

OMB BURDEN STATEMENT: According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0584-0523. The time required to complete this information collection is estimated to average 90 minutes response, including time to review instructions, search existing data resources, gather the data needed, and complete and review the information collection.

Attachment F – Moderator’s Guide for Parent/Caregiver Focus Group (English and Spanish Versions)

Section I. Getting to know each other (5 minutes)

Hello, my name is _____ and I’m a researcher from the Michael Cohen Group. What are all of your first names _____?

We are working with the U.S. Department of Agriculture’s Food and Nutrition Service to help them develop lessons and materials about nutrition for kindergarten children. As part of this project, we are talking to parents and caregivers, like you, about your thoughts on nutrition and the materials you received intended for parents. Before we begin, I want to remind you that there are no right or wrong answers here – we just want to know what you think. Whatever your opinion may be it will be extremely helpful for us to hear it. Also, I did not make any of the things I’ll be showing you, so you can be totally honest. Last, I will be recording this focus group for reference purposes only. Does anybody have any questions before we begin?

Please know that the report that will eventually be written about this project will not refer to anyone by name. All data will be identified only by an ID number, not by any name. Your name will never be used in any reports of our research findings except as otherwise required by law.

- Now, all of you have children that are in kindergarten this school year. What are some of your top concerns for them?

Section II. Current Awareness/Knowledge about Health and Nutrition (15 minutes)

- How do you feel about what your child eats when they are at home? At school? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - Does your child normally eat breakfast? Why or why not?
 - What meals and snacks does your child eat when they are at school? Breakfast? Lunch? A snack?
 - Does your child normally bring food from home to eat at school or buy a meal prepared at school? Why?
- How important is it that children make healthy food choices at this age? Why do you feel this way?
- What do you do to keep yourself and your family healthy?
 - Do you follow any specific eating or exercise routines?
- How do you find out about which foods are “healthy” or “nutritious”? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - Where do you go for nutrition or health information? Why do you go there?

Site: _____
Date: _____

OMB Control # 0584-0523
Expiration Date: 01/31/2016

- What type of nutrition or health information is most useful to you?
- Do you actually make use of this information? How?
- How do you feel about the amount of physical activity your child gets each day? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - At home? At school?
 - Tell me about some of the ways they are active.

Section III. Reaction to materials and activities from the curriculum (20 minutes)

Now, I'd like to find out about the materials and activities that were sent home to you by your child's teacher.

- Do you remember getting any materials from your kindergartener's school about healthy eating or physical activity?
 - Tell me about the materials you received.
 - Did your kindergartener talk with you about any nutrition activities he or she was doing in class?
 - What did they share with you?
- Did you participate in any nutrition activities with you kindergartener's class? Tell me about them. (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - Did you do the Food Group Friend food preparation activity with your child at school?
 - If not, why not?
 - If so, what did you think about it?
- Did your child bring home any recipe ideas? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - If so, which ones?
 - Did you receive recipes for The Friendship Pocket?
 - Crunchy Rainbow Wrap?
 - Fruit-a-licious Breakfast Cup?
 - Food Group Friend?
 - What did you think of these recipes?
- Did you make any of the recipes at home with your child? Why or Why not?
- Did your child's teacher send home any mini storybooks about the food groups?
 - If so, when did you receive the books?
 - What was your first thought when you received them?
 - What did you think about the books?
 - What did you do with the books?

Section IV. Reactions to the Information and Suggested Activities Provided for Parents (40 minutes)

Now let's focus on the information that is provided in the parent handouts (see Attachment L - Parent Take Home Stimulus). [*Distribute handout if necessary*]

- Did you receive these color handouts from your kindergartener's teacher? If so, when did you receive the handouts?

- What did you do with these handouts?
 - Did you read them?
 - Why or why not?

Now, I'd like you to take a few minutes to look over the handouts. Use a pencil to circle anything on the handouts that you like, it could be the words and what they are saying or a picture. I'd also like you to cross out anything you don't like or find confusing. Go ahead and do this and we'll talk about it in a few minutes.

- Tell me about some of the things that you liked or circled on the sheets.
 - Why did you circle those things?
- What are some of the things you did not like or crossed out?
 - Tell me why you crossed these things out.

