijvoorbeeld "Als mijn vader/moeder zegt dat hij/zij iets zal doen, dan doet hij/zij dat ook"), gedragscontrole (bijvoorbeeld "Mijn vader/moeder verwacht van mij dat ik me aan de gezinsregels houd"), dwangmatige controle (bijvoorbeeld "ik mag absoluut niet tegen beslissingen van mijn vader/moeder ingaan") en overbescherming (bijvoorbeeld "Mijn vader/moeder weet altijd wat ik aan het doen ben"). Alle items waren voorzien van een vijfpuntschaal (helemaal mee oneens [-2] tot helemaal mee eens [+2]). Gemiddelde scores voor vaders en moeders werden op elk opvoe-

dingsconstruct berekend. De Cronbach's  $\alpha$  waarden voor deze vijf schalen varieerden van 0,65 tot 0,82 voor vaders en van 0,66 tot 0,83 voor moeders.

### Snackregels

Snackregels werden gemeten door middel van vier items, gebaseerd op de *parent-child control questionnaire* (ouder-kind controle vragenlijst) [12]. Deze lijst is eerder in aangepaste vorm gebruikt om regels over gesuikerde dranken te meten in Nederlandse onderzoeken [9, 10]. Vier identieke items voor vaders en moeders werden gebruikt in het huidige onderzoek, dat wil zeggen "Ik mag van mijn vader/moeder zelf bepalen *wanneer* ik tussendoortjes eet" (gespiegelde codering), "Ik mag van mijn vader/moeder zelf bepalen *hoeveel* tussendoortjes ik eet" (gespiegelde codering), "Ik mag van mijn vader/moeder alleen in het weekend tussendoortjes eten" en "Mijn vader/moeder zegt mij welke tussendoortjes ik mag eten". Alle items waren voorzien van een vijfpuntschaal (helemaal mee oneens [-2] tot helemaal mee eens [+2]). Scores voor vaders en moeders werden berekend door het gemiddelde op deze vier items te nemen, waarbij een hogere score striktere regels betekende. Cronbach's  $\alpha$  waarden voor deze schaal onder vaders en moeders waren respectievelijk 0,67 en 0,62. Gecorrigeerde item totaal correlaties voor vaders en moeders waren boven 0,33 en 0,29, respectievelijk.

### Snackinname

Twee items om de inname van energiedichte snacks te meten werden afgeleid van een gevalideerde vragenlijst [13]. Snackproducten omvatten alle zoute producten, zoete producten, koeken, taart, gebak, ijs en gefrituurde snacks die bedoeld zijn om tussen de maaltijden door te eten. Eerst werd gevraagd om in te vullen op hoeveel dagen deze snacks normaal gesproken gegeten werden, variërend van 0 tot 7 dagen per week. Vervolgens werd gevraagd naar het aantal snacks op een consumptiedag, met antwoordcategorieën van een tot acht of meer. Er werden voorbeelden gegeven van portiegroottes die een snack vertegenwoordigen. Het gemiddeld aantal snacks per dag werd berekend door de twee items te vermenigvuldigen en te delen door zeven.

### Achtergrondvariabelen

Respondenten werden gevraagd om hun leeftijd, geslacht en postcode in te vullen. Postcode was gebruikt om een score voor sociaal-economische status te berekenen van hoog (-4) naar laag (4) SES [14]. Respondenten werden ook gevraagd naar het geboorteland van hun ouders, zodat deze konden worden gebruikt voor de bepaling van etniciteit. Daarnaast werden lichaamslengte en gewicht gevraagd om met behulp van een nationaal referentiepopulatie te komen tot een BMI z-score [15]. De BMI z-scores werden gecategoriseerd in ondergewicht, normaal gewicht, en overgewicht volgens internationale afkapaarden

[16]. Onderwijsniveau werd gedichotomiseerd tot laag (vmbo) en hoog (havo/vwo).

