Buurtbewoners in actie voor een gezonde eerste 1000 dagen van jonge kinderen

Rapportage over het ontwikkelen en uitvoeren van activiteiten in samenwerking met gezondheidsambassadeurs uit Amsterdam Nieuw-West

Colofon

© Juni 2020

Dit rapport is tot stand gekomen door de Vrije Universiteit Amsterdam vanuit project Food4Smiles. Food4Smiles is een initiatief van de Vrije Universiteit Amsterdam en de Fred Foundation.

Informatie uit deze rapportage mag door derden worden gebruikt of overgenomen op voorwaarde van bronvermelding.

Team Food4Smiles:

Vrije Universiteit Amsterdam
Gülcan Bektas
Femke Boelsma
Coosje Dijkstra
Jaap Seidell

Fred Foundation
Anna Groenewegen
Sandra Kloezen
Aartjan Bontje
Fred Matser

Dit project werd mede mogelijk gemaakt door financiering vanuit de gemeente Amsterdam.

Inhoud

Samenvatting 4

1. Inleiding 8

2. De evaluatie 12

3. Opzet training 14

4. Bevindingen van de bijeenkomsten en het proces 17

5. Bevindingen uit de interviews met ouders 30

6. Conclusies en aanbevelingen 39

Referenties 43

Bijlage 1 44

Samenvatting

Waarom Food4Smiles?

De eerste 1000 dagen in het leven van een kind (periode voor de zwangerschap tot de 2e verjaardag) vormen een belangrijke basis voor de gezondheid van kinderen tijdens de rest van het leven. Hoewel de meeste kinderen in Nederland gezond opgroeien, is een gezonde start niet voor alle kinderen vanzelfsprekend. Zo zijn er in Amsterdam gezondheidsverschillen te zien tussen de inwoners van verschillende delen van de stad. Deze verschillen zijn al op jonge leeftijd zichtbaar. Zo zijn er bijvoorbeeld meer kinderen met overgewicht in stadsdeel Nieuw-West, vergeleken met het gemiddelde van de stad. Het is tot op heden nog niet goed duidelijk waardoor deze verschillen veroorzaakt worden en wat er aan te doen is.

Het doel van Food4Smiles is daarom het stimuleren van een gezonde groei en ontwikkeling van kinderen tijdens de eerste 1000 dagen in Amsterdam Nieuw-West. We doen dit door het bevorderen van een gezonde leefstijl en een gezonde omgeving. Samenwerking met ouders en verzorgers, buurtbewoners en andere stakeholders uit de wijk staat centraal in onze aanpak.

Training gezondheidsambassadeurs

In Amsterdam Nieuw-West zijn verschillende vrijwillige buurtbewoners actief als gezondheidsambassadeur. Zij hebben een training gevolgd en voeren activiteiten rondom een gezonde leefstijl van kinderen en hun ouders uit in de wijk. De gezondheid van jonge kinderen in de eerste 1000 dagen krijgt hierbij vaak minder aandacht omdat hier geen activiteiten voor zijn ontwikkeld en de ambassadeurs hier nog weinig over weten. Daarnaast blijkt uit een eerder onderzoek van Food4Smiles onder ouders en verzorgers in Amsterdam Nieuw-West dat zij veel waarde hechten aan ervaringskennis van andere ouders. Dit is een rol die de gezondheidsambassadeurs in Amsterdam Nieuw- West goed kunnen vervullen. Daarom heeft Food4Smiles in samenwerking met de gemeente Amsterdam en Dreamsupport een training ontwikkeld gericht op het ontwikkelen en uitvoeren van activiteiten met gezondheidsambassadeurs, rondom een gezonde leefstijl in de eerste 1000 dagen.

In het kort werden de volgende stappen tijdens de training doorlopen :

De gezondheidsambassadeurs:

- verdiepten hun kennis over de eerste 1000 dagen
- kozen een thema binnen de eerste 1000 dagen waar ze aan willen werken
- interviewden andere bewoners over dit thema
- bedachten ideeën voor activiteiten rondom dit thema
- voerden de ontwikkelde activiteiten uit in Amsterdam Nieuw-West

Deze training werd geëvalueerd en de onderzoeksvragen die we daarbij wilden beantwoorden waren:

- Hoe kunnen gezondheidsambassadeurs worden getraind bij het ontwikkelen en uitvoeren van activiteiten in co-creatie? Wat werkt daarbij wel en niet?
- Wat zijn de ervaringen van gezondheidsambassadeurs en ouders uit Nieuw-West met de ontwikkelde activiteiten?

Hieronder worden de bevindingen ten aanzien van de onderzoeksvragen kort beschreven.

Bevindingen

Hoe kunnen gezondheidsambassadeurs worden getraind bij het ontwikkelen en uitvoeren van activiteiten in co-creatie? Wat werkt daarbij wel en niet?

Tijdens de samenwerking tussen gezondheidsambassadeurs en projectpartners waren continue afstemming, reflectie en flexibiliteit belangrijk. Bij de gezondheidsambassadeurs was er vooraf onduidelijkheid over het doel en de planning van de training en activiteiten. Dit zorgde er voor dat er in het begin van de training een aantal deelnemers uitvielen. We hebben geleerd dat het belangrijk is om van tevoren mondeling en schriftelijk duidelijk te maken wat er van gezondheidsambassadeurs wordt verwacht en wat de planning is. Om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de deelnemers, werd er tijdens de training continu gereflecteerd op hoe een bijeenkomst was verlopen, en welke werkvormen wel of niet goed werkten. Opgedane ervaringen werden gebruikt om vervolgbijeenkomsten aan te scherpen. Tijdens het proces werd er gezocht naar een balans waarin de vrijwillige gezondheidsambassadeurs niet werden overvraagt, maar iedereen wel de gelegenheid kreeg om mee te denken en betrokken te blijven. Dit hebben wij gedaan door onderscheid te maken tussen trainingsochtenden die voor iedereen bedoelt waren, en bijeenkomsten over het ontwikkelen van activiteiten die optioneel waren. Ook werd er gelegenheid geboden aan deelnemers om bijvoorbeeld via mail te reageren of feedback te geven.

Een waardevolle stap in de training waren de interviews die de gezondheidsambassadeurs afnamen bij buurtbewoners. De gezondheidsambassadeurs konden zonder veel voorbereiding aan de gang met het interviewen van andere buurtbewoners over hun onderwerp. Ze vonden dit spannend, interessant en leuk om te doen. De gezondheidsambassadeurs gebruikten hun eigen netwerk om ouders te vinden voor een interview en zij spraken daardoor ouders die onderzoekers zelf niet altijd goed bereiken. De opgehaalde

informatie werd onderling gedeeld en was daardoor een goed opstapje om verder na te denken over mogelijke activiteiten rondom dat thema.

Tijdens de training en het ontwikkelen van de activiteiten vielen er deelnemers af, en daarom werden er extra gezondheidsambassadeurs geworven om mee te helpen met het uittesten van de activiteiten. De gezondheidsambassadeurs die deelnamen aan het uittesten van de activiteiten hadden allemaal al een achtergrond als gezondheidsambassadeur en konden daardoor na één bijeenkomst aan de slag met de activiteiten.

Wat zijn de ervaringen van gezondheidsambassadeurs en de ouders uit Nieuw-West met de ontwikkelde activiteiten?

De vier activiteiten die door de gezondheidsambassadeurs ontwikkeld en uitgetest werden in Amsterdam Nieuw-West waren fotogesprekskaarten voor zwangere vrouwen, fotogesprekskaarten voor ouders met jonge kinderen (kaarten met foto's die worden gebruikt om een groepsgesprek op gang te brengen), een quiz over schermgebruik bij jonge kinderen en een gesprek rondom een video over het schermgebruik bij ouders.

De gezondheidsambassadeurs waren het meest enthousiast over de ontwikkelde fotogesprekskaarten en de quiz. Deze werkvormen zorgden ervoor dat ze op een laagdrempelige manier het gesprek met ouders konden aangaan. De ouders die meededen aan de activiteiten van de gezondheidsambassadeurs vonden de activiteiten leuk en interessant, en vooral de fotogesprekskaarten waren een groot succes en zorgde voor onderlinge uitwisseling van ervaringen en verbinding.

Hoe nu verder?

De ontwikkelde activiteiten zijn ingebed in de programma's voor gezondheidsambassadeurs van Dream Support en Eigenwijks. Gezondheidsambassadeurs kunnen via deze organisaties de activiteiten gebruiken en doorontwikkelen. Ook wordt er een workshop gegeven aan vrijwilligers/medewerkers van de spelinlopen in Amsterdam Nieuw-West om hen te trainen in het uitvoeren van de ontwikkelde activiteiten. Het onderzoeksteam blijft betrokken bij de doorontwikkeling van de activiteiten.

De ontwikkelde activiteiten en materialen (draaiboeken, fotogesprekskaarten, quiz, antwoordkaarten en ondersteunende informatie) zijn voor iedereen vrij te gebruiken. Deze zijn online te downloaden via www.food4smiles.nl.

De cijfers

- In totaal hebben 6 gezondheidsambassadeurs het trainingsgedeelte gevolgd waarbij er samen werd toegewerkt naar het ontwikkelen van activiteiten. Hier waren 2 vrijwilligers/medewerkers van de spelotheek bij.

- Vijf gezondheidsambassadeurs hebben in totaal 33 korte interviews gedaan bij mensen in hun omgeving over de onderwerpen slaap (14 interviews), schermgebruik (14 interviews) en zorgen voor jezelf als moeder (5 interviews)

- Er zijn 4 activiteiten ontwikkeld waarbij 2 gezondheidsambassadeurs hebben meegedacht: quiz over schermgebruik, film over schermgebruik bij ouders, fotogesprekskaarten voor zwangere vrouwen en fotogesprekskaarten voor ouders met kinderen.

- Acht gezondheidsambassadeurs hebben de activiteiten getest (3 van het eerste deel van de training en 5 nieuwe ambassadeurs die voor het testen geworven zijn). Samen hebben ze 15 keer getest op 8 verschillende plekken: 4 verschillende spelinloop-locaties, sportclub, school, thuis en bij een training van Rondom de Geboorte.

- De fotogesprekskaarten voor zwangere vrouwen zijn 1 keer getest.

- De fotogesprekskaarten voor ouders en kinderen zijn 5 keer getest.

- De quiz over schermgebruik bij kinderen is 6 keer getest.

- De film over schermgebruik van ouders is 3 keer getest.

- Er zijn ongeveer 100 ouders bereikt met het testen van de activiteiten: 6-7 mensen per bijeenkomst.

1. Inleiding

Voor een goede start in het leven is een gezonde leefstijl in de eerste 1000 dagen van een kind erg belangrijk. Dit is de periode voor de zwangerschap tot de 2e verjaardag. Het lukt echter niet alle gezinnen om gezond te leven, en het bevorderen van een gezonde leefstijl is complex. In Amsterdam zijn er gezondheidsverschillen te zien tussen de inwoners van verschillende delen van de stad. Deze verschillen zijn al op jonge leeftijd zichtbaar. Zo zijn er bijvoorbeeld meer kinderen met overgewicht in stadsdeel Nieuw-West, vergeleken met het gemiddelde van de stad. Het is tot op heden nog niet goed duidelijk waardoor deze verschillen veroorzaakt worden en wat er aan te doen is.

Het doel van Food4Smiles is daarom het stimuleren van een gezonde groei en ontwikkeling van kinderen tijdens de eerste 1000 dagen in Amsterdam Nieuw-West. We doen dit door het bevorderen van een gezonde leefstijl en een gezonde omgeving. Samenwerking met ouders en verzorgers, buurtbewoners en andere stakeholders uit de wijk staat centraal in onze aanpak.