WELCOME TO SCHOOL LUNCH! - A COLOR ADVENTURE

- What do you think about the front page? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - How do you feel about what this handout says about school lunch?
 - Were you aware that changes were recently made to make school lunches healthier?
 - What have you heard about these changes?
 - Have you ever eaten lunch with your child at school? Why or why not?
 - If yes, did you eat the school lunch? Why or why not?
- What do you think about the food group matching activity on the front page?
 - Did your child do this activity?
 - If no, why not?
 - If yes, describe your child's experience with the activity.
 - Was it easy or challenging for them to complete?
 - Did they enjoy it?
 - Do you think it helped them learn about the five food groups? Why or why not?
 - Were the instructions clear?
- Were there any foods that you and your child found hard to tell what they are?
 - If so, which ones?
 - Should they be drawn differently or should another food be used instead?
- Did you complete the taste test activity on the back?
 - If no, why not? Is this something you would consider doing with your family?
 - If yes, tell me about your experience with this activity.
 - Is there anything that would make this activity more fun or easier to complete?

MEET MYPLATE - MENU PLANNER FOR FAMILIES

- What do you think about the information on this page? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - Is the information clear?

Site: _____
Date: _____

OMB Control # 0584-0523
Expiration Date: 01/31/2016

- Do you agree with what is said? Why or why not?
- Is this information new?
- What did you think about the information for parents?

- What do you think about the matching activity on this page? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - Did your child do this activity? Why/why not?
 - (IF YES) Describe your child's experience with the activity.
 - Was it easy or challenging for them to complete?
 - Did they enjoy it?
 - Do you think it helped them learn about the five food groups? Why or why not?
 - Were the instructions clear?

- What do you think about the menu planner? Did you use it? How? Why, why not? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - Is this type of resource helpful when you're planning meals? Why or why not?
 - Did anybody go to the MyPlate website to learn more about the food groups?
 - Is there any way to make this planner more convenient to use or more helpful?

- How do you feel about the information about milk (in the pink bubble)?

BE YOUR BEST WITH BREAKFAST - I ATE BREAKFAST TODAY!

- What do you think about this handout? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - What is this handout trying to get you to do?
 - Do you agree with the suggestions? Why or Why not?
 - What do you think about the picture on the front page?
 - What did you think about the information about whole grains?
 - Does your family eat any foods made with whole grains? Why or why not?
 - Was this information easy to understand? Why or why not?

- Did your child complete the breakfast tracker activity on the back? If no, why not?
 - If yes, tell me about you and your child's experience with this activity.

MOVE, PLAY, HAVE FUN! - SING AND DANCE!

- How do you feel about the physical activity suggestions on this page?
 - Which ones do you like the most?
 - Why ones do you not like or feel would not work for your family? Why?

- Did you and your child do these activities and mark them off as you completed them? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - If no, why not?
 - If yes, tell me about your experience with the sheet.

- Did anybody download the song? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - If no, why not?

Site: _____
Date: _____

OMB Control # 0584-0523
Expiration Date: 01/31/2016

- What would make it easier for you to get the song?
- If yes, what did you think of the song?
- What did your child think of the song?
- How did you use the song?

SNACK TIME! - WATER IS WONDERFUL!

- Did your child complete the snack drawing activity? Why or why not?
- What do you think about the snack information on this handout? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - Do you agree with what it is saying? Why or why not?
 - Is any of the information confusing or not clear?
 - Would you consider using these suggestions?
- How do you feel about the information about beverages on the back?
- Which of these beverages does your kindergarten age child consume?
- What is the chart telling you? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - According to this chart, which beverage choices are the healthiest? Least healthy? Why?
 - Was any of this information surprising?
- Are there other beverages kindergarteners drink that you'd like to see included on this list?
- Were the names of any beverages on this chart confusing/unfamiliar?
- How do you feel about drinking water? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - Does your kindergarten age child drink water? Why or why not?
 - Have you tried any of the ways to offer water that are suggested on the back of the handout?
 - If so, which ones work for your family?
 - What other ideas for encouraging kids to make healthier beverage choices would you share?

CLOSING

- Overall, which handout did you like the best? The least?
- What else would you like to see covered in similar handouts?
- What's the best way to share these handouts with parents? (*USE THE FOLLOWING PROBES AS NEEDED*)
 - Would you read these if they were sent through email?

*You have been great and have helped me a lot.
Thanks so much for talking with me today!*

OMB Declaración de Carga: Según la Ley de Reducción de Trabajo Administrativo de 1995 ninguna persona tiene la obligación de responder a un cuestionario para recaudar información a menos que éste lleve un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés). El número de control OMB válido para este cuestionario es 0584-0523. Se estima que el tiempo promedio necesario para completar este cuestionario es de 90 minutos para el encuestador, incluyendo el tiempo para revisar las instrucciones y completar la información.