### Data-analyse

Respondenten die hetzelfde antwoord gaven voor een reeks vragen, met meer dan één missende waarde een of meer opvoedings(sub)construct(en), of die de vragenlijst voor slechts één ouder invulden, werden uitgesloten van alle analyses ( $n = 91$ ). Missende waarden werden geïmputeerd met het schaalgemiddelde op individueel niveau. Een multi-pele logistische regressie werd uitgevoerd om te controleren of geïnccludeerde respondenten verschillenden van uitgesloten respondenten op basis van geslacht, SES, onderwijsniveau, etniciteit, BMI z-score en snackinname.

Verschillen tussen vaders en moeders op algemene opvoedingsconstructen en snackregels werden getoetst met behulp van afhankelijke t-toetsen. Relaties tussen algemene opvoedingsconstructen, snackregels, en snackinname werden onderzocht door partiele correlaties te berekenen, voor vaders en moeders apart. Deze werden gecorrigeerd voor potentieel verstoringende variabelen (dat wil zeggen geslacht, BMI z-score en het onderwijsniveau van de respondent).

Consistentiescores werden berekend door de absolute verschilcores tussen vaders en moeders te berekenen op de betreffende schalen. Om de modererende rol van (in)consistentie te onderzoeken werden regressie-analyses uitgevoerd met interactie-termen tussen het betreffende opvoedingsconstruct en de consistentiescore. Het volledige regressiemodel zag er als volgt uit:  $\text{snackinname} = \beta_0 + \beta_1 \text{ geslacht} + \beta_2 \text{ BMI-z score} + \beta_3 \text{ onderwijsniveau} + \beta_4 \text{ opvoedingsconstruct } i + \beta_5 \text{ consistentiescore } i + \beta_6 \text{ opvoedingsconstruct } i \times \text{consistentiescore } i + \epsilon$ . Indien een interactieterm een  $p$ -waarde  $< 0,10$  opleverde, werden gestratificeerde analyses uitgevoerd door vier groepen adolescenten te creëren (variërend van een groep met volledig consistente ouders tot een groep met zeer inconsistente ouders).

Alle analyses werden uitgevoerd met IBM SPSS Statistics 20 en  $p$ -waarden  $< 0,05$  werden beschouwd als statistisch significant.

### Resultaten

In totaal waren data van 329 adolescenten geschikt voor analyse. Er waren geen significante verschillen op achtergrondvariabelen tussen de geïnccludeerde en geëxcludeerde respondenten, behalve dat er meer jongens dan meisjes geëxcludeerd waren (OR = 0,50, 95% CI = 0,27–0,91,  $p = 0,02$ ).

De gemiddelde leeftijd van adolescenten was 13,2 (SD = 0,8) jaar (zie tab. 1), jongens en meisjes waren evenredig vertegenwoordigd en de meeste respondenten volgden een laag onderwijsniveau (64,4%). Autochtone adolescenten (94,5%) waren oververtegenwoordigd terwijl adolescenten met overgewicht

**Tabel 1** Kenmerken van de steekproef ( $N = 329$ )

	<i>N</i>	gemiddelde (SD) of %
<i>leeftijd in jaren, gemiddelde (SD)</i>	329	13,21 (0,8)
<i>leeftijd in jaren (%)</i>	329	–
11	1	0,3
12	52	15,8
13	161	48,9
14	106	32,2
15	9	2,7
<i>geslacht (%)</i>	328	–
jongen	164	50,0
meisje	164	50,0
<i>opleidingsniveau (%)</i>		
laag	212	64,4
hoog	117	35,6
<i>etniciteit (%)</i>	327	–
autochtoon	309	94,5
allochtoon	18	5,5
<i>SES score, gemiddelde (SD) (-4; 4)</i>	315	-0,1 (0,5)
<i>gemiddelde BMI z-score (SD)</i>	298	-0,5 (1,1)
<i>BMI groepen (%)</i>		
ondergewicht	39	13,1
normaal gewicht	236	79,2
overgewicht (inclusief obesitas)	23	7,7
<i>snackinname per dag, gemiddelde (SD)</i>	323	1,71 (1,32)

enigszins ondervertegenwoordigd waren in vergelijking met de algemene Nederlandse populatie [17, 18]. De gemiddelde SES-score lag dichtbij het nationale gemiddelde [14]. De gemiddelde snackinname was 1,7 (SD = 1,3) per dag.

