

Workshops, minisymposia en mondelinge presentaties

Mondelinge presentatie 39.2

De invloed van ouders op fruitconsumptie van 8-jarige kinderen: moderatie en mediatie

G. Rodenburg, H. van de Mheen

IVO, Rotterdam

e-mail: rodenburg@ivo.nl

Achtergrond en doelstelling. Een ongezond voedingspatroon is een risicofactor voor chronische ziekten als kanker, diabetes en obesitas. Het merendeel van de Nederlandse kinderen eet onvoldoende fruit. In determinantenonderzoek verschuift de focus van gedragsdeterminanten naar omgevingsdeterminanten, zoals de invloed van ouders. Onderzoek naar de relatie tussen fruitconsumptie van ouders en kinderen levert consistent een positieve relatie op. Vanuit de ecologische-systemen-theorie is het interessant deze ouderlijke invloed in een breder perspectief te plaatsen. Het doel van onze studie was om met moderatie- en mediatie-analyses te onderzoeken hoe sociaal-economische status (SES), etniciteit, ouderlijke fruitconsumptie en fruitconsumptie van het kind zich tot elkaar verhouden.

Methode. We hebben een cross-sectionele studie uitgevoerd onder 1592 ouder-kind paren, die deelnamen aan de longitudinale INPACT-studie. De kinderen waren gemiddeld 8 jaar oud (groep 5 basisonderwijs). Ouders vulden een vragenlijst in over o.a. fruitconsumptie van het kind, eigen fruitconsumptie, opleiding en etniciteit. We hebben multivariate regressie-analyses uitgevoerd, waarin moderatie is getoetst door toevoeging van een interactieterm ($p < 0.05$), en mediatie volgens de benadering van McKinnon.

Resultaten. Fruitconsumptie van ouders en kinderen hangt positief samen. De relatie wordt gemodereerd door etniciteit: de relatie is sterker onder allochtonen ($\hat{\beta} = 0.449$, $p < 0.001$) dan onder autochtonen ($\hat{\beta} = 0.399$, $p < 0.001$). Daarnaast wordt de relatie tussen SES en fruitconsumptie kind volledig gemedieerd door ouderlijke fruitconsumptie: als in de analyses wordt gecontroleerd voor ouderlijke fruitconsumptie, valt de relatie tussen SES en fruitconsumptie kind weg. Ook de relatie tussen etniciteit en fruitconsumptie kind wordt gemedieerd door ouderlijke fruitconsumptie. Deze mediatie is echter niet volledig: na controle voor ouderlijke fruitconsumptie is nog sprake van een directe relatie tussen etniciteit en fruitconsumptie kind.

Conclusies en aanbevelingen. De invloed van ouders op fruitconsumptie van kinderen reikt verder dan eigen fruitconsumptie. Het is belangrijk hieraan sociaal-economische positie en etniciteit toe te voegen. Dit is een belangrijk inzicht bij de ontwikkeling van interventies.

Mondelinge presentatie 39.3

Evaluatie Door Dik en Dun, behandelprogramma voor kinderen van 8-12 jaar met overgewicht of obesitas

G.P.A. de Lijster¹, M. Gomez¹, B. van Wezel², P.L. Kocken¹

¹TNO Kwaliteit van Leven, Leiden

²Stichting Right Step, Den Haag

e-mail: gaby.delijster@tno.nl

Inleiding. De prevalentie en mate van overgewicht en obesitas bij kinderen nemen wereldwijd toe. Er is dringend behoefte aan interventies die de gezondheidsgevolgen tegen kunnen gaan. Door Dik en Dun (DDD) is een multidisciplinaire groepsbehan-

deling voor kinderen (8-12 jaar) met overgewicht en hun ouders. De behandelfase duurt 4 maanden, de nazorgfase 9 maanden. Het behandelteam bestaat uit een diëtist, fysiotherapeut en psycholoog/pedagoog.

Vraagstelling. Leidt DDD tot gewichtsstabilisatie of – vermindering bij deelnemende kinderen? Laat het eet- en beweeggedrag van de deelnemende kinderen een gunstige verandering zien?

Methode. Quasi experimenteel onderzoek met vergelijkingsgroep; voormeting (To) en 2 nametingen (bij afsluiting behandeling (T1) en 1 jaar na intake (T2)). Bij alle kinderen werd lengte en gewicht gemeten (in de DDD-groep ook vetpercentage en middelomtrek). Ouders vulden op de 3 meetmomenten een vragenlijst in over de eet- en beweeggedragingen van hun kind en de determinanten van deze eet- en beweeggedragingen. Logistische regressie en ANCOVA analyses zijn uitgevoerd, gecorrigeerd voor etniciteit en voormetingscores op de uitkomstmaat.

Resultaten. 82 Kinderen en hun ouders namen deel aan het onderzoek (DDD-groep $n = 47$; vergelijkingsgroep $n = 35$). De gemiddelde BMI SDS in de DDD-groep nam op T1 en T2 significant af t.o.v. To in vergelijking tot de vergelijkingsgroep en daalde van 2.42 (SD = 0.47) naar 2.27 op T1 (SD = 0.53; $p < 0.05$) tot 2.10 op T2 (SD = 0.58; $p < 0.01$). Daarnaast namen middelomtrek en vetpercentage van de kinderen in de DDD-groep af. Er werden significante positieve effecten gevonden op enkele eet- en beweeggedragingen in de DDD-groep. Zo werden er minder zoete drankjes gedronken en waren de deelnemende kinderen minder inactief.

Conclusie. De multidisciplinaire aanpak van DDD lijkt een gunstig effect te hebben op gewichtsstabilisatie of –vermindering bij kinderen en een aantal gezonde eet- en beweeggedragingen. Het behandelprogramma werd door de kinderen en hun ouders positief gewaardeerd.

Mondelinge presentatie 39.4

Evaluatie van YouRAAction: een advies-op-maatinterventie met individuele en omgevingsfeedback ter bevordering van beweeggedrag bij jongeren

R.G. Prins¹, A. Oenema¹, J. Brug²

¹Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

²VU Medisch Centrum, Amsterdam

e-mail: r.prins@erasmusmc.nl

Doel. Het evalueren van twee versies van een internet interventie gericht op het bevorderen van beweeggedrag bij jongeren (YouRAAction) op beweeg- sport- en sedentair gedrag. De eerste versie betreft een advies-op-maat interventie welke zich richt op individuele cognities (bijvoorbeeld bewustzijn van beweeggedrag, attitudes, eigen effectiviteit), de tweede versie richt zich daar bovenop op mogelijkheden in de omgeving om actief te zijn, door gebruik te maken van Google Maps.

Methodologie. Een cluster randomized controlled trial (klassen als clusters, $k=54$) werd in het schooljaar 2009-2010 uitgevoerd in Rotterdam en omstreken ($N=1219$, gemiddelde leeftijd: 12.69 (sd: 0.49), 55% jongens). De trial bestond uit drie studie-armen: 1) een reguliere advies-op-maat interventie, 2) een omgevingsversie en 3) een controle interventie bestaande uit een standaard website met informatie over bewegen. Op baseline, één maand en zes maanden na interventiegebruik werden vragen-