Via voorlichtingscampagnes en interventies proberen de overheid en andere instanties ouders[1] en hun kinderen gezonder te laten leven, maar tot op heden hebben deze campagnes en interventies het probleem van een ongezonde leefstijl niet opgelost. Sterker nog, in 2006 concludeerde de Gezondheidsraad al dat het effect van leefstijlcampagnes minimaal is. Omdat het effect van leefstijlcampagnes of interventies vaak minimaal is, wordt het betrekken van de doelgroep (participatie) als steeds belangrijker gezien. Veel van de interventies gericht op gezondheidsbevordering zijn top-down bedacht. Dit betekent dat er bijvoorbeeld door professionals plannen worden bedacht, waarvan zij denken dat de doelgroep dit nodig heeft of dat het verandering teweegbrengt bij de doelgroep. Hierdoor sluiten ontwikkelde plannen niet altijd goed aan bij de behoeftes van de doelgroep en hun persoonlijke en culturele percepties over een gezonde leefstijl, en die van hun sociale omgeving (Wolffers, 2011). We verwachten door met mensen samen te werken, we beter aan kunnen sluiten bij hun eigen wensen, ervaringen, behoeftes en hun referentiekader met betrekking tot een gezonde leefstijl. Door participatie van de doelgroep wordt er dus niet alleen óver mensen gepraat, maar ook actief met hen samengewerkt. Het bevorderen van actief burgerschap van bijvoorbeeld ouders wordt ook door de overheid steeds

[1] In deze rapportage bedoelen we met 'ouders' ook verzorgers

meer gestimuleerd (van der Gaag, Gilsing & Mak, 2013).

Steeds vaker worden burgers betrokken bij onderzoek. In Amsterdam is er eerder al een pilot uitgevoerd waarbij buurtbewoners zelf andere bewoners interviewden over een gezonde omgeving (den Broeder, 2015). Waar echter nog weinig over bekend is, is hoe bewoners naast het verzamelen van informatie ook betrokken kunnen worden bij het bedenken en uitvoeren van activiteiten in hun eigen wijk (co-creatie) om het probleem van een ongezonde leefstijl tijdens de eerste 1000 dagen aan te pakken.

Gezondheidsambassadeurs in Amsterdam

Sinds 2013 worden er in Amsterdam vrijwillige buurtbewoners opgeleid tot 'gezondheidsambassadeur'. Er zijn twee organisaties die hiervoor hun eigen training hebben ontwikkeld en aanbieden aan bewoners: Dream Support en Eigenwijks. Dream Support ontwikkelt programma's en trainingen die bijdragen aan positieve verandering in buurten en activatie van buurtbewoners. Ze werken voornamelijk in Amsterdam. Eigenwijks is een bewonersorganisatie in Amsterdam Nieuw-West die buurtbewoners ondersteunt met het bedenken en uitvoeren van eigen initiatieven die een positieve bijdrage leveren aan de buurten van Nieuw-West.

Bij beide organisaties krijgen gezondheidsambassadeurs een training over verschillende leefstijlonderwerpen, en gaan daarna hun eigen wijk in om activiteiten te organiseren en andere bewoners te betrekken bij een gezonde leefstijl.

In de huidige trainingen voor gezondheidsambassadeurs krijgen de ambassadeurs wel een korte uitleg over het belang van een gezonde leefstijl tijdens de eerste 1000 dagen, maar zij kiezen dit onderwerp meestal niet uit om in de wijk iets mee te doen. Vaker kiezen ambassadeurs voor een thema waar al een concrete activiteit voor is ontwikkeld. Om daar verandering in te brengen is er behoefte aan concrete activiteiten die zich richten op gezondheid in de eerste 1000 dagen. Daarnaast vinden de gezondheidsambassadeurs het belang van de eerste 1000 dagen soms een lastig thema omdat de boodschap als negatief ervaren kan worden: mensen denken: 'ik heb het toen verkeerd gedaan of ik doe het nu verkeerd'. Dat belemmerd soms de mogelijkheden tot een open gesprek over wat iemand nodig heeft en wat daarbij kan helpen.

Daarnaast bleek tijdens een verkennend onderzoek van Food4Smiles bij (aanstaande) ouders dat zij veel waarde hechten aan ervaringsdeskundige adviezen en informatie van andere ouders, en dat past goed bij de 'peer-to-peer' aanpak van de gezondheidsambassadeurs.

Daarom is er in samenwerking met Food4Smiles, gemeente Amsterdam/ Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht (AAGG) en Dream Support een vervolg training voor gezondheidsambassadeurs ontwikkeld en uitgevoerd die zich specifiek richt op deze eerste 1000 dagen in het leven van kinderen. Naast het verdiepen van de kennis over de eerste 1000 dagen richtte de training zich op het betrekken van bewoners bij het uitvoeren van interviews en het meedenken bij het ontwikkelen van activiteiten rondom een thema gerelateerd aan de eerste 1000 dagen. Het doel van deze training was om in samenwerking met gezondheidsambassadeurs activiteiten en materialen te ontwikkelen die duurzaam ingezet kunnen worden bij het werk van gezondheidsambassadeurs.

Deze training werd geëvalueerd en de vragen die we daarbij wilden beantwoorden waren:

- Hoe kunnen gezondheidsambassadeurs worden getraind bij het ontwikkelen en uitvoeren van activiteiten in co-creatie? Wat werkt daarbij wel en niet?
- Wat zijn de ervaringen van gezondheidsambassadeurs en ouders uit Nieuw-West met de ontwikkelde activiteiten?

Omdat Amsterdam Nieuw-West één van de stadsdelen in Amsterdam is die minder goed scoort qua gezondheid van kinderen (van Dieren & Steenkamer, 2015), hebben we dit stadsdeel gekozen voor het uitvoeren van de activiteiten die voortkwamen uit de training. Nieuw-West heeft meer dan 150.000 inwoners en bestaat uit de wijken Geuzenveld-Slotermeer, Slotervaart, Osdorp en een stukje van Bos en Lommer. De meeste bewoners hebben een Turkse, Marokkaanse of Nederlandse achtergrond. Elke jaar worden er in Nieuw-West ongeveer 2000 baby's geboren.

Doelstellingen van de training:

- Gezondheidsambassadeurs verdiepen hun kennis over een gezonde leefstijl in de eerste 1000 dagen;
- Gezondheidsambassadeurs interviewen andere bewoners over een zelfgekozen thema (binnen het thema van een gezonde eerste 1000 dagen);
- Gezondheidsambassadeurs denken mee bij het ontwikkelen van een aantal praktische activiteiten die zij zelf kunnen inzetten;

- Gezondheidsambassadeurs testen de ontwikkelde activiteiten uit.

Theoretische inspiratie

Participatie van bewoners

Waardevolle participatie is meer dan informatie ophalen bij de doelgroep of hen om feedback vragen over bepaalde ideeën (Dedding et.al 2012). Participatie wordt ook wel gezien als een cruciaal element bij het bevorderen van een gezonde leefstijl:

'*Participation is a critical element of the change process at both individual and community level and community organization is a key strategy.*' (Potvin & Richard, 2001)

Bewoners weten vaak veel over de omstandigheden in hun eigen buurt en ze brengen hun eigen ervaringen mee. Ze tellen mee, er wordt naar hen geluisterd en ze leren ook om hun zegje te doen: oftewel 'empowerment'. Participatieve projecten helpen vaak ook om de sociale samenhang in een buurt te verbeteren. En er ontstaan nieuwe gezamenlijke visies, ideeën en waarden, die goed richting kunnen geven aan de ontwikkeling van een buurt. Zo krijg je lokaal beleid dat goed aansluit bij wat bewoners belangrijk vinden – en dus gezondere bewoners.

Kwaliteit van leven

Als mensen zich gezond en lekker in hun vel voelen zijn er verschillende aspecten die hierbij een rol spelen. Het gaat er niet alleen om dat men zich lichamelijk fit voelt, maar ook om iemands geestelijke welzijn, het hebben van contacten met anderen mensen en leven in een fijne leefomgeving. Dit wordt ook wel kwaliteit van leven genoemd, waarbij vier domeinen worden onderscheiden: fysieke, psychische, sociale en omgevingsdomein (WHO 1997). Bij de training, het onderzoek van de gezondheidsambassadeurs en de ontwikkelende activiteiten is deze brede blik op gezondheid het uitgangspunt geweest.

Over deze rapportage

Deze rapportage geeft een beschrijving van het proces weer dat wij in 2019 samen met gezondheidsambassadeurs hebben doorlopen. De data die tijdens het proces kon worden verzameld was beperkt en daardoor is er geen sprake van wetenschappelijke saturatie. Desalniettemin hebben we veel geleerd tijdens de training en onze samenwerking met buurtbewoners en we hopen met deze rapportage anderen te inspireren met onze opgedane inzichten en ervaringen.

2. De evaluatie

Het gehele proces van de trainingen en het testen van de activiteiten werd geëvalueerd door onderzoekers van de Vrije Universiteit Amsterdam (VU).

Zoals genoemd in de introductie hadden we hierbij twee vragen die we wilden beantwoorden:

1. Hoe kunnen gezondheids-ambassadeurs worden getraind bij het ontwikkelen en uitvoeren van activiteiten in co-creatie? Wat werkt daarbij wel en niet?

2. Wat zijn de ervaringen van gezondheidsambassadeurs en ouders uit Nieuw-West met de ontwikkelde activiteiten?

Werving

De werving van de gezondheidsambassadeurs werd voor het grootste deel gedaan door Dream Support. Zij hebben hun bestaande contacten met gezondheidsambassadeurs benut om mensen te enthousiasmeren voor de eerste 1000 dagen training. Zij hebben voor deze training specifiek geworven bij gezondheidsambassadeurs die uit Nieuw-West komen. Er waren geen eisen voor deelname. Ook is er via het gezondheidsambassadeurs programma van Eigenwijks een oproep voor deelnemers uitgezet, maar daar kwamen geen reacties op. Tevens is er geworven bij medewerkers en vrijwilligers van de spelinlopen van Sezo in Amsterdam Nieuw-West vanwege hun ervaring met de doelgroep. Hier kwamen wel een aantal aanmeldingen vandaan. Uiteindelijk hadden zich bij start van de training 21 mensen aangemeld, waarvan er 12 bij de eerste bijeenkomst aanwezig waren. Na deze eerste bijeenkomst vielen er een paar mensen af, en tijdens de bijeenkomsten daarna waren er steeds tussen de 5-7 mensen aanwezig. Bij de testfase van de activiteiten werden er 5 aanvullende gezondheidsambassadeurs geworven, naast de 3 gezondheidsambassadeurs die over waren uit het eerste deel van de training.

Dataverzameling

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden werd er door de onderzoekers van de VU gebruik gemaakt van participerende observaties en interviews.

Participerende observaties

Tijdens elke bijeenkomst (totaal 6) werd er een verslag gemaakt in het observatielog over het verloop van de bijeenkomst, aandachtspunten en reflecties. Ook werd er geobserveerd bij het uittesten van de ontwikkelende activiteiten (5 keer). Samen met de andere projectleden werd er tussen de bijeenkomsten door gereflecteerd op de bijeenkomsten en werden plannen gemaakt of aangepast voor de volgende

bijeenkomst. Deze zijn ook vastgelegd in het observatielog.

Interviews

Bij de werving werd aan alle gezondheidsambassadeurs die zich aanmeldden gevraagd of zij mee wilden doen met een eerste interview. Via dit interview wilden we meer te weten komen over de motivaties van mensen om deel te nemen aan de training, hun verwachtingen en wensen, hun achtergrond en hun ideeën over gezondheid. De trainer heeft tijdens de werving iedereen gevraagd of ze wilden deelnemen aan dit eerste interview, maar om onbekende redenen meldde niemand zich daarvoor aan. Daardoor hebben we zover dat kon deze vragen meegenomen bij de eindinterviews. Na het testen van de activiteiten zijn bijna alle gezondheidsambassadeurs (totaal 7) geïnterviewd over hun ervaringen met de activiteiten. Omdat dit grotendeels gezondheidsambassadeurs waren die net waren aangehaakt voor het testen van de activiteiten kon er met hen niet altijd worden gereflecteerd op het eerste deel van de training. Tijdens de laatste bijeenkomst zijn de bevindingen met betrekking tot het uitvoeren van de activiteiten gecheckt via een presentatie bij de gezondheidsambassadeurs (member-check). Ook zijn twee gezondheidsambassadeurs, die er het gehele traject bij waren, na afloop van het project geïnterviewd over hun algemene ervaringen met de training.

Daarnaast werd er door het projectteam tussen de trainingen door en achteraf met elkaar gereflecteerd en geëvalueerd wat veel informatie over het proces opleverde.

