



Voor u uitgestippeld...

Maak preventieve gezondheidsonderzoeken meer EBP¹ met het perspectief van kinderen op gezondheid & welzijn

Gelezen door Roselin van der Torren & Madelon Meijer

Kinderen van 9-12 jaar kunnen prima verwoorden wat hun ideeën over gezondheid & welzijn zijn. Dat blijkt uit de studie van Fortuin et al. waarin hun perspectief is onderzocht met een concept mapping studie; een methode waarbij complexe onderwerpen overzichtelijk in kaart worden gebracht. Kinderen gebruiken graag een positieve benadering en het thema 'gezonde leefomgeving' is het belangrijkste voor hen. De inzichten uit het artikel zijn een kans voor de JGZ om bij het aanbieden van zorg aan te sluiten bij het perspectief van kinderen.

◉ **STIP: wat lezen wij?**

We lazen het artikel *Children's perspectives on health and wellbeing: A concept mapping study* van Bianca Fortuin, Mai Chinapaw, E. Verlinden, Annette Brons, Mia Kösters en Mariëtte Hoogsteder. Zij onderzochten de ideeën en perspectieven van basisschoolkinderen van 9 tot 12 jaar op het begrip Gezondheid en op het begrip Welzijn met behulp van concept mapping².

Hoe gingen de onderzoekers te werk en wat vonden ze?

Een heterogene groep basisschoolkinderen in twee regio's werd gevraagd mee te doen in groepjes van 8-10 kinderen op dezelfde school. In totaal deden 9 groepen (82 kinderen) mee.

Perspectief van kinderen op Gezondheid en Welzijn

Voor het begrip 'Gezondheid' genereerden kinderen 309 ideeën, waaruit 7 thema's werden gedestilleerd die allen een 'belangrijkheid' score van 3 of hoger (op een schaal van 1 tot 5) hadden. "Gezonde leefomgeving" werd als belangrijkste thema beschouwd (score range 3.88-4.01). De andere thema's waren "Eten en drinken", "Belangrijke zaken voor gezond leven", "Ontspanning en vrije tijd", "Fysieke ziekte en behandeling", "Benodigdheden voor gezondheid" en "Liefde". In het artikel worden voorbeelden per thema genoemd.

Voor het begrip 'Welzijn' genereerden kinderen 432 ideeën, waaruit 9 thema's werden gedestilleerd met een score van 3 of hoger. Vier thema's werden door slechts één groep genoemd. Het belangrijkste thema was "Negatieve invloed op gevoelens" (score range 3.73-4.37). De andere thema's waren "Verbondenheid met vrienden en familie", "Onprettige gevoelens", "Positiviteit en plezierige activiteiten", "Slechte ervaringen en dingen", "Problemen met vrienden en familie", "Sociale media en gamen", "Puberteit en seksualiteit" en "Lekker eten en drinken".

¹ Weten wat het NCJ ook weer verstaat onder EBP? Bekijk even dit [miniwebinar](#) hierover!

² Zie het kopje 'Ook nog wetenswaardig' voor uitleg over de methode

Reflectie van JGZ-professionals op het perspectief van kinderen

Deze thema's werden vervolgens in focusgroepen aan JGZ-professionals voorgelegd. Het betrof 12 jeugdverpleegkundigen en 4 jeugdartsen uit verschillende JGZ-organisaties. De focusgroepen werden getranscribeerd en geanalyseerd door middel van inductieve codering. De resultaten werden geordend in twee thema's: de reflectie van de JGZ-professionals op het perspectief van kinderen, en een vergelijking van het perspectief met de huidige praktijk van preventieve gezondheidsonderzoeken.

Wat is van belang voor de interpretatie van de resultaten?

Perspectief kinderen anders dan volwassenen

De onderzoekers observeerden dat voor het begrip Gezondheid, de kinderen een positieve benadering, namelijk 'gezond zijn', belangrijker vinden dan de focus op gezondheidsrisico's. Bij het begrip Welzijn benadrukten ze zowel positieve als negatieve invloeden. Verder interpreteerden kinderen beide begrippen breed en inclusief, namelijk dat gezondheid beïnvloed wordt door leefstijl en fysieke factoren maar ook door sociale relaties en emoties.

Verschillende interpretatie van thema's

Gezondheid en Welzijn hadden overlappende thema's maar bevatten soms toch een andere invulling. Bijvoorbeeld "Eten en drinken" stond zowel onder Gezondheid (dan ging het om 'gezond eten en drinken'; dit was het tweede belangrijkste thema voor kinderen) als onder Welzijn (dan ging het om 'gezellig eten' als sociale activiteit; dit was een minder belangrijk thema voor kinderen).

De JGZ-professionals keken anders naar sommige thema's dan de kinderen. Bijvoorbeeld "social media en gamen" was een heel positief thema voor kinderen maar werd als negatief gezien door professionals. Ook was er verschil tussen hoe kinderen en professionals de thema's waardeerden. Kinderen leken liever over positieve thema's te praten en vonden de negatieve onderwerpen minder belangrijk. Dat contrasteert met waar de professionals benoemden de nadruk op te leggen in preventieve gezondheidsonderzoeken. Ook de woorden die kinderen gebruikten verschilden soms van professionals. Bijvoorbeeld: professionals vragen meestal iets als "Zorgen je ouders voor een avondmaaltijd?" om armoede te detecteren, terwijl kinderen dit benoemden als "Ik heb een huis, bed en kleren."

