

FACTSHEET 5

Zwangerschap, opvang, school en opvoeding

De omgeving waarin het kind opgroeit hangt samen met de gezondheid van het kind. In deze factsheet wordt ingegaan op factoren tijdens de zwangerschap (genotmiddelengebruik) en net na de zwangerschap (borstvoeding geven) die de ontwikkeling van het kind kunnen beïnvloeden. Bovendien wordt inzicht gegeven in de zorgomgeving van het kind, buiten het gezin. Hoeveel wordt er gebruik gemaakt van opvang en welk type opvang, hoe staat het met de schoolbeleving van het kind? Tenslotte wordt ingegaan op de opvoeding binnen het gezin.

Zwangerschap en ontwikkeling

Roken en alcohol tijdens de zwangerschap wordt afgeraden. Als de moeder rookt komen schadelijke stoffen zoals nicotine en koolmonoxide via de navelstreng in het bloed van het ongeboren kind. Roken tijdens de zwangerschap verhoogt de kans op een miskraam en vroeggeboorte. Baby's van moeders die roken hebben gemiddeld een lager geboortegewicht en hebben een grotere kans op het overlijden door wiegendood. Onderzoek naar alcoholgebruik tijdens de zwangerschap wijst erop dat al bij één standaard horecaglas per dag het risico van miskramen en vroeggeboorte toeneemt. Ook kan deze hoeveelheid de latere psychomotorische ontwikkeling van het kind ongunstig beïnvloeden. Zes glazen per dag tijdens de zwangerschap kan leiden tot ernstige aangeboren afwijkingen, zoals het Foetaal Alcohol Syndroom.

Laag opgeleide moeders roken vaker tijdens de zwangerschap, hoog opgeleide moeders gebruiken vaker alcohol tijdens de zwangerschap

Van 13% van de kinderen onder de twaalf jaar rookte de moeder tijdens de zwangerschap. Hiervan is 3% tijdens de zwangerschap gestopt met roken. Bijna 6% van de moeders rookte af en toe en 4% iedere dag. Laag opgeleide moeders roken vaker tijdens de zwangerschap (4,5 keer vaker dan hoog opgeleide moeders). In de gemeente Zaanstad wordt vaker tijdens de zwangerschap gerookt.

Bijna 9% van de moeders dronk alcohol tijdens de zwangerschap. Drinken tijdens de zwangerschap komt met name voor onder hoog opgeleide moeders en autochtone moeders. Het percentage moeders dat drinkt tijdens de zwangerschap is in Landsmeer (12,7%) hoger vergeleken met de regio Z-W (8,8%). In Purmerend (6,5%) en Edam-Volendam (5,2%) is dit percentage lager.

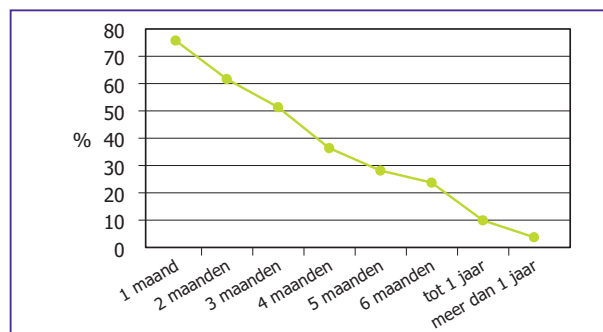
Borstvoeding

Moedermelk bevat waardevolle voeding- en afweerstoffen die kinderen nodig hebben voor hun groei,

ontwikkeling en gezondheid. De positieve effecten op de gezondheid zijn het grootst als het kind minimaal zes maanden de borst krijgt. Bovendien komen er steeds meer aanwijzingen dat borstvoeding beschermend werkt op het ontstaan van overgewicht.

Een kwart van de moeders geeft 6 maanden uitsluitend borstvoeding

In de regio geeft 24,5% van de moeders 6 maanden uitsluitend borstvoeding (zie figuur 1). Ook een kwart van de kinderen kreeg na de geboorte direct kunstvoeding.