De betrokken gezondheidsambassadeurs hebben allemaal een toestemmingsverklaring (informed-consent) getekend voor het onderzoek. De interviews met hen werden na toestemming opgenomen en getranscribeerd, als men dit niet wilde werden er aantekeningen gemaakt die later werden omgezet in een verslag.

Analyse

Het observatielog, de interviews en verslagen zijn geanalyseerd door middel van een thematische content analyse (Anderson, 2007) door de onderzoekers. De bevindingen zijn gecheckt door de rest van het projectteam.

3. Opzet training

Dream Support zet de 'Appreciative Inquiry' methode in om bewoners te trainen en tot co-creatie te komen. Appreciative Inquiry is een model dat gericht is op duurzame verandering. Het is een cyclisch proces waarbij alle betrokkenen komen tot co-creatie. Appreciative Inquiry is een activerende en positieve methode die deelnemers aanspreekt op eigen kracht en mogelijkheden. Binnen de methode zijn er vier stappen: Discover, Dream, Design en Deliver, gebaseerd op het theoretisch model van Watkinds en Cooperrider (Watkinds, & Cooperrider, 2000).

In de opzet van de training werd eerst het thema van het belang van de eerste 1000 dagen geïntroduceerd, via het delen van informatie en het ophalen van eigen ervaringen (Discover). Daarna werd er met elkaar nagedacht over een thema waar men aan wil werken en besproken welke dromen men daaromheen heeft (Dream). Via interviews in de wijk haalden gezondheidsambassadeurs informatie op om daarna met elkaar na te denken over het ontwikkelen van mogelijke activiteiten (Design). Tenslotte werden de ontwikkelde activiteiten met gezondheidsambassadeurs uitgevoerd en getest in de wijk (Deliver).

Trainingsdag 1: Kennis en vaardigheden over een gezonde eerste 1000 dagen

Tijdens deze eerste bijeenkomst werd er nader kennisgemaakt met elkaar door het benoemen van een positief moment als ouder zijnde. Vervolgens werd verteld wat de doelen van deze training waren en wat we tijdens de trainingsdagen gingen doen.

Daarna kregen de gezondheidsambassadeurs een presentatie over het belang van een gezonde leefstijl in de eerste 1000 dagen.

Trainingsdag 2: Verdieping van een zelfgekozen onderwerp binnen de eerste 1000 dagen

Na een korte terugblik op de vorige bijeenkomst via een quiz, speelden de deelnemers het opvoedspel 'Just Like You'[2] met elkaar. Het spel bood gelegenheid om onderling ervaringen over het ouderschap met elkaar uit te wisselen.

In het tweede deel van de bijeenkomst kozen de gezondheidsambassadeurs een thema waar ze graag aan wilden werken, en werden er tweetallen gevormd als de thema's overeenkwamen. Daarna maakten ze samen een collage in de vorm van een poster over hun gekozen thema en wat volgens hun daarbij belangrijk is.

[2] Zie www.dreamsupport.nl voor meer informatie

Trainingsdag 3: Uitleg over het interviewen en oefenen met onderzoekstechnieken

Tijdens deze bijeenkomst kregen de gezondheidsambassadeurs verdiepende kennis van de betrokken projectmedewerker van de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht over hun gekozen onderwerp.

Daarna kregen ze uitleg over hoe ze andere ouders / bewoners konden interviewen over hun gekozen thema, en werden de vragenlijsten doorgenomen.

Tot slot oefenden ze met gesprekstechnieken en het afnemen van een interview.

Gezondheidsambassadeurs interviewen andere bewoners

Na de derde bijeenkomst kreeg iedereen vier weken de tijd om zelf interviews af te nemen. Deze gingen over de gekozen thema's: slaap, zorgen voor jezelf als ouder en schermgebruik. Deze werden door de onderzoeker van Food4Smiles geanalyseerd en de bevindingen worden beschreven in hoofdstuk 5.

In totaal hebben de gezondheidsambassadeurs 33 korte interviews gedaan bij mensen in hun omgeving over de onderwerpen slaap bij jonge kinderen (14 interviews), schermgebruik bij jonge kinderen (14 interviews) en zorgen voor jezelf als moeder (5 interviews).

Trainingsdag 4: Resultaten van het onderzoek delen en brainstorm over mogelijke activiteiten

Via de werkvorm 'over de streep' werden verschillende stellingen opgelezen en als men het ermee eens was stapte hij/zij over de 'streep'. Zo werd er met elkaar teruggeblikt op de ervaringen van afgelopen periode zonder dat iedereen daar uitleg over hoefde te geven. De bevindingen van de interviews die de gezondheidsambassadeurs hadden gedaan werden gepresenteerd en besproken.

Ten slotte werd er gebrainstormd over mogelijke activiteiten die gezondheidsambassadeurs zouden kunnen gaan doen over de thema's slaap, zorgen voor jezelf als ouder en schermgebruik.

Ontwikkelen activiteiten

Na het ophalen van ideeën en informatie tijdens de voorgaande trainingsdagen, werden er meerdere activiteiten ontwikkeld door het projectteam samen met twee gezondheidsambassadeurs. De bedoeling van deze activiteiten was dat deze door gezondheidsambassadeurs gebruikt kunnen worden om in gesprek te gaan met ouders over een bepaald onderwerp. De ontwikkelde activiteiten waren fotogesprekskaarten voor ouders met kinderen, fotogesprekskaarten voor zwangere, een quiz over schermgebruik bij kinderen en een gesprek rondom een

film over het effect van schermgebruik van ouders.

Trainingsdag 5: Uitleg over de ontwikkelde activiteiten en oefenen

De ontwikkelde activiteiten werden gepresenteerd en in tweetallen kozen de gezondheidsambassadeurs welke activiteit zij wilden gaan uittesten in Nieuw-West. In groepjes gingen zij deze oefenen en zij kregen alle materialen mee.

Uitvoeren van de activiteiten

e vier weken daarop testten gezondheidsambassadeurs de verschillende activiteiten bij hun eigen kennissen of bij ouders die aanwezig waren bij spelinlopen in Nieuw-West. Spelinlopen zijn inloopochtenden voor ouders met kinderen van 0-2 jaar, en het doel is dat ouders met kinderen bij elkaar komen om samen te spelen. Deze ochtenden worden op verschillende plekken in Nieuw-West aangeboden.

Trainingsdag 6: Terugblik op de ervaringen met de activiteiten en afsluiting

Tijdens deze laatste bijeenkomst was er gelegenheid om de ervaringen van de gezondheidsambassadeurs met de activiteiten te horen en werden de bevindingen uit de evaluatie-interviews teruggekoppeld.

De materalen die hoorden bij de activiteiten werden meegegeven aan de deelnemers.

Iedereen kreeg een certificaat uitgereikt en er waren hapjes om de afsluiting te vieren.

Projectteam en taakverdeling

Het uitvoerende projectteam en de taakverdeling zag er als volgt uit:

- Trainer van Dream Support: zij was verantwoordelijk voor de eerste opzet van de draaiboeken van de trainingsdagen en de werving van deelnemers. Daarnaast zorgde ze voor het activeren, motiveren en informeren van de ambassadeurs en voorbereiden en begeleiden van de eerste vier trainingsdagen.
- Projectmedewerker eerste 1000 dagen van de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht: zij was verantwoordelijk voor het inbrengen en checken van de inhoudelijk kennis van de eerste 1000 dagen, en dacht mee bij de opzet van de trainingen. Daarnaast begeleidde zij de laatste twee trainingsochtenden.
- Twee onderzoekers van de Vrije Universiteit Amsterdam, van het project Food4Smiles: zij waren verantwoordelijk voor de dataverzameling en verslaglegging. Daarnaast dachten ze mee met de inhoud van de trainingen en begeleidden ze de ambassadeurs bij het uitvoeren van de interviews. Ook hielden zij contact met de ambassadeurs die de activiteiten gingen testen.

4. Bevindingen van de bijeenkomsten en het proces

Deelnemers

De werving van de gezondheidsambassadeurs verliep wisselend. De werving voor het uittesten van de concrete activiteiten verliep goed. De gezondheidsambassadeurs waren hier enthousiast over en vonden het erg leuk om actieve dingen te doen. Het was wat lastiger om te werven voor het eerste deel van de training dat zich richtte op het interviewen en ontwikkelen van activiteiten rondom een bepaald thema. Daarnaast ging de training over een heel specifiek onderwerp, namelijk de eerste 1000 dagen en dat sprak niet iedereen aan. Ook werden de vrijwillige gezondheidsambassadeurs soms overvraagd doordat er veel initiatieven tegelijkertijd in de wijk plaatsvinden en ze moeilijk tijd konden vrijmaken voor nog een project.

Het proces van de training, het ontwikkelen van de activiteiten en het testen van de activiteiten duurde in totaal ongeveer 8 maanden. Deze lange termijn vroeg veel van de deelnemers, en sommige deelnemers waren door persoonlijke redenen genoodzaakt om tussentijds af te melden voor het project. Door nieuwe deelnemers te werven voor het testen van de activiteiten werd de groep aangevuld met extra gezondheidsambassadeurs.

De bewoners die betrokken waren bij de training en het uittesten van de activiteiten hadden veelal zelf kinderen, dus zij konden daardoor hun ervaringen als vader/moeder inbrengen tijdens de training. Er waren geen (aanstaande) ouders met jonge kinderen bij. De meeste gezondheidsambassadeurs hadden een Marokkaanse of Nederlandse achtergrond, 1 iemand had een Portugese, 1 iemand een Irakese en 1 iemand een Pakistaanse achtergrond.

Verwachtingen van deelnemers

Tijdens de training was het uitvalpercentage hoog: er meldden zich in eerste instantie veel mensen aan maar bij de eerste bijeenkomst was slechts iets meer dan de helft aanwezig. Dit bleek onder andere te komen doordat de deelnemers niet helemaal goed begrepen wat de bedoeling van de training was, en andere verwachtingen hadden. Een gezondheidsambassadeur vertelde bijvoorbeeld dat ze dacht dat het

kennisbijeenkomsten waren over voeding:

"Ik dacht in het begin dat we het meer over voeding zouden hebben. Maar het was daarna wel duidelijk van, welke kant gaan we op. Dat werd ons daarna wel duidelijk verteld."

Ook gedurende de training bleek er soms onduidelijkheid bij de deelnemers over wat nu precies de bedoeling was. Door bij vervolgbijeenkomsten extra duidelijk te maken wat de planning was, werd geprobeerd de onduidelijkheid weg te nemen.

Tijd en planning

Bij het plannen van de bijeenkomsten werd er rekening gehouden met de agenda's van de deelnemende gezondheidsambassadeurs. Als veel mensen niet konden werd een bijeenkomst verzet, zodat zoveel mogelijk mensen erbij konden zijn. Bij alle trainingsochtenden kwamen er regelmatig bewoners laat binnen,

waardoor het beoogde tijdschema van de training soms niet helemaal goed uitkwam.

Sommige deelnemers misten een bijeenkomst, en doordat de planning van de inhoudelijke onderwerpen per trainingsochtend al heel vol zat, was er geen extra ruimte in het programma om uitgebreid terug te kijken op een eerdere bijeenkomst of dingen te herhalen. Wel werd er per keer bekeken of het mogelijk was om de volgende bijeenkomst aan te passen, zodat alle deelnemers zoveel mogelijk werden meegenomen in het proces.

Werkvormen

Een aantal werkvormen tijdens de training werkten heel goed, en droegen bij aan groepsvormen en het delen van persoonlijke ervaringen. Het opvoedspel 'Just Like You' zorgde er bijvoorbeeld voor dat er aandacht was voor de ervaringen van de deelnemers en er was tijd en ruimte voor ieders persoonlijke verhaal. De deelnemers durfden hun eigen ervaringen te delen en gaven aan dat ze het fijn vonden om met anderen hierover te spreken. Door het delen van de persoonlijke ervaringen leek er meer verbinding tussen de deelnemers te ontstaan en was het op dat moment echt een groep die samen ergens mee bezig was. Daarnaast was de kleine groep een voordeel, omdat er daardoor tijd was voor iedereen en het intiemer aanvoelde.

Uit het observatielog:

'Een deelnemer wordt emotioneel tijdens het Just-Like You spel, en de vrouwen om haar heen troosten haar. Ze zegt dat ze haar schuldgevoel al heel lang heeft opgekropt, en het nog nooit aan andere mensen heeft verteld. De moeder naast haar reageert met zeggen dat ze zo trots is op haar, en dat ze geen schuldgevoel

moet hebben. Daarna knuffelen ze en iedereen klapt.'