Anexo F - Guía del Moderador de Padre / Cuidador Grupo Focal Inglés y español)

Sección I. Conociéndonos entre todos (5 minutos)

Hola, mi nombre es _____ y yo soy investigador/a de Michael Cohen Group. ¿Cuáles son sus nombres _____?

Estamos trabajando con el Departamento de Servicio de Alimentos y Nutrición de Agricultura de EE.UU. para ayudar a desarrollar las lecciones y materiales sobre nutrición para los niños de kindergarten. Como parte de este proyecto, estamos hablando con los padres y cuidadores, como ustedes, acerca de sus pensamientos sobre la nutrición y los materiales que reciben destinados a los padres. Antes de empezar, quiero recordarles que no hay respuestas correctas o incorrectas aquí - sólo queremos saber lo que piensan. Sea cual sea su opinión será de gran ayuda para nosotros escucharlos. Además, yo no hice ninguna de las cosas que voy a estar mostrando, por lo que pueden ser totalmente honestos. Por último, voy a estar grabando este grupo focal para fines de referencia. ¿Alguien tiene alguna pregunta antes de comenzar?

Por favor, sepan que en el informe que finalmente sea escrito sobre este proyecto no se referirá a ninguna persona por su nombre. Todos los datos serán identificados únicamente por un número de identificación, no por nombre. Su nombre nunca será utilizado en los informes de los resultados de la investigación excepto cuando sea requerido por la ley.

- Ahora, todos ustedes tienen hijos que están en el kinder este año escolar. ¿Cuáles son algunas de sus principales preocupaciones para ellos?

Sección II. Actual conocimiento sobre la salud y nutrición (15 minutos)

- ¿Cómo se sienten acerca de lo que su hijo o hija come cuando están en casa? En la escuela? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o ¿Su hijo/a normalmente desayuna? ¿Por qué o por qué no?
 - o ¿Qué comidas y meriendas come su hijo/a cuando están en la escuela? Desayuno? Almuerzo? Una merienda?
 - o ¿Su hijo/a normalmente trae comida de casa a comer en la escuela o compra una comida preparada en la escuela? ¿Por qué?
- ¿Qué tan importante es que los niños elijan alimentos sanos en esta edad? ¿Por qué piensas así?
- ¿Qué hace usted para que usted y su familia se mantengan sanos?
 - o ¿Siguen alguna rutina alimenticios o de ejercicio específico?
- ¿Cómo te enteras de cuales alimentos son "saludables" o "nutritivos"? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o Donde van para obtener información sobre la nutrición o salud? ¿Por qué elije ese medio?

Site: _____
Date: _____

OMB Control # 0584-0523
Expiration Date: 01/31/2016

- o ¿Qué tipo de información de nutrición o la salud es más útil para usted?
- o ¿Usted realmente hace uso de esta información? ¿Cómo?

- ¿Cómo se sienten acerca de la cantidad de actividad física que su hijo/a recibe todos los días? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o en casa? En la escuela?
 - o Cuénteme acerca de algunas de las formas en que son activos.

Sección III. Reacción de los materiales y las actividades del plan de estudios (20 minutos)

Ahora, me gustaría saber acerca de los materiales y las actividades que se han enviado a casa para usted por el maestro/a de su hijo/a.

- ¿Recuerdan haber recibido materiales de la escuela sobre la alimentación saludable y la actividad física?
 - o Cuénteme acerca de los materiales que ha recibido.
 - o ¿Su hijo/a ha hablado con usted acerca de las actividades de nutrición que él o ella estaba haciendo en la clase?
 - o ¿Qué han compartido con usted?
- ¿Ha participado en alguna actividad de nutrición con la clase de kindergarten? Háblame de ellos. (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o ¿Han hecho la actividad “El Amigo del grupo de alimentos” de alimentos con su hijo/a en la escuela?
 - o Si no es lo han hecho, ¿por qué no?
 - o Si lo han hecho, ¿qué piensan al respecto?
- ¿Su hijo/a trajo a casa algunas ideas de recetas? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o Si es así, ¿cuáles?
 - ¿Ha recibido recetas para “El bolsillo Amistad”?
 - Envoltura de crujiente arco iris?
 - Fruta-a-licioso taza de desayuno?
 - El Amigo del grupo de alimentos?
 - o ¿Qué piensan de estas recetas?
- ¿Hizo alguna de las recetas en casa con su hijo? ¿Por qué o por qué no?
- ¿El maestro/a de su hijo/a envió a casa los mini libros de cuentos sobre los grupos de alimentos?
 - o Si es así, ¿cuándo recibieron los libros?
 - o ¿Cuál fue su primer pensamiento cuando usted los recibió?
 - o ¿Qué opinas sobre los libros?
 - o ¿Qué hiciste con los libros?