Figuur 1: Percentage kinderen dat uitsluitend borstvoeding heeft gekregen, aantal maanden

Hoogopgeleide moeders en allochtone moeders geven vaker 6 maanden borstvoeding. In Edam-Volendam en Purmerend voldoet men minder vaak aan de aanbeveling van 6 maanden uitsluitend borstvoeding geven. In Zaanstad wordt vaker 6 maanden uitsluitend borstvoeding gegeven.

Huilbaby

(Vrijwel) alle baby's huilen, de meeste baby's huilen hooguit 1,5 uur op een dag. Er wordt vaak gesproken van een huilbaby als een kindje drie uur per dag gedurende minstens drie dagen per week huilt en dat drie weken achter elkaar. Naar schatting is 10-15% van de baby's in Nederland een huilbaby. Huilgedrag, ook als dit niet voldoet aan de definitie van huilbaby, kan ouders tot wanhoop drijven. Uit

onderzoek blijkt dat 1 op de 20 ouders als gevolg daarvan wel eens iets doet wat schadelijk kan zijn voor het kind, zoals het smoren van het kind, het geven van een tik of het schudden van een kind.

Bijna 9% van de baby's was volgens de ouders een huilbaby

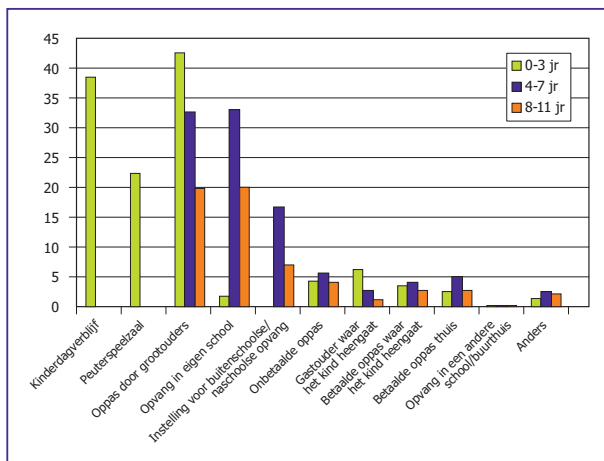
Bijna 9% van de ouders geeft aan dat hun kind een huilbaby was. Allochtone ouders geven vaker aan dat hun kind een huilbaby was. In de gemeente Landsmeer worden kinderen minder vaak getypeerd als huilbaby (5,1%).

Opvang

Er zijn verschillende manieren om de zorg van een kind (gedeeltelijk) aan anderen over te dragen. Commercieel ingestelde kinderopvang bestaat uit: kinderdagverblijf, gastouderopvang, buitenschoolse en naschoolse opvang. Er bestaan ook andere vormen van kinderopvang: peuterspeelzalen, 24-uurs opvang, medisch kinderdagverblijven en natuurlijk de informele kinderopvang door oma's, opa's, vrienden en burens.

Van de ouders maakt 63,4% regelmatig gebruik van opvang (minstens 1 keer per week, overdag). Het gebruik van de opvang neemt af met de leeftijd van het kind. Autochtone ouders en ouders met een hoog opleidingsniveau maken vaker regelmatig gebruik van opvang. Onderstaande figuur geeft inzicht in het type opvang van kinderen van 0 t/m 11 jaar. De opvang door grootouders is populair (31,1% kiest voor deze vorm van opvang), vooral onder ouders van 0 t/m 3 jarigen (42,5%). Daarnaast wordt door ouders van 0 tot en met 3-jarigen vaak gebruik gemaakt van het kinderdagverblijf (38,4%) en ook de peuterspeelzaal (22,4%). Vanaf 4 jaar worden kinderen veel opgevangen door grootouders en in de eigen school.

Als ouders gebruik maken van opvang, dan is dit vaak 2 dagen (39,7%) of 3 dagen (26,6%) in de week. Bijna 9% van de kinderen gaat 4 of 5 dagen naar opvang en 7,5% nooit.