Dat deelnemers soms behoefte hebben om onderling contact te maken en ervaringen uit te wisselen bleek ook tijdens de werkvorm waarbij stellingen werden voorgelezen en iedereen omhoog moest houden in welke periode van de eerste 1000 dagen ze de stelling het meest relevant vinden. Een deelnemer merkte tijdens deze werkvorm op: *'Ik wil van alles vragen aan elkaar!'.* Het delen van ieders mening was bij deze werkvorm wel heel veilig, maar een nadeel was dat er omwille van de tijd geen ruimte was om uit te diepen en te bespreken waarom men voor een bepaald antwoord kiest.

Bij de werkvorm 'over de streep' werd aan de deelnemers gevraagd om over een streep op de vloer te stappen als ze het eens waren met een stelling. Deze werkvorm bleek ook een veilige manier om op een eerlijke manier de vragen te beantwoorden zonder dat er toelichting moest worden gegeven.

De brainstorm over het ontwikkelen van mogelijk activiteiten leek een beetje ingewikkeld voor de deelnemers. Er was te weinig tijd voor een echte onderlinge brainstorm omdat men vooral individueel ideeën opschreef die daarna werden gebundeld. Wellicht dat het samenwerken in duo's of kleine groepjes had kunnen helpen om tot creatievere ideeën te komen.

Het interviewen van medebewoners

Het idee achter het betrekken van gezondheidsambassadeurs bij het doen van interviews kwam voort uit een aantal verwachtingen over wat voor meerwaarde dit zou kunnen hebben:

- Doordat gezondheidsambassadeurs zelf ook buurtbewoners en vader/moeder zijn hebben ze makkelijker toegang en sneller aansluiting bij de mensen die zij interviewen, en mensen die worden geïnterviewd vertellen makkelijker hun eigen verhaal aan iemand die ze kennen of uit hun buurt komt.
- Door informatie op te halen over een thema krijgen gezondheidsambassadeurs een beter beeld van wat er speelt bij ouders rondom dat thema. Dat kan vervolgens helpen bij het bedenken van activiteiten rondom dit thema.

Tegelijkertijd was het projectteam zich ervan bewust dat er binnen de training weinig tijd was om de ambassadeurs uitgebreid te trainen in het interviewen, ook omdat het team de gezondheidsambassadeurs niet wilden overvragen met veel bijeenkomsten. Het projectteam wist ook dat dit mogelijk gevolgen zou hebben voor de diepgang en rijkheid aan informatie die de ambassadeurs zouden kunnen ophalen.

De vijf gezondheidsambassadeurs die wilden meedoen aan het interviewen

bedachten zelf hun thema. Deze thema's waren slaap, schermgebruik bij kinderen en zorgen voor jezelf als moeder. De onderzoekers van de VU vroegen aan de gezondheidsambassadeurs of ze betrokken wilden zijn bij het bedenken van de vragen, maar niemand gaf aan hierover mee te willen denken. De onderzoeker heeft vervolgens in overleg met de projectgroep daarna over elk onderwerp een vragenlijst gemaakt. Om het interviewen zo makkelijk en toegankelijk mogelijk te maken voor ambassadeurs is ervoor gekozen een format te gebruiken dat zij zelf als leidraad konden gebruiken voor het gesprek en waar ze meteen de antwoorden op konden noteren. Het aantal vragen is bewust beperkt gehouden om niet teveel van de ambassadeurs te vragen. Zie bijlage 1 voor een voorbeeld van een vragenlijst.

Tijdens een trainingsochtend werd de vragenlijst toegelicht en kregen de deelnemers praktische tips over hoe ze ouders konden vragen voor een interview en hoe ze een open gesprek konden voeren. Ook hebben ze kort een rollenspel gedaan om te oefenen.

De gezondheidsambassadeurs hebben allemaal zelf ouders in hun omgeving benaderd om te interviewen, zoals buren, vrienden, kennissen, familie of mensen die ze kenden via (vrijwilligers)werk. Daardoor hadden zij toegang tot een netwerk waar onderzoekers geen toegang tot hebben.

Een gezondheidsambassadeur vertelde dat de ouders die geïnterviewd werden het soms wel spannend vonden. Ze wisten niet wat ze moesten verwachten. De gezondheidsambassadeur had de indruk dat ouders het makkelijker vinden om te vertellen wat goed gaat in hun gezin, dan om dingen te vertellen die minder goed gaan.

De meeste gezondheidsambassadeurs schreven zelf de antwoorden op het formulier, en een aantal hebben een opname gemaakt van hun gesprekken na toestemming van de geïnterviewden. Eén van de ambassadeurs liet mensen zelf het formulier invullen.

Een gezondheidsambassadeur vertelde dat ze het fijn vond om de vragenlijst van het projectteam te krijgen als houvast. Gaandeweg ging ze zelf ook steeds meer eigen vragen stellen, vertelde ze:

"Weet je, ik vond het wel fijn dat jullie het interview gestuurd hebben. Uiteindelijk als je het gesprek aangaat, komen er nieuwe dingen bij en krijg je open vragen. Dus het was wel 50 procent van jullie, maar ook 50 procent zijn er spontaan

vragen ontstaan. Dus het is niet van, ik heb alleen aan jullie vragen gehouden. Dat is altijd met een gesprek, als je een gesprek aangaat krijg je ook mogelijkheden om nieuwe vragen te stellen. Of door te vragen. Maar ik vond het wel leuk om jullie vragen als basis te hebben hoor. En op papier te hebben. Soms kunnen vragen ook van de weg afdwalen weet je, en dan kan je er weer op terugkomen als je een lijstje hebt. Als je op je lijstje kijkt van, deze vraag ga ik stellen."

De interviews die de ambassadeurs afnamen duurden meestal een paar minuten.

De bevindingen die werden opgehaald door de ambassadeurs waren heel behulpzaam tijdens de training bij het introduceren van het onderwerp bij de gezondheidsambassadeurs die niet over dat thema hadden geïnterviewd. Daardoor waren de interviews een opstapje om het met elkaar te hebben over plannen voor mogelijke activiteiten.

Het horen van de bevindingen hielp de ambassadeurs bij het nadenken over het betreffende thema en het eigen maken van het onderwerp. Het was onduidelijk of het interviewen van anderen ervoor zorgde dat ambassadeurs meer vanuit de ervaring van anderen mensen gingen denken. Zij grepen niet merkbaar terug op de interviews bij het brainstormen over mogelijke activiteiten en zij noemden ook niet uit zichzelf voorbeelden van iets dat iemand hun vertelt had tijdens een interview.

Eén van de ambassadeurs vertelde na afloop dat ze het interessant vond om de interviews af te nemen, omdat ze de ouders van de spelinloop waar ze werkt op een andere manier leerde kennen:

"Ja, ik deed over slaap, dat was heel interessant. Bij de spelotheek hebben we mensen met verschillende culturen, en dan zie je dat het thema ook een beetje cultuur gericht is. Religiegericht, dus iemand bidt voor het slapen met het kindje bijvoorbeeld. En dat is echt heel leuk, want het is een onderwerp waar we het niet zo snel over kunnen hebben met de groep. Als je daar tijd voor maakt leer je op die manier ook mensen kennen."

De gezondheidsambassadeurs vertelden dat ze het wel spannend vonden om te interviewen, want het was iets dat ze nog niet eerder hadden gedaan. Ze waren achteraf trots op zichzelf, en het was een nieuwe en verrijkende ervaring voor hen.

Ontwikkelen van activiteiten

Bij het ontwikkelen van de activiteiten werd er tijdens meerdere sessies

gebrainstormd over mogelijke plannen. Een paar gezondheidsambassadeurs hebben actief hierbij meegedacht samen met het projectteam. Ook werden zij via de mail op de hoogte gehouden van de plannen zodat ze feedback konden geven op een laagdrempelige manier. Bij het uitwerken van de quiz en fotogesprekskaarten hebben de gezondheidsambassadeurs uitgebreid feedback gegeven die werd verwerkt. Zo kwam het idee van een quiz in de vorm van een flap-over van een van de gezondheidsambassadeurs.

Uiteindelijk zijn er 4 activiteiten[3] ontwikkeld, en werd er in een zij-project met andere bewoners/ouders een tijdschrift rondom de eerste 1000 dagen in Amsterdam Nieuw West ontwikkeld.

De activiteiten die tijdens de training werden uitgetest waren:

1. Fotogesprekskaarten voor ouders met kinderen: kaarten met een fotokant en een vraagkant werden gebruikt om een groepsgesprek tussen ouders met jonge kinderen op gang te brengen. Thema's gingen over allerlei leefstijl- en opvoedingsonderwerpen.
2. Fotogesprekskaarten voor zwangere vrouwen: kaarten met een fotokant en een vraagkant werden gebruikt om een groepsgesprek tussen zwangere vrouwen op gang te brengen. Thema's gingen over allerlei leefstijl- en zwangerschap gerelateerde onderwerpen.
3. Video over schermgebruik bij ouders (Still-face experiment): met een groep ouders werd een video besproken waarin het effect te zien is van het telefoongebruik van moeder op de gemoedstoestand van haar baby.
4. Quiz over schermgebruik bij kinderen van 0-2 jaar: een quiz met vragen en weetjes werd gebruikt om met groepen ouders de oogontwikkeling te bespreken van jonge kinderen en het effect van het kijken van TV/films op hun ontwikkeling.

Uittesten van activiteiten

Vóór de bijeenkomst waarin de activiteiten werd uitgelegd aan de deelnemers, werden er door de trainer duo's gemaakt die elkaar kenden of een combinatie waren tussen iemand met meer/minder ervaring. Tijdens de bijeenkomst kreeg iedereen uitleg over de verschillende activiteiten, werd er een keuze daaruit gemaakt door de duo's en werd er geoefend met elkaar. De ambassadeurs waren enthousiast over de activiteiten en vonden het een beetje spannend om de activiteiten zelf te doen. Doordat ze in duo's werkten was het minder spannend. De ambassadeurs kwamen zelf allemaal uit Nieuw-West en kozen vaak plekken in hun eigen buurt om de activiteiten te testen, zoals een

[3] Deze zijn te downloaden via www.food4smiles.nl

spelinloop in hun eigen buurt. Eén duo heeft de activiteiten thuis gedaan met een groepje kennissen. De onderzoekers hielpen en keken regelmatig mee bij de activiteiten en spraken met iedereen achteraf over hun ervaringen.

Quiz

De quiz werd door verschillende duo's getest, en zij vonden deze activiteit en werkvorm allemaal leuk en gemakkelijk in het gebruik. Sommige waren in 15 minuten door de quiz heen, anderen hadden een gesprek van 30/40 minuten met de ouders. De ouders waren over het algemeen geïnteresseerd, en soms werd er ook achteraf nog met elkaar nagepraat over het onderwerp. Eén van de gezondheidsambassadeurs merkte op dat tijdens de quiz bleek dat heel veel ouders gebruik maken van schermen om hun kind (beter, meer of sneller) te laten eten.

Uit de gesprekken tussen ouders bleek dat zij het niet erg vinden als hun kinderen filmpjes kijken omdat ze denken dat kinderen hier van leren. Eén van de gezondheidsambassadeurs vertelde:

"Ouders hebben het idee dat kinderen veel leren van de TV, ze zeggen: kinderen van nu worden steeds slimmer, omdat ze al vroeg veel horen en zien."

Ze merkte ook op dat ouders veel antwoorden op de vragen niet wisten. Ouders vinden vooral het gedeelte over oogontwikkeling van kinderen interessant, en soms was er behoefte vanuit ouders aan praktische tips. Zo vroeg een moeder tijdens de quiz:

"Maar wat kan ik dan buiten doen met mijn kind?"

Voor toekomstig gebruik van de quiz zou het eventueel handig kunnen zijn om tips over buiten spelen mee te geven aan de gezondheidsambassadeurs zodat zij deze kunnen meegeven aan ouders als zij hier behoefte aan hebben.

