



***De invloed van sociale
normen op het (over)gewicht
van in Nederland wonende
kinderen van Turkse en
Marokkaanse afkomst***

Een quick scan van de literatuur

De invloed van sociale normen op het (over)gewicht van in Nederland wonende kinderen van Turkse en Marokkaanse afkomst

Een quick scan van de literatuur

F.M. de Graaff, MUTANT
C. Leemrijse, NIVEL
C. Veenhof, NIVEL



bibliotheek
otterstraat 118-124
postbus 1568
3500 bn utrecht
tel 030 2729 614/615
fax 030 2729729
bibliotheek@nivel.nl
www.nivel.nl



ISBN 978-94-6122-144-5

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2012 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

1 Inleiding	5
2 Methoden	7
3 Resultaten	9
3.1 Resultaten van de zoekactie	9
3.2 Sociale normen ten aanzien van (over)gewicht bij Turken en Marokkanen	10
3.3 De rol van grootouders en (schoon)moeders inzake overgewicht	12
3.4 Ervaringen met interventies gericht op voorkoming en bestrijding van overgewicht bij Turkse en Marokkaanse migranten	13
4 Samenvatting, conclusie en discussie	15
Literatuur	19
Bijlage 1: Geconsulteerde organisaties	23
Bijlage 2: Tabel	25

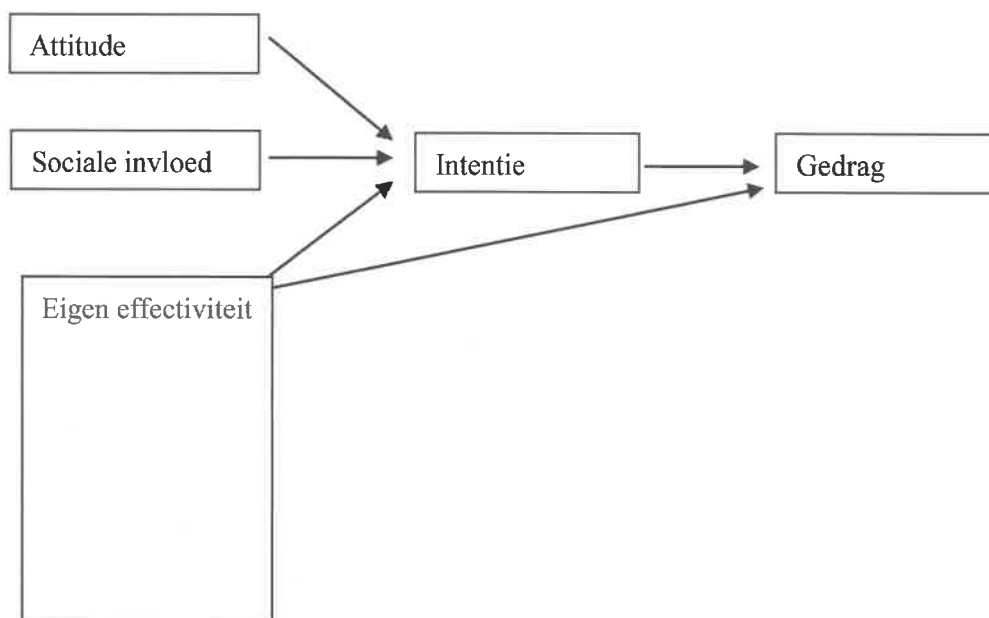
1 Inleiding

De laatste jaren is er toenemende aandacht voor overgewicht als gezondheidsprobleem. De World Health Organization constateert dat vetzucht epidemische vormen heeft aangenomen, niet alleen onder welvarende rijken, maar ook onder groepen met een lage sociaal economische status (WHO, 1998). Ook in Nederland is opgemerkt dat obesitas (ernstig overgewicht) toeneemt en vooral voorkomt onder mensen met lagere inkomens en onder migranten (Brussaard, 2001; Mackenbach & Roskam, 2007; Dagevos & Dagevos, 2009). Het percentage overgewicht onder volwassenen is in 30 jaar gemiddeld genomen met ruim 50% gestegen. In 2010 had de helft van de mannen en 40% van de vrouwen overgewicht. Van het aantal volwassenen met overgewicht had 10,2% van de mannen en 12,6% van de vrouwen obesitas. Hoewel het percentage overgewicht bij jongeren van 2 tot 20 jaar schommelend verloopt, is er duidelijk een stijgende trend. In 2010 had 13,7% van de jongens en 13,0% van de meisjes overgewicht. Het percentage jongeren met obesitas lijkt zich gemiddeld genomen te stabiliseren. Van de jongeren met overgewicht in 2010 had 3,4% van de jongens en 3,0% van de meisjes obesitas (CBS, 2011).

Epidemiologisch onderzoek toont aan dat overgewicht onder kinderen van Turkse en Marokkaanse komaf meer voorkomt dan onder autochtonen: Bij kinderen van autochtone afkomst is er bij 14 % sprake van overgewicht, bij kinderen van Turkse en Marokkaanse afkomst is dit echter bij respectievelijk 32 % en 27 % . (Van Duifhuizen & Laghmouchi, 2006; Cornelisse Vermaat & van den Brink, 2007; van Rossem, 2010; de Wilde, 2009). Overgewicht op jonge leeftijd verhoogt het risico op fysieke problemen als diabetes mellitus, sommige vormen van kanker en hart- en vaatziekten. Bovendien worden kinderen en jongeren met overgewicht vaker gepest en hebben deze meer depressieve klachten (Gezondheidsraad, 2003).