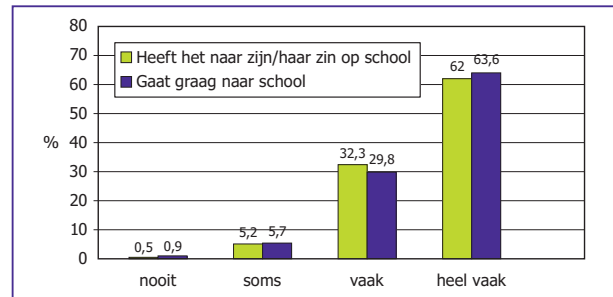
Figuur 2: Type opvang naar leeftijdsgroep

School

De meeste kinderen gaan vanaf 4 jaar naar school, vanaf 5 jaar geldt een leerplicht. De vaardigheden die kinderen op school leren zijn van belang voor een goede opleiding en kansen later in hun leven. Scholen ontwikkelen zich steeds meer tot dé plek waar kinderen, ook buiten schooltijd, zich breed kunnen ontwikkelen.

In de regio Z-W volgt 96% van de 0 t/m 11 jarigen basisonderwijs. Bijna 1% volgt onderwijs bij een Regionaal Expertise Centrum en 2,2% volgt speciaal basisonderwijs. Enkelingen volgen brugklas, speciaal voortgezet onderwijs, een ander soort onderwijs of geen onderwijs.

Enkele ouders zeggen dat hun kind het op school nooit naar zijn/haar zin heeft (0,5%). Bij 5,2% is dit soms het geval. Gelukkig heeft 94% van de kinderen het (heel) vaak naar zijn zin en gaat graag naar school (zie figuur 3).



Figuur 3: Percentage kinderen dat het naar zijn zin heeft op school en graag naar school gaat

Opvoeding

Opvoedingsondersteuning krijgt de laatste tien jaar steeds meer aandacht. Redenen hiervoor zouden zijn dat de maatschappij en de opvoeding ingewikkelder zijn geworden, ouders zijn minder ervaren, onzekerder, hun verantwoordelijkheid is groter, gezinsrelaties instabieler, gezinsvormer gevarieerder en de steun aan ouders uit de omgeving beperkter. Uitgangspunt is niet meer probleemgezinnen, maar alle gezinnen. Het vragen naar informatie of het volgen van een cursus moet niet taboe zijn, maar logisch. Om de opvoedingsondersteuning laagdrempelig te maken, wordt geïnvesteerd in centra voor jeugd en gezin. In de wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) is vastgelegd dat gemeenten ervoor moeten zorgen dat ouders in de buurt informatie en advies over opvoeding moeten kunnen inwinnen.

Van de ouders in de regio Z-W ervaart 4,4% de opvoeding als (zeer) moeilijk. Daar staat tegenover dat jeugdgezondheidszorgmedewerkers, landelijk, in 16% van de gezinnen opvoedingsproblematiek signaleert. Vooral ouders van 4-11 jarigen en allochtone ouders geven vaker aan de opvoeding moeilijk te vinden. Iets minder ouders (3,3%) hebben vaak vragen over opvoeding. Allochtone ouders en ouders

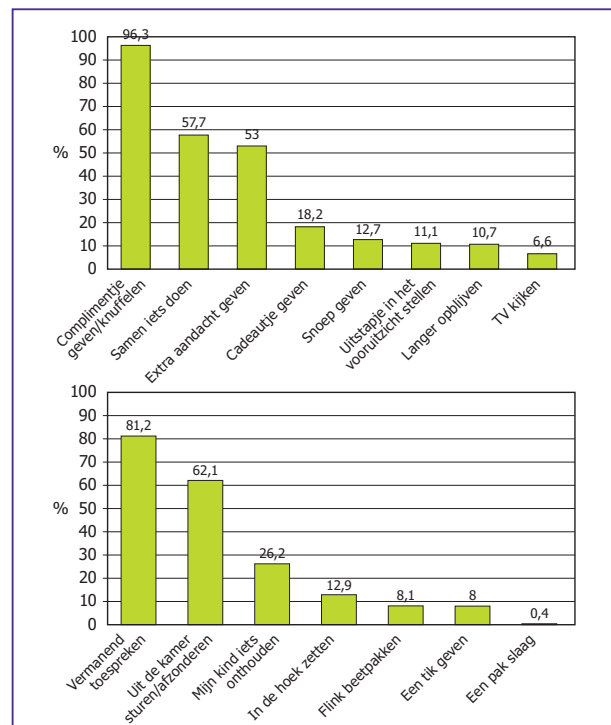
Gezondheidsenquête 0 t/m 11 jarigen Zaanstreek-Waterland 2007

