

Tijdschr Jeugdgezondheidsz (2018) 50:49–50
<https://doi.org/10.1007/s12452-018-0136-z>



De rol van opvoeding bij overgewicht in de vroege kindertijd

R. Camfferman

Published online: 7 March 2018

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2018



Titel: Happy Healthy Homes: The role of parenting in early childhood overweight

Auteur: Roxanna Camfferman

Thesis: Universiteit Leiden

Promotiedatum: 23 mei 2017

Promotoren: Prof. dr. Judi Mesman

Co-promotor: dr. Shelley M. C. van der Veek; dr. Ralph C. A. Rippe

ISBN: 978-90-9030312-3

Link: <https://www.universiteitleiden.nl/onderzoek/onderzoeksoutput/sociale-wetenschappen/happy-healthy-homes>

Wat was het doel en de vraagstelling?

Het eerste doel van dit proefschrift was om mogelijke risicofactoren voor overgewicht in de vroege kindertijd te ontdekken. Het tweede doel was om factoren te

ontdekken die als basis gebruikt kunnen worden voor het verbeteren van bestaande opvoedinterventies.

De volgende vragen werden onderzocht:

- In hoeverre zijn gedragsproblemen en gewicht aan elkaar gerelateerd in de vroege kindertijd?
- In hoeverre zijn gezondheids cognities van de moeder gerelateerd aan haar voedingsgerelateerde opvoedpraktijken en het eetgedrag en gewicht van haar kind?
- In hoeverre zijn geobserveerde sensitiviteit voor de behoeften van het kind en geobserveerde druk-omte-eten door familieleden gerelateerd aan het eetgedrag en het gewicht van het kind?

Hoe vond het onderzoek plaats?

Het totale onderzoek bestond uit drie delen. Het eerste deel werd uitgevoerd met behulp van gegevens verkregen uit de Generation R studie, een grootschalig langdurig onderzoek in Rotterdam. Gewicht, lengte en gedragsproblemen werden gemeten bij 6.624 kinderen op 1½-, 3- en 6-jarige leeftijd. Vervolgens is onderzocht of vroege gedragsproblemen een hoger gewicht op een latere leeftijd kunnen voorspellen, en of een hoger gewicht meer gedragsproblemen op een latere leeftijd voorspelt. Daarbij is rekening gehouden met de rol van de *timing van de adiposity rebound*. In de groeicurve neemt de body mass index (BMI) namelijk toe totdat het kind ongeveer 9 maanden oud is. Daarna neemt de BMI weer even af totdat er weer een omslagpunt komt. Dit omslagpunt, ook wel de *adiposity rebound* genoemd, vindt ongeveer tussen de leeftijd van 3 en 7 jaar plaats. Een vroege *adiposity rebound* is gerelateerd aan een verhoogde kans op het krijgen van obesitas.

Het tweede deel van het onderzoek is uitgevoerd door vragenlijsten af te nemen bij 251 Nederlandse

R. Camfferman (✉)
 VU Amsterdam, Amsterdam, Nederland
r.camfferman@vu.nl

moeders van 4- tot 6-jarigen. Deze moeders vulden vragen in over hun opvattingen rondom (on)gezond gedrag van hun kind. Deze zogenoemde gezondheids-cognities hebben doorgaans veel invloed op hoe gezond men leeft. De volgende drie gezondheids-cognities zijn onderzocht: (1) verwachte voordelen van een gezonde levensstijl, (2) verwachte barrières van een gezonde levensstijl, en (3) hoeveel vertrouwen (zelf-effectiviteit) een moeder heeft dat zij in staat is om een gezonde levensstijl voor haar kind mogelijk te maken.

In het derde deel van het onderzoek werden 101 Nederlandse gezinnen met een kind tussen de 4 en 6 jaar thuis bezocht. Bij dit huisbezoek zijn alle familieleden gemeten en gewogen en is er een video-opname gemaakt van de avondmaaltijd. Bij het terugkijken van de video's zijn er twee typen opvoedgedrag tijdens de avondmaaltijd gemeten: Hoe *sensitief* gezinsleden waren, en hoeveel *druk* zij uitoefenden op hun kind om te eten. *Sensitiviteit* gaat over de manier waarop gezinsleden reageren op de behoeften van het kind. Bij *druk-om-te-eten* is er gekeken hoe vaak kinderen aangespoord werden om te eten.