Fotogesprekskaarten voor ouders met kinderen

De fotogesprekskaarten waren een succes. De gezondheidsambassadeurs vonden het een aansprekende werkvorm en ze vonden het interessant om het gesprek te begeleiden. Ook ouders vonden het heel leuk om mee te doen, elkaar beter te leren kennen en het met elkaar in gesprek te gaan over verschillende thema's. Ook was het een momentje van aandacht voor ouders zelf, zoals een moeder opmerkte:

“Leuk, dit was ook even een moment voor ons zelf, het moment wat we normaal gesproken missen.”

Door de gesprekskaarten werden er onderwerpen besproken waar ouders het normaal met elkaar niet zo snel over hebben. Een paar ouders zeiden:

“Dit was echt wel een leuke manier om zo met elkaar in gesprek te gaan, we bespreken onderwerpen die we anders niet met elkaar bespreken. Je leert op deze manier hele andere en nieuwe dingen.“

“Dit is ook wel leuk voor ons als socializen. Want normaal praten we over dit soort dingen niet met elkaar, maar zo kom je nog andere dingen van elkaar te weten.”

Sommige ouders vertelden een persoonlijk eigen verhaal of namen de gelegenheid om hun hart te luchten. In een observatieverslag staat bijvoorbeeld:

‘Er wordt heel lang gediscussieerd over tijd voor eigen rust. Moeders praten onderling over de ondersteuning die ze missen, dat ze weinig hulp van hun partners krijgen en alle taken bijna zelf moeten doen. Hierdoor hebben ze weinig tijd voor zichzelf. Dan praten ze onderling heel lang over de cultuurverschillen. Dat de Nederlandse cultuur anders is dan hun eigen cultuur, veel Nederlandse moeders vinden wel iets meer tijd voor zichzelf. Ze nemen de tijd en gaan wel eens naar buiten om zichzelf te ontspannen. Bovendien merken ze dat bij de Nederlandse gezinnen de vader en de moeder taken verdelen, terwijl bij andere culturen veel meer verwacht wordt van de vrouw. Een moeder vertelt dat haar man tegen haar zegt dat zij verantwoordelijk is voor alle zaken omtrent de kinderen en dat hij alleen maar verantwoordelijk is voor geldzaken. Dus ze verwacht niet meer dat hij een deel van de opvoeding op zich neemt en ze heeft zich daarbij neergelegd.’

De groepsgesprekken duurden over het algemeen vrij lang, men vindt het fijn om met elkaar te praten en het liep vaak een beetje uit. Na afloop van één van de bijeenkomsten wisselden sommige moeders telefoonnummers uit.

Tijdens het gesprek werd er door ouders ook af en toe onderling om tips gevraagd, zoals:

“Hebben jullie tips voor slechte eters om meer groente te eten?”

“Wat is beter voor de taalontwikkeling van mijn kind? Moet ik hem tweetalig opvoeden of kan ik hem beter eerst een taal goed aanleren en dan mijn eigen moedertaal aanleren?”

“Hoe kan ik mijn man meer betrekken bij de opvoeding van mijn dochter? Hebben jullie tips, hoe doen jullie het?”

Bij één van de testdagen was er een aparte ruimte voor de gezondheidsambassadeurs om de fotogesprekskaarten met de ouders te doen. Daardoor werden ouders niet afgeleid door hun kinderen en was er

meer gelegenheid om diepgaandere gesprekken met elkaar te voeren.

Twee gezondheidsambassadeurs hebben de fotogesprekskaarten ook getest bij groepen vrouwen bij hun thuis. Deze groepen hadden gemengde leeftijden (ongehuwd tot oma) en zij hadden al dan niet kinderen. De kaarten werden ook daar goed ontvangen, en de gezondheidsambassadeurs vertelden dat ze de set graag willen uitbreiden zodat deze ook geschikt is voor mensen die (nog) geen kinderen hebben. Ook gaven deze twee gezondheidsambassadeurs aan dat het ook goed zou zijn om fotogesprekskaarten met een vraag of stelling op te nemen die gaat over schermgebruik van de moeder zelf. Dit onderwerp hebben ze gemist en het was wel een onderwerp waar veel discussie over werd gevoerd.

Fotogesprekskaarten met zwangere vrouwen

De fotogesprekskaarten voor zwangere vrouwen werden 1 keer getest tijdens een groepje die zwangerschapsgym deden, via Rondom de Geboorte. Het bleek lastig om binnen een relatief korte tijd meer groepen zwangere vrouwen te vinden om de kaarten te testen. De zwangere vrouwen van de zwangerschapsgym waren heel enthousiast en vonden het erg leuk om te doen. Er werd goed geluisterd onderling en de foto's en vragen werden relevant gevonden.

Door onderling ervaringen uit te wisselen leek ook het groepsgevoel versterkt te worden, merkte de trainer van de zwangerschapscursus op.

Er waren veel specifieke vragen vanuit de zwangere vrouwen (vooral over voeding en vitamines) die soms lastig te beantwoorden waren voor de gezondheidsambassadeur. Deze vragen waren bijvoorbeeld:

"Kan mijn kind ADHD krijgen als ik tijdens de zwangerschap ongezond eet, want dat heb ik ergens gelezen?"

"Hoe beïnvloedt het eten tijdens de zwangerschap je kind?"

"Moet ik mijn kind wel vaccineren tegen de kinkhoest?"

"Vanaf wanneer mag ik zelf geen vaccinaties meer krijgen?"

"Hoe zit het met vitamine K, ik begreep dat daar ook veel vragen over zijn?"

De vragen waren heel specifiek en de gezondheidsambassadeur vertelde achteraf dat ze zelf niet de kennis had om al deze vragen te beantwoorden. De aanwezige onderzoeker was toevallig ook

diëtiste waardoor zij de vrouwen antwoord kon geven, en ook werden veel van deze vragen beantwoord door de andere moeders in de groep, want iedereen had wel eens iets uitgezocht en/of wist toevallig iets over dat onderwerp. Maar in het algemeen is het aan te raden als een gezondheidsambassadeur met de fotogesprekskaarten voor zwangere vrouwen aan de gang gaat, vooral de kaarten te gebruiken die uitnodigen tot het delen van ervaring, zodat er minder vragen naar gerichte informatie worden uitgelokt. Dit vraagt namelijk teveel inhoudelijke kennis van gezondheidsambassadeurs, en zij kunnen zich onprettig voelen als zij veel inhoudelijke vragen krijgen waar ze het antwoord niet op weten. Een andere optie is om de fotogesprekskaarten in te zetten als er een professional met relevante kennis aanwezig is.

Film over schermgebruik bij ouders

De film over schermgebruik bij ouders liet een 'still-face experiment' zien waarbij het effect te zien is van smartphone gebruik door de moeder op haar kind. Op het filmpje is te zien dat een moeder in het bijzijn van haar kind op haar telefoon kijkt en geen aandacht schenkt aan haar baby. De baby wordt steeds onrustiger en begint uiteindelijk te huilen.

Deze activiteit werd twee keer uitgetest tijdens een spelinloop, waarbij een groepje ouders apart met elkaar aan tafel ging zitten. Volgens de twee gezondheidsambassadeurs die deze activiteit samen testte werkte deze werkvorm niet zo goed. Het was een beetje tegenstrijdig om ouders via hun smartphone een film te laten zien waarin het gaat over het gebruik van hun smartphone. Ook was het lastig voor de gezondheidsambassadeurs om een gesprek op gang te brengen, al herkenden de ouders die erbij waren wel wat ze zagen op de film. Een van de gezondheidsambassadeurs vertelde:

"Ze zeiden van: ik moet toegeven dat ik dit ook doe. En dat ze het allemaal weten dat het niet goed is, maar je kan er niet omheen. Die appjes en telefoon.. die telefoon is iets wat nu ook.. waardoor je contact hebt met je werkplek. En je krijgt groepsberichten en dat soort dingen. Eigenlijk is dat iets van deze tijd."

Ouders hadden niet het gevoel dat hun eigen schermgebruik iets is waar ze wat aan willen of moeten veranderen en dat maakte dat het gesprek niet gemakkelijk op gang kwam. Er werd vervolgens wel

door ouders over het smartphonegebruik van kinderen zelf gesproken, en een moeder vertelde dat ze haar kind niet buiten durft te laten spelen omdat het niet veilig is, en daarom de smartphone aan haar kind geeft om binnen te spelen. Een andere moeder zei dat haar kind niet met de telefoon mag spelen van haarzelf, maar haar man geeft wel de telefoon aan de kinderen zodat ze ophouden met zeuren. Tijdens de activiteit leken ouders het niet alleen te hebben over jonge kinderen onder de 2 jaar, maar ook over oudere kinderen.

De gezondheidsambassadeurs die deze activiteit hebben getest vertelden dat ze het niet aanraden om in de toekomst deze activiteit nog verder in te zetten.

Algemeen

Over het algemeen verliepen de activiteiten heel goed, en ze werden als luchtig en informeel ervaren. Meerdere keren werd er aan de gezondheidsambassadeurs gevraagd of ze niet nog een keer terug konden komen.

De gezondheidsambassadeurs verdeelden onderling de taken tijdens de activiteit. Bij sommige duo's leidde één iemand het gesprek en maakte de andere aantekeningen, en andere duo's leidden het gesprek samen. Het werken in tweetallen zorgde er voor dat ze samen konden reflecteren op hoe de bijeenkomst was verlopen, zoals een gezondheidsambassadeur zei:

"Het is fijn voor ons om samen na te praten. Als ik het in mijn eentje doe, dan heb ík het gedaan, dan moet ik zelf gaan evalueren. Ik heb liever dat er iemand is met wie ik kan napraten, van: 'Hé, hoe zag jij het?'. Weet je, op die manier. Want ze gaf me feedback van: 'Hé , dit kunnen we volgende keer beter doen'. We gingen napraten, en toen zei ze: 'We moeten dit beter aanpakken, we moeten dit en dit doen'."

De ontwikkelde draaiboeken en inhoudelijke uitleg die bij de activiteiten hoorden werden door de gezondheidsambassadeurs als goede ondersteuning ervaren. Er werden geen aanpassingen voorgesteld.

Meerdere gezondheidsambassadeurs merkten dat de activiteiten ervoor zorgden dat er informeel werd gesproken over onderwerpen, van ouder tot ouder. Als er vragen waren kwamen de antwoorden ook uit de eigen groep ouders en niet alleen van de gespreksleider. Een ambassadeur, die ook werkt bij de spelinloop vertelde dat dat volgens haar leidde tot een gelijkwaardig gesprek:

"Soms bezoekt een pedagoog / jeugdverpleegkundige ons en vraagt aan de ouders welke vragen er leven. B.v. over regels en dat soort dingen. Het mooie aan deze aanpak vind ik dat het juist heel luchtig en informeel is. Er is geen professional, en je staat als

gezondheidsambassadeur niet 'boven' de ouders, dus het is een gelijkwaardig gesprek over een onderwerp."

De werkvormen hielpen de gezondheidsambassadeurs bij het begeleiden van een laagdrempelig gesprek. Soms deelden zij eigen ervaringen over een onderwerp, ook om het gesprek op gang te helpen / houden. Eén van de ambassadeurs die met de quiz over schermgebruik aan de gang ging vertelde dat ze af en toe haar eigen kennis deelde met de groep als er een vraag was. Dit vond ze soms wel spannend omdat het haar eigen kennis was die ze zelf had opgedaan.

Samenwerking gezondheidsambassadeurs en het projectteam

Het projectteam vond het heel waardevol om samen te werken met gezondheidsambassadeurs, omdat zij hun eigen kennis, ervaring en contacten meebrachten in de samenwerking. Tijdens het uitvoeren van de activiteiten in de wijk kwam er veel energie en enthousiasme los. De gezondheidsambassadeurs vonden het leuk om praktisch bezig te zijn en hebben in eerdere trainingen hier ook al mee geoefend.

Het actief betrekken van gezondheidsambassadeurs bij het meedenken bij het onderzoek en het ontwikkelen van activiteiten bleek soms lastig te zijn: gezondheidsambassadeurs leken weinig tijd te hebben om naast de geplande bijeenkomsten extra af te spreken om bijvoorbeeld een vragenlijst te maken of een activiteit te ontwikkelen. Sommige gaven aan dat ze dat wel hadden gewild, maar ze hadden ook weer niet echt de tijd ervoor hadden gehad. Wel was het programma zo ingericht dat er werd gewerkt vanuit de thema's die de gezondheidsambassadeurs zelf belangrijk vonden.