In het kader van de gezondheidsmonitor Zaanstreek-Waterland (Z-W) is de GGD Z-W van plan iedere vier jaar een gezondheidsenquête onder ouders van 0 t/m 11 jarigen uit te voeren. Dit onderzoek zal inzicht verschaffen in de lokale gezondheidssituatie van de 0 t/m 11 jarigen (o.a. gezondheid, leefstijl, leefomgeving, schoolbeleving, opvoedingsproblematiek en zorggebruik) ter onderbouwing van het (gemeentelijk) beleid. Daarnaast zal het onderzoek aanleiding zijn voor gerichte interventies door bijvoorbeeld de GGD. Het onderzoek in 2007 is het eerste enquêteonderzoek van de GGD naar de gezondheidssituatie van 0 t/m 11 jarigen in de regio Z-W.

In het najaar 2007 hebben 9978 ouders van 0 t/m 11 jarigen, woonachtig in de regio Z-W een vragenlijstpakket ontvangen. De 10-11 jarigen in het onderzoek ontvingen zelf ook een vragenlijst om in te vullen. Twee weken later ontvingen degenen van wie nog geen vragenlijst was ontvangen een herinneringsbrief. Na drie weken werd aan de non-respondenten de vragenlijst(en) met begeleidende brief nogmaals verstuurd. Onder de deelnemers werd o.a. een volwassen- en kinderfiets verloot. Van 5630 personen (56,4%) is een bruikbare vragenlijst ontvangen. In het onderzoek is gekeken naar verschillen naar gemeente, leeftijd van het kind, geslacht van het kind, etniciteit van het kind en opleidingsniveau van de ouders.

van jongetjes hebben vaker vragen over opvoeding. Het percentage ouders dat de opvoeding als moeilijk ervaart en vragen heeft over opvoeden is in gemeente Wormerland hoger dan in de regio Z-W. Uit dit onderzoek blijkt dat ouders de meeste vragen hebben over ontwikkeling en gezondheid (bijvoorbeeld eten, praten, slapen, zindelijkheid). Van deze ouders krijgt 11,6% hier al hulp voor, 4,1% krijgt voor opvoedingsvragen op het gebied van ontwikkeling en gezondheid geen hulp, maar heeft hier wel behoefte aan. Verder hebben ouders vragen over luisteren en gehoorzamen en het stellen van grenzen en regels.

Er zijn verschillende manieren om op het gedrag van een kind te reageren: straffen, negeren en belonen. Veelal alle ouders (94%) zijn het eens met de stelling: 'ik geef vaak een complimentje'. Uit de stellingen over het omgaan met negatief gedrag blijkt dat ouders negatief gedrag vaker bestraffen dan negeren. Op welke manieren worden kinderen beloond en bestraft? Kinderen worden bijna altijd (96%) beloond door het geven van een complimentje of knuffel (zie figuur 4). Daarnaast door samen iets te gaan doen of door extra aandacht geven. Een minder gezonde manier van belonen is het geven van snoep: 12,7% van de ouders beloont ook op deze manier.



Figuur 4: Manieren waarop het kind gewoonlijk beloont (1) of gestraft (2) wordt

Ouders straffen vaak door hun kind vermanend toe te spreken (81,2%), daarnaast straft bijna tweederde van de ouders door hun kind uit de kamer te sturen/afzonderen. Ook geeft 8% van de ouders een tik of pakt het kind flink beet.

Wat wordt er in de regio gedaan?