Mismatch perspectief kinderen en uitvoering JGZ

De thema's "Gezonde leefomgeving" en "Praktische behoeftes" waren de belangrijkste thema's voor kinderen, terwijl JGZ-professionals vonden dat dit niet aan bod komt in de huidige preventieve gezondheidsonderzoeken. Tegelijkertijd zijn er onderwerpen die JGZ-professionals belangrijk vonden die niet door kinderen genoemd werden, zoals middelenmisbruik, schermtijd, groei, geslacht, zwemvaardigheid, gehoor, visus, slaap, cultuur en infectiepreventie.

Professionals observeerden dat kinderen goed wisten welk gedrag belangrijk is voor optimale gezondheid en welzijn. Maar dat er ook discrepantie is tussen hun kennis en hun daadwerkelijke leefstijl³.

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

Heel veel! Het perspectief van kinderen is mooi beschreven in deze studie. Dat biedt kansen om de inzichten te verwerken bij het vormgeven van preventieve gezondheidsonderzoeken. Een sterke kant van deze studie is dat JGZ-professionals al op het perspectief gereflecteerd hebben. Daar zitten veel aanknopingspunten in om preventie, zorg en onderzoeken beter te laten aansluiten bij kinderen. Bijvoorbeeld door:

- Het toevoegen van vragen over de gezonde leefomgeving;
- Eten & drinken (preventie overgewicht/obesitas) te benaderen als welzijnskwestie
- Een positieve benadering van gezondheid als uitgangspunt te nemen (ipv gezondheidsrisico's),
- Aandacht te hebben voor stimulerende invloeden en uitdagingen voor gezond gedrag.

De onderzoekers suggereren dat co-design een mooie methode is waarmee kinderen en JGZ-professionals samen de preventieve gezondheidsonderzoeken aanpassen aan de behoeftes.

◉ **STIP: waarom dan?**

De studie is gedaan op een diverse Nederlandse populatie en in de huidige JGZ-setting. Dat maakt het direct toepasbaar voor de JGZ. De studie is kwalitatief goed en betrouwbaar. Er zitten veel praktische aanknopingspunten in. We raden dit artikel aan als inspiratie voor elke jeugdarts en jeugdverpleegkundige die werkt met kinderen tussen 9 tot 12 jaar, en voor staf, management en beleidsmedewerkers die helpen preventieve gezondheidsonderzoeken vorm te geven.

◉ **STIP: reactie van de auteur**

Wat leuk dat onze concept mapping study is uitgestippeld door de Stippel-brigade. Dit is het eerste onderzoek binnen een promotie-onderzoek waarin we het gezondheidsonderzoek in groep 7 samen met kinderen willen verbeteren. Kinderen van 10-11 jaar kunnen goed aangeven wat belangrijk is voor hun gezondheid en welzijn, maar worden nog weinig betrokken bij innovaties. In ons onderzoek zetten we kinderen echt *in the lead*.

Om het gezondheidsonderzoek beter aan te laten sluiten op kinderen wilden we eerst weten hoe zij zelf over gezondheid en welzijn denken. Er is al veel bekend over de perspectieven van professionals en volwassenen, maar minder over die van kinderen. We willen ook nog inzicht krijgen in hoe kinderen en hun ouders over het huidige PGO7 denken, daarom zijn we nu bezig met focusgroepen en interviews. De opbrengsten uit al deze onderzoeken gebruiken we om vervolgens het PGO7 echt onder de loep te nemen. Samen met kinderen gaan we stilstaan bij wat er al goed is en wat er anders kan. Ik ben heel benieuwd wat voor mooie, verrassende inzichten we nog gaan tegenkomen!

◉ **STIP: ook nog wetenswaardig...**

Concept mapping is een methode om complexe onderwerpen beter te begrijpen en te structureren door mensen samen ideeën over het onderwerp te laten bedenken, te groeperen

³ Noot van de Stippel-Brigadiers: dit is uiteraard niet specifiek voor kinderen: ook volwassenen passen hun kennis niet altijd toe bij hun concrete gedrag. Voor kinderen geldt echter ook nog dat de keuzes van hun ouder(s) ook bepalend zijn voor hun daadwerkelijke leefstijl.

en met elkaar te verbinden. In deze studie begonnen de kinderen met een individuele brainstorm rondom de vraag "Wanneer ik nadenk over gezondheid voor kinderen van mijn leeftijd, dan denk ik aan...?". Ideeën werden op post-its geschreven en in een groep besproken. In een tweede sessie werden de ideeën door kinderen zelf geordend en gegroepeerd tot clusters met een bepaald thema dat ze zelf een naam gaven. Ook scoorden ze elk idee en elk cluster van 1 (niet belangrijk) tot 5 (heel belangrijk) naar aanleiding van de vraag "Hoe belangrijk vind je het dat een jeugdarts/-verpleegkundige dit onderwerp met jou bespreekt?". De onderzoekers vergeleken vervolgens de clusters tussen de groepen en verwerkten dit tot overkoepelende thema's.

Een beperking van de methode is dat concept mapping behoorlijk veel taalvaardigheid vereist, wat lastig kan zijn voor sommige kinderen.

◉ **STIP: verantwoording**

Titel: Children's perspectives on health and wellbeing: A concept mapping study
Auteurs: Bianca Fortuin, Mai Chinapaw, E. Verlinden, Annette Brons, Mia Kösters, Mariëtte Hoogsteder
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.09.005>
Tags: #Preventie
Links: [EBP, wat is dat?](#)