Voor het projectteam was het daarom steeds zoeken naar een balans om mensen ook niet te overvragen, maar wel steeds gelegenheid te geven aan mensen om aan te sluiten of mee te denken naast de trainingsdagen.

Binnen het projectteam zelf kwam ook allerlei expertise samen: over de eerste 1000 dagen, het activeren en betrekken van bewoners, het uitvoeren van onderzoek, het opzetten van trainingen en het ontwikkelen van activiteiten. Ieder projectteamlid had daarom een essentiële rol in het project. Met zoveel mensen samenwerken was het soms even zoeken naar ieders rol. Dit traject was tijdsintensief: de projectteamleden

hadden regelmatig overleg over de opzet van de training, de voortgang en kwamen samen om de activiteiten te ontwikkelen en uitwerken met ambassadeurs. Ook begeleidden zij de gezondheidsambassadeurs bij het uitvoeren van de activiteiten.

5. Bevindingen uit de interviews met ouders

Vijf gezondheidsambassadeurs hebben mensen in hun omgeving geïnterviewd (N=33) over een thema dat zijzelf belangrijk vonden. De interviewthema's die zij kozen waren: zorgen voor jezelf als moeder, schermgebruik bij kinderen en slaap. Bij het beschrijven van de bevindingen hebben we als kopjes de vragen of stellingen die zijn gevraagd tijdens het interview aangehouden.

Zorgen voor jezelf als moeder

1. Herken je je in dit verhaal: 'Ik had eerlijk gezegd van te voren niet gedacht dat moeder zijn zo zwaar is. Het lijkt alsof ik de hele dag bezig ben met haar voeden, verschonen en laten slapen. Het is echt vermoeiend, vooral met de slapeloze nachten. Haar meenemen ergens heen is lastig dus dan blijf ik toch liever thuis. Echt een momentje van rust voor mezelf heb ik meestal niet meer. Goed zorgen voor mezelf komt er eigenlijk niet meer van.'

Alle moeders herkennen dat het ouderschap soms zwaar kan zijn. Vooral bij een eerste kind is het wennen en het duurt soms even voordat er een ritme van het gezin is. Vooral bij jonge kinderen is dit het geval, als de kinderen iets ouder zijn, wordt het wat makkelijker om meer tijd voor jezelf te nemen, zegt een moeder.

"Alleen de eerste periode van mijn eerste zoon, maar daarna wen je aan het ritme van je baby, en dan kan je je dag goed plannen."

2. Hoe belangrijk vinden jullie zorgen voor jezelf als moeder? En waarom?

Alle moeders vinden het belangrijk dat een moeder goed voor zichzelf zorgt. Meerdere moeders vertellen dat als een moeder goed voor zichzelf zorgt, ze ook beter voor haar kinderen kan zorgen. Maar in de praktijk is dit soms lastig: het is niet altijd mogelijk om even rust of tijd voor jezelf te nemen. Ook zegt een moeder dat er weinig aandacht is voor moeders en ze vaak worden vergeten.

"Zorg voor de moeders is erg belangrijk, zij verzorgen meestal het huishouden, kinderen, werken. Vaak worden zij vergeten en daarom is het erg belangrijk dat er ook aan de moeders wordt gedacht. Even tijd voor jezelf. Zorg uit handen nemen."

"Als het goed gaat met mij kan ik beter zorgen voor mijn kinderen."

3. Lukt het om zelf af en toe een moment voor jezelf te hebben? En waarom wel of niet?

De meeste moeders lukt het wel om af en toe een moment voor zichzelf te hebben. Bijvoorbeeld door 's avonds naar een film te kijken, als de kinderen op school zijn of door de partner de zorg te laten overnemen.

"Ja zeker [zijn er momenten voor mezelf], als mijn kinderen op school zijn of door de zorg aan de vader te laten."

Eén moeder geeft aan maar heel weinig tijd voor zichzelf te hebben: er moeten vaak nog zoveel dingen gedaan worden met de kinderen of het huishouden dat ze geen rust neemt om even tijd voor zichzelf te nemen.

4. Welke tips zou je geven aan andere moeders om beter voor zichzelf te zorgen?

De moeders hebben verschillende tips voor andere moeders om beter voor zichzelf te zorgen:

- Praat over je situatie/problemen met anderen
- Neem tijd voor jezelf
- Oppas regelen zodat je iets kan gaan doen
- Jezelf af en toe op de eerste plaats te zetten: zo leer je dat ook aan je kinderen
- Goed plannen

5. Op welke manier kunnen wij als buurtbewoners moeders helpen beter voor zichzelf te zorgen?

De moeders hebben verschillende ideeën over hoe de omgeving kan meehelpen om moeders beter voor zichzelf te laten zorgen:

- Let op signalen of het wel goed gaat met iemand anders
- Probeer elkaar te ontlasten
- Organiseer activiteiten voor kinderen met toezicht, zodat moeders iets anders kunnen doen
- Oppas regelen
- Etentje voor moeders in de buurt organiseren
- Voorlichting geven aan moeders

6. Zijn er nog belangrijke dingen over dit onderwerp die jullie willen vertellen?

De moeders hebben nog verschillende toevoegingen over dit thema. Eén moeder merkt op dat vrouwen vaak overbelast zijn. Een andere moeder zegt dat er tijdens de zwangerschap al informatie zou moeten worden gegeven om goed voor jezelf te zorgen. Weer een andere moeder zegt dat er ook een belangrijke rol voor vaders is weggelegd. Iemand anders vindt de Triple-P cursus over opvoeden een goede cursus om aan te bieden aan vrouwen.

Schermgebruik bij baby's en jonge kinderen

1. Stelling: "Filmpjes laten zien aan baby's is goed voor hun ontwikkeling, bijvoorbeeld het leren van taal."

Een aantal ouders denken dat het kijken van een scherm niet bijdraagt aan de ontwikkeling van baby's. Die zijn te klein om wat ze op het scherm zien te verwerken en leren meer van de wereld om hen heen.

"Ik zie echt het nut er niet van in om een jonge baby dat te geven, omdat hij al zoveel heeft aan om zich heen kijken. Als je een kindje ziet dat naar een schermafbeelding zit te kijken, denk ik ook niet dat ie dat goed kan zien. Goed kan realiseren, dus nee."

De meerderheid van de ouders denken wel dat filmpjes goed zijn voor de (taal)ontwikkeling van kleine kinderen. Dat merken ze doordat kinderen woorden en liedjes leren uit de filmpjes. Ook hebben een paar ouders de indruk dat kinderen kleuren leren door naar filmpjes te kijken. Sommige ouders zoeken ook speciaal naar 'leerzame' filmpjes.

"Ik ben het er wel mee eens, ja hoor. Het ligt er wel aan wat voor filmpjes en het moet wel een leerzaam filmpje zijn, waar ze wel echt iets van opsteken. Het moet niet zomaar een filmpje zijn. Met mijn eigen kinderen kies ik wel wat filmpjes uit, ook voor baby's ja! Al is het alleen maar om te horen en te kijken naar de kleuren en de geluiden."

2. Stelling: "Het is belangrijk dat jonge kinderen goed eten, en het kijken naar een filmpje tijdens het eten kan daarbij helpen."

De ouders antwoorden hier vrij eenduidig op: de meeste erkennen dat een filmpje kijken tijdens het eten kan helpen, het leidt een kindje af en dan is het makkelijker om eten te geven. Eén moeder vertelt dat haar dochters niet eten zonder scherm. Bijna iedereen zegt dat ze dit geen goede manier vinden om een kindje eten te geven, omdat ze dan niet bewust bezig zijn met eten. Ook is een moeder bang dat kinderen dan niet meer eten zonder naar een scherm te kijken, omdat ze eraan wennen. Sommige gebruiken af en toe een filmpje om kinderen sneller of beter te laten eten, maar ze doen dit liever niet.

"Het is juist afleiding. Wel is het zo dat als ze soms een filmpje kijken dat je eten in hun mond kan stoppen, zonder dat ze het doorhebben, maar dan hebben ze geen besef van wat ze eten. Nee, dus ik ben het er niet mee eens."

3. Maak jijzelf gebruik van TV of smartphone voor je baby en zo ja wanneer?

Bijna alle kinderen kijken wel eens naar TV of een filmpje op de smartphone. Dit wordt vooral ingezet als de moeders zelf iets anders willen doen zoals koken of het huishouden. Ook wordt het soms als iets bijzonders, een beloning gebruikt. Een vader noemt specifiek dat hij wil dat zijn kindje leert om met de telefoon om te gaan, omdat dat past bij deze tijd. De andere moeders noemen dit aspect niet en gaan niet in op eventuele voordelen of nadelen van het kijken naar film of scherm.

"Ja als ik echt even inderdaad moet koken of even iets moet doen zoals naar boven gaan om de was en zo te doen. Dan zet ik een filmpje aan, op de momenten dat ik niet één-op-één aandacht kan geven, mogen ze van mij een filmpje kijken ja."

Een paar moeders noemen een liedje zingen, boeken lezen of tekenen als alternatieven.

4. Wat vindt jouw kindje leuker: spelen met jou of naar een filmpje kijken?

Op de vraag of hun kindje het leuker vindt om te spelen met hun ouders of te kijken naar TV/smartphone, zegt bijna iedereen dat ze spelen met hun vader of moeder leuker vinden, of in ieder geval beide. Een vader zegt dat kijken naar een filmpje gemakkelijker is, en een andere moeder laat blijken dat ze verwacht dat de interesse van haar kindje voor TV/scherm steeds meer zal toenemen naarmate ze ouder worden.

"Ze vinden het leuk om met mij te spelen en vooral om met hun vader te spelen. Maar ze vinden het ook wel leuk om een filmpje te kijken, en ze kunnen ook heel goed met elkaar spelen. En dan gewoon rollenspel spelen of eigen fantasie."

5. Welke tips zou je geven aan ouders die hun kindje willen laten eten zonder naar een scherm te kijken?

Sommige ouders vertellen dat het meer tijd en energie kan kosten om op een leuke manier het eten aan te bieden en samen te eten zonder afleidingsmiddelen.

Verschillende tips komen voorbij:

- Iets anders gebruiken waar het kindje mee kan spelen tijdens het eten: boekje, autootje
- Echt contact maken met je kindje en met elkaar praten
- Beginnen met lievelingseten te geven zonder scherm, en daarop voortbouwen
- Spelletje van het eten maken
- Een beloning in het vooruitzicht stellen als ze eten
- Belonen met een filmpje kijken na het eten

6. Sommige ouders gebruiken hun telefoon om hun kindje te laten stoppen

met huilen of rustig te krijgen. Wat zouden ouders nog meer kunnen doen om ze te laten stoppen met huilen of rustig te krijgen? Welke tips heb je?

De meeste ouders troosten hun kinderen het liefste zonder smartphone, door bijvoorbeeld aandacht te geven, even afstand te nemen van de situatie of iets anders te gaan doen. Sommige ouders maken, vooral als ze buiten de deur zijn, wel gebruik van de smartphone om hun kindje te laten stoppen met huilen of af te leiden.

"Kijk als ik buiten ben en op dat moment is het een drukke omgeving dan heb ik niet rustig de tijd om met mijn kind te praten, dan heb ik wel eens als hij niet stopt, dan zeg ik 'Oké jullie mogen een spelletje spelen'. Met mijn oudste dan, met mijn jongste een filmpje kijken. Maar als ik thuis ben dan kies ik niet voor een filmpje dan ga ik gewoon met ze praten of iets anders: een spelletje of dan zeg ik 'kom we gaan even naar buiten'. Ja dat, maar in sommige situaties dan kan het gewoon niet en dan kan je er later over praten, maar dan heb je het wel nodig."

Anderen zeggen expliciet geen gebruik te maken van de smartphone als hun kindje huilt en geven bijvoorbeeld aandacht, negeren het heel even of troosten hun kindje.

"Het mooiste is als je kind door jouzelf rustig kan worden, dus door op schoot te nemen, even zitten, laat maar even uithuilen. Vraag maar wat er is. Het mooiste is als je ze zelf kunt troosten en dat daar niet een telefoon voor nodig is denk ik."