#### Vader-moederverschillen en inconsistentie binnen gezinnen

Scores van moeders waren significant hoger dan scores voor vaders op alle constructen ( $p < 0,01$ ), behalve voor dwangmatige controle (zie tab. 2). De hoogste inconsistentie tussen ouders werd gevonden voor structuur, de hoogste consistentie voor dwangmatige controle. De gemiddelde consistentiescore voor snackregels was 0,23 (SD = 0,35).

#### Relaties tussen algemene opvoeding, snackregels en snackinname

Voor zowel vaders als moeders waren alle algemene opvoedingsconstructen positief gerelateerd aan snackregels ( $p < 0,01$ ), alhoewel deze relatie niet significant was voor dwangmatige controle (zie tab. 3). Daarnaast was de relatie tussen zorgzaamheid en snackregels niet significant voor vaders. Structuur was negatief gerelateerd aan het aantal snacks dat deelnemers aten, zowel voor vaders ( $p < 0,05$ ) als voor moeders ( $p < 0,05$ ). Dwangmatige controle door moe-

ders was positief gerelateerd aan snackinname ( $p < 0,05$ ), terwijl deze relatie niet gevonden werd voor vaders. Snackregels waren negatief gerelateerd aan snackinname, dit gold zowel voor vaders ( $p < 0,01$ ) als moeders ( $p < 0,01$ ).

#### De rol van inconsistentie

De interactietermen van de consistentiescore met zorgzaamheid ( $p = 0,06$ ), overbescherming ( $p = 0,04$ ) en snackregels ( $p = 0,07$ ) van vaders waren significant. Dat zou betekenen dat de relatie tussen deze opvoedingsconstructen en snackinname van het kind afhangt van de mate van consistentie tussen ouders in het gezin. Er werden daarom gestratificeerde analyses gedraaid in vier groepen om de aard van de interacties te begrijpen: 1) volledig consistent, 2) bijna volledig consistent, 3) een beetje inconsistent, en 4) zeer inconsistent.

De analyses lieten de sterkste negatieve relaties zien tussen overbescherming en snacken onder kinderen van gezinnen met een beetje inconsistentie ( $\beta = -0,17$ ,  $p = 0,17$ ), terwijl de relatie bijna was afwezig was in volledig consistente gezinnen ( $\beta = -0,08$ ,  $p = 0,41$ ). Er was geen relatie tussen zorgzaamheid en snacken in de zeer inconsistente gezinnen ( $\beta = 0,00$ ,  $p = 0,99$ ), terwijl de sterkste relatie tussen zorgzaamheid en snacken werd gevonden in gezinnen met een beetje inconsistentie ( $\beta = -0,24$ ,  $p = 0,07$ ). Eenzelfde patroon werd gevonden met betrekking tot snackregels. Ook hier was de relatie tussen het opvoedingsconstruct (dat wil zeggen snackregels van vaders) en snacken namelijk zwak in gezinnen met ouders die zeer inconsistent waren ( $\beta = -0,09$ ,  $p = 0,60$ ). Het hoofdeffect van snackregels was ook hier het sterkst in gezinnen met een klein beetje inconsistentie ( $\beta = -0,45$ ,  $p = 0,01$ ).