Wat zijn de uitkomsten?

Allereerst is met behulp van de Generation R data aangetoond dat vroege gedragsproblemen (op 1½ en 3 jaar) voorspellend zijn voor toekomstig overgewicht (op 3 en 6 jaar). Er werd geen samenhang gevonden tussen vroeg overgewicht en latere gedragsproblemen. Daarnaast bleek dat de relatie tussen gedragsproblemen en toekomstig overgewicht sterker was voor kinderen die een vroege *adiposity rebound* (voor 3 jaar) hadden dan voor kinderen die geen vroege *adiposity rebound* hadden (na 3 jaar).

De resultaten uit het tweede onderzoek (vragenlijsten) impliceren dat het in interventies niet alleen belangrijk is om aandacht te besteden aan *wat* de moeder denkt of leert, maar ook *hoe* ze dit vervolgens toepast in de praktijk. Er werd gevonden dat moeders die meer voordelen verwachten van een gezonde levensstijl vaker restrictietechnieken gebruiken. Dit resultaat was verrassend, omdat restrictie (overmatige controle) in de literatuur vaak gezien wordt als een ongewenste voedingsgerelateerde opvoedpraktijk en samenhangt met overgewicht bij het kind. Ook in dit onderzoek was restrictie gerelateerd aan voedselgericht eetgedrag (bijvoorbeeld kind vraagt altijd om eten of drinken, het kind eet meer wanneer hij of zij zich niet lekker voelt of het kind geniet ervan om te

eten) en overgewicht bij het kind. Hoewel meer verwachte voordelen van een gezond leven getuigen van een goede intentie van de moeder om een meer gezonde levensstijl bij haar kind te bevorderen, zou het ook kunnen leiden tot dwingend gedrag, wat weer samenhangt met overgewicht.

Uit de resultaten van de observaties in het derde onderzoek bleek dat specifieke opvoeding rondom eten samenhangt met het risico op overgewicht, maar ook de kwaliteit van de opvoeding in het algemeen. Zo bleek dat kinderen vaker vermijdend eetgedrag laten zien als ouders veel druk uitoefenen om hen te laten eten. Daarnaast bleek dat kinderen die meer insensitieve reacties ontvingen gedurende een avondmaaltijd een hogere kans hebben op het hebben van overgewicht. Een verklaring voor dit resultaat is dat een insensitieve opvoeding een negatief effect kan hebben op hoe het lichaam omgaat met stress. Vervolgens kan stress een negatieve invloed hebben op het gewicht van het kind. Een andere verklaring is dat kinderen die meer insensitieve opvoeding ontvangen wellicht minder goed hebben geleerd hoe ze met hun emoties moeten omgaan. Daardoor gebruiken ze wellicht eerder inadequate strategieën, wat kan leiden tot overgewicht.

Wat is de meerwaarde/nieuws waarde voor de JGZ-praktijk?

Uit de resultaten blijkt dat jonge kinderen met gedragsproblemen en een vroege *adiposity rebound* risico lopen om overgewicht te ontwikkelen in de toekomst. Indien professionals merken dat een jong kind gedragsproblemen laat zien en of een vroege *adiposity rebound* heeft, dan is het belangrijk dat zij monitoren of het kind ook een gezonde levensstijl heeft. Indien dit niet het geval is dan kunnen zij beoordelen of het nodig is om extra hulp hiervoor in te schakelen. Ten tweede kunnen we op basis van de resultaten ook voorzichtig adviseren over het geven van advies aan ouders. Het is bijvoorbeeld goed om aan ouders uit te leggen dat het niet alleen belangrijk is wat en hoeveel zij hun kind te eten geven, maar ook hoe zij dit aanpakken. Verder is het goed als ouders luisteren naar de behoeften van hun kind en dat zij niet overmatige controle uitoefenen op hun kind.

R. Camfferman, projectleider