Andere opperen om iets lekkers te geven, of te spelen. Een vader voegt toe dat het huilen ergens door komt, dus dat je ook kan kijken naar de reden waarom ze huilen.

7. Zijn er nog belangrijke dingen over dit onderwerp die jullie willen vertellen?

De meeste ouders zien schermtijd (met mate) niet als iets slechts voor kinderen, het is een makkelijk instrument voor als je als ouder iets anders moet doen. Wel is het volgens de ouders goed om kinderen niet alles te laten kijken maar gericht te zoeken naar iets dat past en eventueel leerzaam is.

"Ja ik zie smartphone en filmpjes kijken niet als iets slecht wanneer je het goed gebruikt en wanneer het niet te vaak is, kan het ook wel een toegevoegde waarde hebben in de ontwikkeling. Het is niet per se slecht of zo en het is ook echt heel fijn dat je kind even rustig naar iets of met iets speelt, zodat jij als ouder ook nog dingen kan doen want je moet ook nog de was gaan draaien en koken en stofzuigen."

Een moeder merkt op dat haar kinderen minder gingen spelen toen ze meer op de IPad gingen. Een andere moeder denkt dat gewoon spelen veel gezonder is voor kinderen dan naar een scherm kijken.

“Ik hoop dat kinderen gewoon zo veel mogelijk blijven spelen. Ja, dat is veel belangrijker, en het kost meer moeite, voor de ouders, we leven nu eenmaal in een tijd dat het makkelijk is om je telefoon te geven, of iets anders.”

Slaap van baby’s en jonge kinderen

1. Stelling: “Goed slapen is belangrijk voor de gezondheid van baby’s en peuters”

De geïnterviewde ouders vinden slaap allemaal belangrijk voor de ontwikkeling van een baby. Ze zien slaap als een manier om alle indrukken van overdag te verwerken, en ze zien slaap als een belangrijke periode voor kinderen om te groeien en tot rust te komen. Ook is slaap volgens de ouders belangrijk om weer nieuwe energie op te doen, de hersenen te ontwikkelen en beter te concentreren.

“Ik ben het er zeker mee eens, want ik vind, tijdens het slapen komt eigenlijk het kind tot rust en dan verwerken ze alles wat ze de hele dag hebben opgenomen, gedaan hebben.”

“Kinderen ontwikkelen zich beter, zijn gezonder, worden later minder snel te dik en hebben betere concentratie, een beter humeur.”

2. Hoe gaat het thuis met het slapen van je kindje?

De ouders vertellen dat het slaapritme zich door de tijd heen ontwikkelt. Als de baby’s jong zijn is het vaak lastig om een vast slaapritme aan te houden, en om kinderen in slaap te krijgen. Ook worden sommige kinderen meerdere keren in de nacht wakker of slapen erg kort achter elkaar. Dat gaat beter naarmate de kinderen ouder worden en zelfstandiger inslapen. Een aantal moeders ‘co-slapen’ met hun kindje, ze slapen samen in het bed van de moeder waarbij de baby een zij-bedje heeft. De moeders die borstvoeding geven merken dat hun kinderen meestal in slaap vallen aan de borst, waarna ze de kinderen in bed leggen.

“Nou als baby ging dat eigenlijk minder goed, ik heb niet echt een goed slapende baby gehad. Hij viel altijd heel moeilijk in slaap, het was heel lang huilen in het bedje, terwijl hij altijd een heel vast ritme had. Daar lette ik wel op zeg maar met een standaard routine: tanden poetsen en dan naar bed zeg maar of een boekje lezen en dan naar bed, maar ondanks dat was hij een hele moeilijke slaper.”

3. Heb je wel eens problemen of vragen gehad over het slapen van je baby of

peuter? Wat of wie heeft hierbij geholpen?

Alle moeders hebben in de periode dat hun kindje klein is vragen over slapen: slaapt het kindje wel genoeg, hoe krijg je je kindje in slaap, hoe zorg je dat ze langer doorslapen, waarom worden ze schreeuwend wakker, wat zijn handige tips? Bronnen die worden geraadpleegd zijn het internet (fora), kennissen die ook moeder zijn en het consultatiebureau. De toepasbaarheid van de adviezen is wisselend: sommige moeders vinden de adviezen die ze krijgen niet toepasbaar op hun eigen situatie, en anderen merken dat er druk is van andere mensen om dingen op een bepaalde manier te doen. Moeders geven aan dat de situatie van alle kinderen anders is, waardoor het ook lastig kan zijn om adviezen van anderen over te nemen. Eén moeder zegt bijvoorbeeld dat de kinderen van haar vrienden een heel andere dag hebben want die gaan naar de opvang, dus qua slaapritme is dat ook niet vergelijkbaar met haar eigen kind. Ouders proberen tips van anderen wel eens uit, maar die werken niet altijd. Over het algemeen hebben ouders dus vragen en onzekerheden over slapen, maar het lijkt lastig voor hen om een oplossing te vinden die in hun situatie werkt. Daar komen ze vaak al doende achter.

"Toen ze baby was dus wel, toen dacht ik van ja die slaapjes overdag: het is toch niet genoeg en ze werd dan ook heel huilerig wakker, helemaal niet vrolijk. Toen dacht ik 'ze krijgt niet genoeg slaap', maar hoe kan ik nou helpen om haar meer in slaap te krijgen? Ja dat lukte niet, want ze werd wel wakker en ze wilde echt niet meer slapen, dus daar had ik wel echt vragen over. Veel op internet opgezocht, dan kom je ook op al die fora terecht, Viva forum en dergelijke, maar daar krijg je niet echt het antwoord wat je wil horen. Je wil een soort van kant en klare oplossing, maar die krijg je dan niet."

4. Op het consultatiebureau wordt vaak gezegd dat baby's en peuters op vaste tijden en in hun eigen bed moeten slapen. Wat vind je daarvan?

Een deel van de ouders vinden in principe dat het slapen op vaste tijden kan helpen bij jonge kinderen, alleen is het niet altijd toepasbaar op hun eigen kinderen. Ouders merken op dat elk kind verschillend is, en wat de ene fijn vindt als ritme wordt door een ander kind als niet prettig ervaren. Sommige moeders vinden dat vaste tijden niet werken: kinderen hebben hun eigen ritme, en dat is het belangrijkste.

"Nou ik vind het wel per kind verschillend. Bij mijn kindje werkte het wel heel goed. Ze gaat wel elke avond rond dezelfde tijd naar bed en 's middags ook en ik merk dat zij wel heel veel heeft aan dat ritme."

Daarnaast slapen een aantal moeders met hun kinderen samen, dus zij zijn het niet eens met de stelling dat kinderen in hun eigen bed zouden moeten slapen.

“Kinderen slapen liever bij de ouders. Niet er mee eens. Uiteindelijk gaan ze toch wel naar hun eigen bed.”

5. Op het consultatiebureau adviseren ze om “je baby moe maar wakker in bed te leggen”. Wat vind je daarvan?

De ouders zijn het er meestal wel mee eens om hun kindje moe maar wakker in bed te leggen. Sommige merken op dat kindjes anders schrikken als ze wakker worden in hun bedje en niet weten waar ze zijn. Eén moeder heeft bewust het slaapgedrag aangeleerd om moe maar wakker in bed te liggen.

“Nou dat vind ik een hele goede, want dat is wel een dingetje bij mijn kind. Altijd op de schouder in slaap vallen en dan in bed leggen, maar dan werd ze wakker in paniek van 'oh huh ik ben in slaap gevallen bij mama en nu ineens lig ik in bed', dat vond ze dan heel raar. Toen hebben we haar uiteindelijk dus wakker in bed gelegd en dat ging uiteindelijk veel beter. Het was wel eerst even doorzetten, maar na een week sliep ze wel veel beter in haar eigen bed. Dus dat heeft echt wel geholpen.”

Een andere moeder kijkt of haar kindje moe is, en als het nog niet moe is dan begint ze wel het slaapritueel, maar dan stelt ze het in bed leggen nog even uit. Weer een andere moeder vertelt dat haar kindje als baby ook wel veel tijd op de buik speelde en daarvan moe werd, en nu het kindje ouder is, helpt naar buiten gaan ook wel om daarna goed te slapen.

“Yes, sometimes we go outside, just for a short walk, so he gets tired.”

Sommige moeders merken dat het niet lukt om een kindje wakker in bed te leggen, omdat ze in slaap vallen tijdens de borstvoeding. Eén moeder vindt niet dat kinderen wakker in bed moeten worden gelegd, omdat ze vindt dat kinderen bij de moeder in slaap moeten vallen.

6. Welke tips zou je geven aan andere ouders om hun jonge kinderen beter te laten slapen?

De ouders geven de volgende tips:

- Niet té vaak naar je kind toegaan als het ’s nachts wakker wordt
- Je kindje een beetje moe maken met een activiteit helpt bij het slapen
- Een vaste slaaproutine en slaapritueel aanhouden (pyjama, tandjes, voorlezen, muziek, knuffel etc)
- Slaapverhaaltje met de knuffel: de knuffel let op jou als je slaapt, en als jij wakker wordt gaat de knuffel slapen.
- Niet dwingen om te slapen, dan wordt het een strijd
- Vertrouw op je eigen gevoel, het komt vanzelf goed
- Met borstvoeding in slaap laten vallen

7. Zijn er nog belangrijke dingen over dit onderwerp die je wilt vertellen?

Een moeder vertelt dat ze als aanstaande moeder de indruk had dat kinderen veel

slapen, maar ze vond het zelf lastig om haar kindje te laten slapen en dat ging niet vanzelf.

“Als je een kind krijgt, heb ik ervaren dat ze zeggen dat baby's heel veel slapen, nou dat hoeft dus helemaal niet weet je. Dat het allemaal niet zo makkelijk hoeft te gaan met slapen, ik vind het best wel een ding hoor. Nu niet meer, maar dat slapen.. ja het is wel iets belangrijks, maar het gaat allemaal toch niet vanzelf bij de meeste kinderen. Ik denk dat iedereen wel zijn struggles ermee heeft als jonge ouder.”

Een andere moeder vertelt dat ze veel commentaar kreeg vanuit haar omgeving over hoe ze omging met de slaap van haar kinderen, maar ze heeft zich daar niets van aan getrokken en uiteindelijk is alles goed gekomen.

6. Conclusies en aanbevelingen

Door het aanbieden van een verdiepende training aan gezondheidsambassadeurs werden actieve buurtbewoners gestimuleerd om mee te denken over een gezonde start voor jonge kinderen. De samenwerking tussen gezondheidsambassadeurs en de andere projectteamleden leidde tot de ontwikkeling van een aantal mooie activiteiten en materialen die op een laagdrempelige manier ouders betrekken bij leefstijl thema's.

Hieronder gaan we in op de twee onderzoeksvragen van dit onderzoek.

1. **Hoe kunnen gezondheids-ambassadeurs worden getraind bij het ontwikkelen en uitvoeren van activiteiten in co-creatie? Wat werkt daarbij wel en niet?**

Het proces van co-creatie was een proces van continue wikken en wegen: we wilden gezondheidsambassadeurs graag zo veel mogelijk betrekken bij het kiezen van de thema's, interviewen, bedenken van de vragenlijsten, analyseren van de data en het ontwikkelen van de activiteiten. Tegelijkertijd wilden we ambassadeurs niet teveel overvragen en belasten. Omdat de meeste deelnemers geen tijd hadden om buiten de geplande bijeenkomsten nog extra af te spreken om mee te denken,, hebben we als projectteam geprobeerd tijdens het programma alles zoveel mogelijk vanuit de keuzes van de ambassadeurs vorm te geven: zij bepaalden de thema's waar we met elkaar aan hebben gewerkt, en hun ideeën over mogelijke activiteiten waren een opstap om tot concrete activiteiten te komen. Door ambassadeurs via de mail te informeren over mogelijke plannen werd hen de gelegenheid geboden om betrokken te blijven, op momenten dat mensen niet bij een bijeenkomst konden zijn. Ook werd er tijdens de bijeenkomsten zoveel mogelijk gebruik gemaakt van passende werkvormen die ruimte en aandacht gaven aan het delen van de kennis, meningen of ervaringen van gezondheidsambassadeurs, zoals het 'Just like you' spel of het maken van een collage.