#### Discussie

In dit vragenlijstonderzoek onder adolescenten werden verschillen in opvoeding tussen vaders en moeders onderzocht en de invloed hiervan op snackinname bepaald. Gezien de hogere scores voor moeders dan voor vaders op de meeste opvoedingsconstructen, lijken adolescenten de opvoedingsrol van moeders uitgesproken te vinden dan de rol van vaders. Onze studie liet ook zien dat vaders minder strikte snackregels hanteerden dan moeders, dat komt overeen met de studie van Hendy et al. [19]. Er zijn echter ook studies die geen verschillen vonden tussen vaders en moeders in het toepassen van restrictie [20]. Deze verschillen kunnen zijn veroorzaakt doordat de gemeenten constructen onderling enigszins afwijken of door verschillen in afname van de vragenlijst (dat wil zeggen ouder-gerapporteerd of kind-gerapporteerd) [23].

Sleddens et al. [7] concludeerden in hun review dat de meeste algemene opvoedingsconstructen niet gerelateerd waren aan snacken. In de huidige studie werden negatieve verbanden gevonden tussen

**Tabel 2** Gemiddelde scores (SD) voor de opvoedingschalen en afhankelijke t-test resultaten ( $n = 329$ )

opvoedingsconstructen	vaders	moeders	$p$ -waarde	consistentie score <sup>a</sup>
	gemiddelde (SD)	gemiddelde (SD)		gemiddelde (SD)
<i>algemene opvoedingsconstructen</i>				
zorgzaamheid	0,79 (0,62)	0,94 (0,60)	<0,01	0,28 (0,36)
structuur	0,48 (0,63)	0,73 (0,59)	<0,01	0,34 (0,43)
gedragscontrole	0,30 (0,57)	0,41 (0,58)	<0,01	0,22 (0,29)
dwangmatige controle	-0,81 (0,61)	-0,84 (0,58)	0,19	0,19 (0,31)
overbescherming	0,09 (0,71)	0,31 (0,70)	<0,01	0,32 (0,41)
<i>voedingspraktijken</i>				
snackregels	-0,57 (0,77)	-0,44 (0,74)	<0,01	0,24 (0,35)

<sup>a</sup>Een lagere score weerspiegelt meer consistentie tussen ouders, waarbij een score van 0 volledige consistentie aangeeft

**Tabel 3** Partiele correlaties tussen opvoedingsconstructen van vaders en moeders en snackinname van adolescenten ( $n = 329$ )

opvoedingsconstructen	vaders		moeders	
	restrictieve snack regels	snackinname adolescenten	restrictieve snack regels	snackinname adolescenten
<i>algemene opvoedingsconstructen</i>				
zorgzaamheid	0,10	-0,07	0,16**	-0,10
structuur	0,17**	-0,12*	0,21**	-0,14*
gedragscontrole	0,28**	-0,08	0,34**	-0,09
dwangmatige controle	0,10	-0,09	0,06	-0,12*
overbescherming	0,16**	-0,10	0,21**	-0,10
<i>voedingspraktijken</i>				
snackregels	-	-0,25**	-	-0,23**

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; gecorrigeerd voor geslacht, BMI z-score en onderwijsniveau

snacken en structuur voor zowel vaders als moeders. Daarnaast werd een positief verband gevonden tussen dwangmatige controle door moeders en snacken. De relaties waren zwak, maar de richtingen stemden overeen met theorie [11].

Het hanteren van restrictieve snackregels bleek gerelateerd te zijn aan lagere snackinname onder adolescenten. Dat is consistent met onderzoek naar ouderlijke restrictie van gesuikerde dranken [9, 10, 21, 22]. Alle relaties tussen de algemene opvoedingsconstructen, snackregels, en snackinname waren in dezelfde richting voor vaders en moeders, behalve de relatie tussen overbescherming en snacken.