Sección IV. Las reacciones a la información y actividades sugeridas proporcionadas para los Padres (40 minutos)

Ahora vamos a centrarnos en la información que se proporciona en los folletos de los padres (ver Anexo L – Estimulo para que los padres lleven a casa). [Distribuya el material si es necesario]

- ¿Recibió estas hojas de color del maestro/a de su niño de kinder? Si es así, ¿cuándo recibió los folletos?
- ¿Qué hiciste con estas hojas?
 - o ¿Usted lo leyó?
 - o ¿Por qué o por qué no?

Ahora, me gustaría que usted tome unos minutos para mirar los folletos. Usen un lápiz para rodear cualquier cosa en los folletos que les guste, podría ser las palabras y lo que están diciendo o una imagen. También me gustaría que tachen cualquier cosa que no les guste o encontró confuso. Hagan esto y hablaremos de esto en unos pocos minutos.

- Cuéntame de algunas de las cosas que les gusto o marcaron en las hojas.
 - o ¿Por qué marcaron esas cosas?
- ¿Cuáles son algunas de las cosas que no le gustaron o tacharon?
 - o Cuénteme porqué cruzaste estas cosas.

BIENVENIDO AL ALMUERZO ESCOLAR! - UNA AVENTURA DE COLOR

- ¿Qué piensa usted acerca de la primera página? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o ¿Cómo piensan acerca de lo que este folleto dice del almuerzo escolar?
 - o ¿Sabía usted de los cambios que se hicieron hace poco para hacer los almuerzos escolares más saludables?
 - o ¿Qué han escuchado acerca de estos cambios?
 - o ¿Alguna vez han comido el almuerzo con su hijo/a en la escuela? ¿Por qué o por qué no?
 - o En caso afirmativo, ¿se comió el almuerzo escolar? ¿Por qué o por qué no?
- ¿Qué les parece la actividad de pareo del grupo de alimentos en la primera página?
 - o ¿su hijo/a hizo esta actividad?
 - o Si no, ¿por qué no?
 - o Si es así, describa la experiencia de su hijo con la actividad.
 - ¿Fue fácil o difícil para su hijo/a completarlo?
 - ¿Lo disfruto?
 - ¿Crees que les ayudó a aprender acerca de los cinco grupos de alimentos? ¿Por qué o por qué no?
 - ¿Fueron claras las instrucciones?
- ¿Hubo algún alimento que usted y su niño/a encontró difícil saber que era?
 - o Si es así, ¿cuáles?
 - o Deberían dibujarlos de manera diferente o se deben utilizar otro alimento en su lugar?
- ¿Completó la actividad de prueba de sabor en el reverso de la hoja?
 - o Si no, ¿por qué no? ¿Es esto algo que usted consideraría hacer con su familia?
 - o Si es así, me pueden contar de su experiencia con esta actividad.
 - o ¿Hay algo que pueda hacer esta actividad más divertida y fácil de completar?

Conozcan MyPlate - PLANIFICADOR DE MENÚ PARA LAS FAMILIAS

- ¿Qué piensa usted acerca de la información de esta página? (Utilice los siguientes preguntas según sea necesario)
 - o ¿La información es clara?
 - o ¿Está de acuerdo con lo que dice? ¿Por qué o por qué no?
 - o ¿Esta información es nueva?
 - o ¿Qué opinan sobre la información para los padres?

- ¿Qué piensa usted acerca de la actividad de juegos en esta página? (Utilice los siguientes preguntas según sea necesario)
 - o ¿su hijo/a hizo esta actividad? ¿Por qué / por qué no?
 - o (SI) Describir la experiencia de su hijo con la actividad.
 - o ¿Fue fácil o difícil para ellos completarla?
 - o ¿lo disfrutaron?
 - o ¿Crees que les ayudó a aprender acerca de los cinco grupos de alimentos? ¿Por qué o por qué no?
 - o ¿Son claras las instrucciones?