Tussen de trainingsdagen door reflecteerde het projectteam op het proces en daardoor konden de vervolgtrainingen nog aangepast worden. Dat had als meerwaarde dat er kon worden ingespeeld op het groepsproces. Het aantal trainingsochtenden kon echter niet worden aangepast, en dat zorgde ervoor dat er geen ruimte was om extra

herhaling in te bouwen voor deelnemers die wat gemist hadden. In de geplande bijeenkomsten was er al veel te doen en waren daarom strak gepland. Dit is iets om bij toekomstige vergelijkbare projecten rekening mee te houden. Daarnaast bleek het belangrijk om als projectteam een flexibele agenda te hebben zodat geplande bijeenkomsten verzet konden worden als veel mensen niet aanwezig konden zijn.

Het werven en vasthouden van gezondheidsambassadeurs bleek soms lastig te zijn. De lange doorlooptijd zorgde ervoor dat er gaandeweg gezondheidsambassadeurs door persoonlijke redenen niet meer konden deelnemen. Omdat deze training veel meer onderdelen bevatte dan het opdoen van inhoudelijke kennis was het voor de deelnemers niet overzichtelijk wat er precies van hen werd verwacht, en hoe het traject eruit zou zien. Dat zorgde in het begin van het project voor uitval van deelnemers. Voor vergelijkbare toekomstige projecten is het dan ook aan te bevelen om bij de werving extra te letten op het duidelijk uitleggen van het traject aan de toekomstige deelnemers. Ook kan het helpen om een duidelijk overzicht met data en activiteiten mee te geven aan de deelnemers, zodat men van tevoren weet wat de plannen zijn.

Tijdens het project hebben gezondheidsambassadeurs andere buurtbewoner geïnterviewd. We hebben gemerkt dat de gezondheidsambassadeurs

zonder een grote voorbereiding hier zelfstandig mee aan de gang konden. Zij gebruikten hun eigen netwerk om mensen te vinden om te interviewen, waardoor er informatie werd verzameld bij mensen die onderzoekers zelf misschien niet zo snel zouden benaderen. Dat is een meerwaarde van het inzetten van gezondheidsambassadeurs bij het onderzoek, waarbij ze fungeren als medeonderzoekers. De omvang van de vragenlijst was beperkt omdat het projectteam de ambassadeurs niet wilde overvragen aangezien zij ook niet een hele uitgebreide training hadden gehad over interviewen. De antwoorden waren daardoor over het algemeen vrij kort wat mogelijk gevolgen had voor de diepgang van de informatie. Om meer diepgaande en rijkere informatie op te halen is meer training en ondersteuning nodig voor de gezondheidsambassadeurs, zodat zij vaardigheden kunnen oefenen die van pas komen tijdens het interviewen, zoals doorvragen.

De gezondheidsambassadeurs die deelnamen aan het uittesten van de activiteiten hadden allemaal al een achtergrond als gezondheidsambassadeur of ervaring in de spelinloop. Dat zorgde ervoor dat ze al een zekere basiskennis hadden over gezondheidsthema's en al geoefend waren in het doen van activiteiten in de wijk. Zij hadden daardoor genoeg aan één voorbereidende bijeenkomst voordat ze

zelf aan de slag gingen in de wijk. Het samen doen van activiteiten zorgde voor activatie bij de gezondheidsambassadeurs, enthousiasme en geloof in eigen kunnen.

2. **Wat zijn de ervaringen van gezondheidsambassadeurs en ouders uit Nieuw-West met de ontwikkelde activiteiten?**

Gezondheidsambassadeurs leken het meest enthousiast te worden van het uittesten van de activiteiten: er lag een concreet plan klaar, het was duidelijk wat er van hen verwacht werd, en de ambassadeurs stonden daardoor in hun kracht. Ze konden doen waar ze goed in zijn en wat ze leuk vinden, namelijk op een laagdrempelige manier in gesprek gaan met buurtbewoners over een relevant gezondheidsthema.

De ervaringen met de activiteiten waren over het algemeen positief. De ontwikkelde fotogesprekskaarten en de quiz bleken hele goede werkvormen te zijn voor gezondheidsambassadeurs om zelf mee aan de slag te gaan. De ouders met jonge kinderen uit de wijk die zij met de activiteiten bereikten waren ook enthousiast over de activiteiten en het creëerde momenten van ontmoeting en nabijheid met elkaar door het uitwisselen van ervaringen en verhalen. De activiteit over het bespreken van de film over schermgebruik van ouders zelf leek minder succesvol.

In het algemeen geldt dat bij de inzet van gezondheidsambassadeurs de meerwaarde zit in het voeren van informele gesprekken en het uitwisselen van ervaringen. Daarom is het niet nodig dat gezondheidsambassadeurs zelf experts zijn. Wel is het aan te raden om hen achtergrondinformatie mee te geven of te vertellen waar ze mensen die gerichte vragen hebben naartoe kunnen verwijzen. Dit voorkomt ook dat er potentieel verkeerde informatie wordt gegeven.

We merkten dat vooral de fotogesprekskaarten voor zwangere vrouwen veel specifieke vragen ontlokten die veel expertise vroeg van de gespreksleider. Bij het gebruik van deze kaarten is het dan ook aan te bevelen om dit te doen samen met een (zorg)professional of een aantal kaarten uit het deck weg te laten die specifiek veel gerichte vragen oproepen.

Hoe gaat het hierna verder?

De ontwikkelde activiteiten zijn inmiddels door zowel Dream Support als Eigenwijks in hun overzicht van activiteiten opgenomen. Dat betekent dat (nieuwe)

gezondheidsambassadeurs deze activiteiten en materialen kunnen gebruiken om in hun wijk in te zetten. Dream Support merkt dat de quiz en fotogesprekskaarten goed worden ontvangen door andere gezondheidsambassadeurs. Het thema en de term ‘eerste 1000 dagen’ zegt de gezondheidsambassadeurs in eerste instantie vaak weinig en roept niet veel interesse op, maar de concrete thema’s en activiteiten spreken mensen wel aan. Gezondheidsambassadeurs kiezen nu regelmatig voor de fotogesprekskaarten en de quiz, en vinden het leuk om hier mee te werken.

De contacten met de gezondheidsambassadeurs zijn inmiddels ook overgenomen door Dream Support en Eigenwijks. Eigenwijks heeft een ambassade opgericht voor gezondheidsambassadeurs en blijven in gesprek met een aantal ambassadeurs uit deze training om te kijken wat zij verder willen doen in hun wijk en hoe zij zich kunnen blijven inzetten voor gezondheid en de eerste 1000 dagen.

Dream Support zal een korte training geven aan vrijwilligers/medewerkers van de spelinloop in Nieuw-West, waarbij zij worden getraind in het inzetten van de quiz en fotogesprekskaarten tijdens hun werkzaamheden bij de spelinloop. De getrainde gezondheidsambassadeurs krijgen hier wellicht een actieve rol bij. Zij kunnen bijvoorbeeld de vrijwilligers/medewerkers ondersteunen bij het oefenen en uitvoeren van de activiteiten. Zo kunnen zij hun eigen ervaringen inzetten om anderen te ondersteunen.

De ontwikkelde activiteiten en materialen (draaiboeken, fotogesprekskaarten, quiz, antwoordkaarten en ondersteunende informatie) zijn voor iedereen vrij te gebruiken. Deze zijn online te downloaden via www.food4smiles.nl. De materialen zijn bewust ‘open source’ ontwikkeld zodat andere partijen hier ook inspiratie uit kunnen halen en eventueel kunnen doorontwikkelen naar eigen inzicht.

Referenties

Anderson, R. (2007). Thematic content analysis (TCA). *Descriptive presentation of qualitative data*.

Baum, F., MacDougall, C., & Smith, D. (2006). Participatory action research. *Journal of Epidemiology & Community Health*, *60*(10), 854-857.

Broeder, J.M. den, Pilon, A., Weerd, A. van de (2015) *Gezondheid verbindt! Evaluatie van het project Gezond Slotermeer.* Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Dedding, C. K. Jurrius, X. Moonen, L. Rutjes (red.) (2013) Kinderen en jongeren actief in wetenschappelijk onderzoek. Ethiek, methoden en resultaten van onderzoek met en door jeugd. Houten, Lannoo. Campus.

Dieren, L. van, Steenkamer, I. (2015) Kinderen in Nieuw-West gezond en wel? uitkomsten Amsterdamse gezondheidsmonitor basisonderwijs 2013-2014 , GGD Amsterdam. Retreived from https://www.ggd.amsterdam.nl/beleid-onderzoek/gezondheidsmonitors/amsterdam/

Gaag, R. van der, Gilsing, R. & Mak, J. (2013). *Participatie in zicht. Gemeenten, jeugdigen, ouders en jeugdzorgcliënten in de transitie jeugdzorg.* Verwey-Jonker Instituut.

Potvin, L. & Richard, L. (2001) Evaluating Community Health Promotion Programmes. In Rootman, I., Goodstadt, Watkins, J. M., & Cooperrider, D. (2000). Appreciative inquiry: A transformative paradigm. OD Practitioner, *32*(1), 6-12.

Wolffers, I. (2011) Gezond. De mens, zijn gezondheid en de gezondheidszorg, Amsterdam. Nw A'dam Uitgevers.

Saan, H. & Haes, W. de (2005) Gezond effect bevorderen. Het organiseren van effectieve gezondheidsbevordering. Woerden, NIGZ.

WHO (1997). WHOQOL, Measuring Quality of Life.

Bijlage 1

Voorbeeld van een vragenlijst die is gebruikt door gezondheidsambassadeurs.

Gesprek over 'zorgen voor jezelf als moeder'

Algemene informatie:

1. Wij zijn:

2. De datum van het gesprek was:

3. Er waren …….. mensen aanwezig

4. Er waren …….. vrouwen en …..… mannen

5. We kennen de mensen via.....

Jezelf voorstellen en uitleggen:

Het doel van het gesprek is…

- We willen als gezondheidsambassadeurs jonge kinderen zo gezond mogelijk laten opgroeien. En we gaan acties en activiteiten bedenken voor ouders. We willen onder andere een activiteit over hoe je als moeder met jonge kinderen voor jezelf kan zorgen. Daarom willen we daar vandaag graag met jullie over praten.

Het gesprek is anoniem…

- We maken een verslag van wat er gezegd wordt, maar daar worden geen persoonlijke namen in genoemd. Niemand weet dus wie ons de informatie heeft gegeven: het is anoniem.

Vragen voor het gesprek:

- We beginnen met een kort verhaaltje:

Ik had eerlijk gezegd van te voren niet kunnen bedenken dat het zo zwaar zou kunnen zijn. Het lijkt alsof ik de hele dag bezig ben met haar voeden, verschonen en laten slapen. En dan heb ik ook weer andere routines zoals avond eten koken, schoonmaken, was ophangen. Het is echt vermoeiend, vooral met de slapeloze nachten. Ik heb echt behoefte om eens lekker uit te slapen, maar een goede slaap mag je als moeder al vergeten. We zijn eerlijk gezegd ook voornamelijk thuis, want ten eerste wat moet je doen met zulke kleine kinderen? En ten tweede met een klein kind naar buiten gaan, is toch best lastig. Je moet rekening houden met haar slaap, voeding en je kan niet altijd overal verschonen. Dus dan blijf je toch liever thuis. Echt een momentje van rust voor mezelf heb ik eigenlijk niet meer.

1. Is dit herkenbaar voor jullie? Hoe gaat dit bij jullie thuis?
2. Hoe belangrijk vinden jullie zorgen voor jezelf als moeder? En waarom?

3. Lukt het om zelf af en toe een moment voor jezelf te hebben? En waarom wel of niet?
4. Welke tips zou je geven aan andere moeders om beter voor zichzelf te zorgen?
5. Op welke manier kunnen wij als buurtbewoners moeders helpen beter voor zichzelf te zorgen?
6. Zijn er nog belangrijke dingen over dit onderwerp die jullie willen vertellen?

Afsluiten en bedanken voor meedoen

Wat gaan we doen met deze informatie

- We gaan een activiteit ontwikkelen en uitvoeren in de wijk
- Vragen of ze daarvan op de hoogte willen worden gehouden

1000

food4smiles

E-mail: info@food4smiles.nl
Website: www.food4smiles.nl