Inconsistenties tussen verzorgers waren niet erg groot. Dit zou deels kunnen komen door de manier van meten, aangezien vragen over vaders en moeders beantwoord moesten worden in twee kolommen naast elkaar. Respondenten hebben hierdoor mogelijk eerder (bijvoorbeeld uit gemak) dezelfde antwoorden aangekruist voor hun vader en moeder. De mate van inconsistentie zou dus een onderschatting kunnen zijn van de werkelijkheid. Bovendien zal de opvoeding in traditionele gezinnen meer op een lijn liggen dan in gezinnen met modernere samenstellingen (bijvoorbeeld stiefouders, samengestelde gezinnen). De interacties tussen verzorgers in deze moderne gezinnen zouden daarom uitgesprokener kunnen zijn. Desondanks vonden we in dit onderzoek dat grote inconsistentie in snackregels een ongunstige invloed had op de relatie tussen regels die vaders stellen en

snacken onder adolescenten. Regels kunnen dus zinvol zijn om excessief snacken te voorkomen, maar alleen als beide ouders ze in dezelfde mate toepassen.

Onze bevindingen geven aanleiding voor meer onderzoek naar opvoedingsinconsistenties binnen gezinnen. Aanvullend onderzoek zou kunnen vaststellen welke gezinnen hier een hoger risico op hebben zodat interventies gericht ingezet kunnen worden. In ieder geval zouden niet alleen moeders, maar ook vaders moeten worden betrokken in initiatieven (zowel publieke interventies als individuele consulten) die gezond eten onder kinderen willen bevorderen. Daarbij dienen ouders, als eerste stap, bewust te worden gemaakt van het feit dat verschillen in opvoeding een ongunstige uitwerking kunnen hebben.

Een sterk punt van het onderzoek is dat het een poging doet de invloed van opvoedingsconsistentie te duiden, wat vrij innovatief is in dit onderzoeksveld. Vergeleken met studies naar opvoeding waarbij ouders een vragenlijst werd voorgelegd, zal sociale wenselijkheid de resultaten in dit onderzoek minder vertekend hebben omdat kinderen als respondent minder geneigd zijn om sociaal wenselijk te antwoorden op deze constructen [23]. Tot slot dient men er zich van bewust te zijn dat de validiteit van de CGPQ en snackregels-schaal niet uitgebreid bestudeerd zijn in ons onderzoek.

## Conclusie

Deze studie liet zien dat algemene opvoeding en snackregels kunnen bijdragen aan het verklaren van het snackgedrag onder adolescenten. Moeders hadden hogere scores op opvoedingsconstructen dan vaders, maar inconsistentie tussen vaders en moeders binnen gezinnen was over het algemeen niet erg groot. Ondanks dat vonden we dat grote inconsistenties de gunstige invloed van zorgzaamheid en snackregels op de snackinname van adolescenten tegenwerkten. Onze resultaten kunnen aanleiding geven om in de praktijk rekening te houden met verschillen tussen de manier van opvoeden door vaders en moeders. Verder onderzoek is nodig om na te gaan hoe opvoedingsverschillen in gezinnen kunnen worden verminderd en wat de effecten daarvan zijn.