- ¿Qué piensas sobre el planificador de menú? ¿Lo usan? ¿Cómo? ¿Por qué, por qué no? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o ¿Este tipo de recurso es útil cuando usted está planeando las comidas? ¿Por qué o por qué no?
 - o ¿Alguien fue a la página web de MyPlate para aprender más acerca de los grupos de alimentos?
 - o ¿Hay alguna manera de hacer este planificador más cómodo de usar o más útil?

- ¿Cómo se sienten sobre de la información acerca de la leche (en la burbuja rosa)?

SER SU MEJOR CON DESAYUNO - Desayuné HOY!

- ¿Qué piensas acerca de este folleto? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o ¿Qué es lo que este folleto trata de conseguir que hagas?
 - o ¿Están de acuerdo con las sugerencias? ¿Por qué o por qué no?
 - o ¿Qué opinas sobre la imagen de la primera página?
 - o ¿Qué piensan acerca de la información sobre el trigo integral?
 - o ¿Su familia come comida hecha con trigo integral? ¿Por qué o por qué no?
 - o ¿Esta información fue fácil de entender? ¿Por qué o por qué no?

- ¿Su niño completo la actividad de seguimiento de desayuno en el reverso de la hoja?? Si no, ¿por qué no?
 - o Si es así, cuéntame acerca de la experiencia de usted y su hijo/a con esta actividad.

Moverse, jugar, divertirse! - Cantar y bailar!

- ¿Cómo se sienten acerca de las sugerencias de la actividad física en esta página?
 - o ¿Cuáles les gustan más?
 - o ¿Cuales no les gusta o se sienten que no trabajaría para su familia? ¿Por qué?

Site: _____
Date: _____

OMB Control # 0584-0523
Expiration Date: 01/31/2016

- ¿Cuándo usted y su niño hicieron estas actividades la marcaron a medida que la completaban? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o Si no, ¿por qué no?
 - o Si es así, me dicen acerca de su experiencia con la hoja.

- ¿Alguien descargo la canción? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o Si no, ¿por qué no?
 - o ¿Qué haría más fácil para que usted consiga la canción?
 - o En caso afirmativo, ¿qué opinas de la canción?
 - o ¿Qué pensó su hijo/a sobre la canción?
 - o ¿Cómo utilizaste la canción?

Hora de la merienda! - El agua es maravilloso!

- ¿Su niño completo la actividad de dibujo de merienda? ¿Por qué o por qué no?

- ¿Qué piensan ustedes acerca de la información de merienda en este folleto? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o ¿Están de acuerdo con lo que está diciendo? ¿Por qué o por qué no?
 - o ¿Es la información confusa o no está claro?
 - o ¿Consideraría el uso de estas sugerencias?

- ¿Cómo se sienten sobre la información acerca de las bebidas en el reverso de la hoja?

- ¿Cuál de estas bebidas consume su niño de edad preescolar?

- ¿Qué dice la tabla? (Utilice los siguientes SONDAS según sea necesario)
 - o De acuerdo a esta tabla, que opciones de bebidas son las más saludables? Menos saludable?
¿Por qué?
 - o ¿Alguno de esta información fue sorprendente?

- ¿Existen otras bebidas que toman los de kinder que te gustaría ver incluido en esta lista?

- ¿En esta tabla hubo algún nombre de las bebidas que le pareció confuso o no familiar?

- ¿Cómo se sienten sobre el agua potable? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)
 - o ¿Su niño toma agua? ¿Por qué o por qué no?
 - o ¿Ha probado alguna de las maneras de ofrecer agua que sugieren en el reverso de la hoja?
 - o Si es así, cuáles funcionan para su familia?
 - o ¿Hay otras ideas para animar a los niños a tomar bebidas saludables que quieren compartir?

CIERRE

- En general, cual folleto les gusto más? Cual le gusto menos?

- ¿Qué más les gustaría ver cubiertos en folletos similares?

- ¿Cuál es la mejor forma de compartir estos folletos con los padres? (Utilice las siguientes preguntas según sea necesario)

Site: _____
Date: _____

OMB Control # 0584-0523
Expiration Date: 01/31/2016

o ¿Hubieran leído estos si hubieron sido enviados a través de correo electrónico?

Han sido geniales y me han ayudado mucho.
Muchas gracias por hablar conmigo hoy!