Zwangeren ontvangen informatie over de gevolgen van roken tijdens de zwangerschap en bij het geven van borstvoeding. Ouders van kinderen ontvangen de folder 'Roken, niet waar de kleine bij is'. Om het geven van borstvoeding in Z-W te ondersteunen en te stimuleren heeft Eveen Jeugdgezondheids-





zorg (JGZ) een lactatiekundige in dienst. Zij verzorgt themabijeenkomsten voor zwangeren en partners, bijscholingen voor jeugdverpleegkundigen en consultatiebureau-artsen. Ook heeft zij spreekuren voor (aanstaande) moeders die problemen verwachten/ervaren met het geven van borstvoeding. Om eenduidige advisering tussen verschillende disciplines te bevorderen wordt er samengewerkt in het 'Borstvoedingsplatform Zaanstreek-Waterland'. Eeven JGZ heeft voor de begeleiding van ouders van "huilbaby's" de beschikking over een vakgroep gespecialiseerde verpleegkundigen die extra ondersteuning kunnen bieden aan ouders. Bijvoorbeeld door rust en regelmaat adviezen en inbakeren van de baby. Ouders kunnen bij een jeugdverpleegkundige terecht met opvoedingsvragen. Zij geven ouders advies vanuit de methode Triple P (Positief Pedagogisch Programma). Ouders leren op een positieve manier opvoedproblemen aan te pakken en hun competenties te versterken. In Zaanstad zijn vanuit de Centra Jong folders over opvoeden ontwikkeld en deze hangen nu verspreid op scholen en peuterspeelzalen. Ouders kunnen in de regio op verschillende websites (www.opvoedwijzer.nl, www.positiefopvoeden.nl, www.centrumjong.nl) terecht voor informatie en advies. Daarnaast geeft de pedagogisch adviseur opvoedondersteuning in het opvoedspreekuur en

bij video home training. In Zaanstad worden er op scholen, peuterspeelzalen en kinderdagverblijven themabijeenkomsten over opvoeden gegeven. De GGD verzorgt cursussen opvoeden zoals Opvoeden & Zo. De GGD organiseert daarnaast cursussen voor kinderen: sociale vaardigheidstrainingen (Zaanstad) en een cursus voor kinderen van gescheiden ouders (Zaanstad en Purmerend).

Samenvatting

- Bijna 1 op de tien moeders drinkt en 13% rookt tijdens de zwangerschap
- Laag opgeleide ouders roken vaker tijdens de zwangerschap, maar hoog opgeleide ouders drinken vaker alcohol tijdens de zwangerschap
- Een kwart van de kinderen heeft 6 maanden uitsluitend borstvoeding gekregen
- Bijna 9% van de kinderen was volgens de ouders een huilbaby
- Ongeveer 64% van de ouders maakt regelmatig gebruik van opvang, meestal is dit 2-3 dagen per week
- Van de kinderen van 4-11 jaar heeft 94% het naar zijn zin op school
- 4% van de ouders ervaart de opvoeding als (zeer) moeilijk
- 3% van de ouders heeft vaak vragen over het opvoeden. Men heeft meestal vragen over de ontwikkeling en gezondheid van het kind, over luisteren en gehoorzamen en over het stellen van grenzen en regels
- Negatief gedrag wordt vaker bestraft dan genegeerd. Ouders straffen kinderen veelal door het vermanend toe te spreken of de kamer uit te sturen. Acht procent van de ouders geeft ook tik of pakt het kind flink beet
- Ouders complimenteren hun kinderen door een knuffel te geven of samen iets te doen

Factsheets

Andere factsheets in de reeks Enquête
0 t/m 11 jarigen Zaanstreek-Waterland 2007:

1. Onderzoekopzet en achtergrondkenmerken
2. Gezinskenmerken
3. Leefstijl: overgewicht, voeding en bewegen
4. Leefstijl: genotmiddelen
5. **Zwangerschap, opvang, school en opvoeding**
6. Vrije tijd en leefomgeving
7. Lichamelijke en psychische gezondheid
8. Zorg- en medicijngebruik
9. Kinderopvang en de Brede School in Zaanstad
10. Kinderopvang, voorzieningengebruik en effecten campagne lichaamsbeweging in Purmerend

Meer informatie:

GGD Zaanstreek-Waterland
Epidemiologie, Beleid en
Gezondheidsbevordering
Postbus 2056
1500 GB Zaandam
Telefoon: 0900-2545454
Email: info@ggdzw.nl
Internet: www.ggdzw.nl

Auteur:

Martine Mulder

Redactie:

Carolien Plevier, Mathilde Wicherink