## Literatuur

- Daniels SR. Complications of obesity in children and adolescents. *Int J Obes*. 2009;33:S60–S5.
- Singh AS, Mulder C, Twisk JW, Mechelen W van, Chinapaw MJ. Tracking of childhood overweight into adulthood. A systematic review of the literature. *Obes Rev*. 2008;9(5):474–88.
- Piernas C, Popkin BM. Trends in snacking among U.S. children. *Health Aff*. 2010;29:398–404.
- Golan M, Crow S. Parents are key players in the prevention and treatment of weight-related problems. *Nutr Rev*. 2004;62(1):39–50.
- Power TG. Parenting dimensions and styles. A brief history and recommendations for future research. *Child Obes*. 2013;9:S14–S21.
- Hughes SO, Frankel LA, Beltran A, et al. Food parenting measurement issues. Working group consensus report. *Child Obes*. 2013;9:S95–S102.
- Sleddens EFC, Gerards SM, Thijs C, Vries NK de, Kremers SPJ. General parenting, childhood overweight and obesity-inducing behaviors. A review. *Int J Pediatr Obes*. 2011;6(2–2):e12–e27.
- Ventura AK, Birch LL. Does parenting affect children's eating and weight status? *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2008;5(1):15.
- Bruijn GJ de, Kremers SPJ, Vries H de, Mechelen W van, Brug J. Associations of social-environmental and individual-level factors with adolescent soft drink consumption. Results from the SMILE study. *Health Educ Res*. 2007;22(2):227–37.
- Horst K van der, Kremers SPJ, Ferreira I, Singh A, Oenema A, Brug J. Perceived parenting style and practices and the consumption of sugar-sweetened beverages by adolescents. *Health Educ Res*. 2007;22(2):295–304.
- Sleddens EFC, O'Connor TM, Watson KB, et al. Development of the comprehensive general parenting questionnaire for caregivers of 5–13 year olds. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2014;11:15.
- Cullen KW, Baranowski T, Rittenberry L, Cosart C, Hebert D, Moor C de. Child-reported family and peer influences on fruit, juice and vegetable consumption. Reliability and validity of measures. *Health Educ Res*. 2001;16(2):187–200.
- Assema P van, Brug J, Ronda G, Steenhuis I. The relative validity of a short Dutch questionnaire as a means to categorize adults and adolescents to total and saturated fat intake. *J Hum Nutr Diet*. 2001;14(5):377–90.
- Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP). Statusscores. 2017. [http://www.scp.nl/Onderzoek/Lopend\\_onderzoek/A\\_Z\\_alle\\_lopende\\_onderzoeken/Statusscores](http://www.scp.nl/Onderzoek/Lopend_onderzoek/A_Z_alle_lopende_onderzoeken/Statusscores). Geraadpleegd op: 25 oktober 2017.
- Fredriks AM, Buuren S van, Wit JM, Verloove-Vanhorick SP. Body index measurements in 1996–7 compared with 1980. *Arch Dis Child*. 2000;82(2):107–12.
- Barlow SE. Expert committee recommendations regarding the prevention, assessment, and treatment of child and adolescent overweight and obesity. Summary report. *Pediatrics*. 2007;120:S164–S92.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Statline database. Geraadpleegd op: 25 oktober 2017.
- Schonbeck Y, Talma H, Dommelen P van, et al. Increase in prevalence of overweight in Dutch children and adolescents. A comparison of nationwide growth studies in 1980, 1997 and 2009. *PLOS ONE*. 2011;6(11):e27608.
- Hendy HM, Williams KE, Camise TS, Eckman N, Hedemann A. The Parent Mealtime Action Scale (PMAS). Development and association with children's diet and weight. *Appetite*. 2009;52(2):328–39.
- Blissett J, Meyer C, Haycraft E. Maternal and paternal controlling feeding practices with male and female children. *Appetite*. 2006;47(2):212–9.
- Ezendam NP, Evans AE, Stigler MH, Brug J, Oenema A. Cognitive and home environmental predictors of change in sugar-sweetened beverage consumption among adolescents. *Br J Nutr*. 2010;103(5):768–74.
- Haerens L, Craeynest M, Deforche B, Maes L, Cardon G, Bourdeaudhuij I de. The contribution of psychosocial and home environmental factors in explaining eating behaviours in adolescents. *Eur J Clin Nutr*. 2008;62(1):51–9.
- Assema P van, Glanz K, Martens M, Brug J. Differences between parents' and adolescents' perceptions of family food rules and availability. *J Nutr Educ Behav*. 2007;39(2):84–9.

**D.W.M. Gevers**, onderzoeker

**P. van Assema**, universitair hoofddocent

**E.F.C. Sleddens**, onderzoeker, epidemioloog

**N.K. de Vries**, vice-decaan faculteit health medicine and life sciences

**S.P.J. Kremers**, hoogleraar