Op individueel niveau wordt overgewicht verklaard door een verstoorde energiebalans; men verbruikt minder energie dan men inneemt. Vaak betekent dit dat de betrokkene een hoge voedselinname combineert met een lage mate van lichamelijke activiteit. Een individu kan inname en verbruik (beter) met elkaar in balans brengen, mits hij/zij daartoe gemotiveerd is en het eigen gedrag wil veranderen. Een theoretisch model dat vaak gebruikt wordt om gedrag te verklaren is het zogeheten ASE-model (De Vries e.a., 1988) (figuur 1.1). ASE staat voor Attitude, Sociale Invloed en Eigen effectiviteit, welke onderscheiden worden als gedragsdeterminanten voor het individuele gedrag. Attitude is de houding van een persoon, in dit geval de houding ten opzichte van (over)gewicht. Sociale invloeden zijn bijvoorbeeld de sociale normen en de ervaren sociale druk of steun voor het gedrag van relevante anderen. Bij eigen effectiviteit gaat het om een inschatting die een persoon heeft van zijn fysieke mogelijkheden, het vertrouwen in het eigen kunnen ten aanzien van het gedrag ondanks barrières. Deze drie determinanten, ASE, bepalen samen de intentie, oftewel de motivatie van een persoon om een bepaald gedrag uit te voeren.

Figuur 1.1: ASE-model van individuele gedragsdeterminanten (de Vries et al., 1988)



Gezien de hoge prevalentie van overgewicht/obesitas onder Turkse en Marokkaanse migranten is het interessant hoe dit verklaard kan worden. De sociaal economische status (SES) van deze families blijkt een belangrijke invloed te hebben, maar verklaart niet alles. Het vermoeden bestaat dat naast de sociaal economische factoren ook sociale normen en waarden van Turkse en Marokkaanse migranten debet zijn aan het overgewicht van kinderen. Onder sociale normen worden de verwachtingen verstaan die in een bepaalde sociale context leven ten aanzien van bepaald gedrag en de mate waarin men geneigd is om hier iets van aan te trekken (de Vries e.a., 1988). In het kader van de overgewicht problematiek zijn dit verwachtingen ten aanzien van overgewicht en gezond gedrag (om overgewicht te voorkomen/verminderen). Dit zijn niet alleen de verwachtingen van ouders, maar gezien de rol van grootouders/(schoon)moeders in de opvoeding van kinderen van Turkse en Marokkaanse afkomst is het ook interessant wat hun sociale normen zijn ten aanzien van (over)gewicht van familieleden.

In dit rapport worden dan ook de volgende onderzoeksvragen beschreven:

1. Wat zijn sociale normen met betrekking tot gewicht bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst en hoe beïnvloeden die het ontstaan van overgewicht en obesitas bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst?
2. Wat is de rol van familieleden (met name grootouders en (schoon)moeders) op het gewicht van kinderen van Turkse en Marokkaanse afkomst?
3. Op welke manier kunnen sociale normen die het ontstaan van overgewicht bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst bevorderen beïnvloed worden?

2 Methoden

Om in een relatief korte tijd goed inzicht te krijgen in literatuur die de onderzoeksvragen kunnen beantwoorden is een quick scan van de literatuur uitgevoerd. Voor het verrichten van deze quick scan zijn verschillende methoden gebruikt: er is gezocht naar (inter)nationale publicaties in PubMed, naar Nederlandstalige publicaties en naar zogenaamde ‘grijze literatuur’. Met grijze literatuur worden publicaties aangeduid die niet beschikbaar zijn via de reguliere (electronische) databases zoals Pubmed. Voorbeelden zijn scripties, rapporten en dissertaties, maar ook elektronische discussielijsten en publicaties. In dit hoofdstuk wordt eerst een aantal begrippen die in deze quick scan zijn gehanteerd toegelicht, vervolgens wordt de gehanteerde zoekactie nader beschreven.

Definities en begrippen.

Overgewicht is een chronische ziekte waarbij een zodanige overmatige vetstapeling in het lichaam bestaat dat dit aanleiding geeft tot gezondheidsrisico's (WHO 2000). Bij volwassenen is sprake van overgewicht wanneer de Body Mass Index (BMI: gewicht gedeeld door het kwadraat van de lengte) tussen de 25-30 kg/m² ligt. Wanneer de BMI meer dan dan 30 kg/m² bedraagt wordt gesproken van obesitas. Bij kinderen is de definitie voor overgewicht en obesitas afhankelijk van de leeftijd (Hirasing, 2001), maar wordt tevens bepaald aan de hand van het BMI.

Onder een allochtoon van Turkse of Marokkaanse afkomst wordt in dit rapport verstaan een persoon waarvan tenminste één ouder in Turkije of Marokko is geboren. In onderhavig rapport worden allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst ook wel aangeduid met de term Turkse en Marokkaanse migranten

Zoekstrategieën

Om de internationale wetenschappelijke literatuur te achterhalen zijn in maart 2012 twee verschillende zoekacties uitgevoerd in PubMed.

1. In eerste instantie is gezocht met de volgende, relatief specifieke, zoekstring: ((“overweight”[Mesh] OR “obesity”[Mesh]) AND (“Turk*[tiab] OR “Maroc*”[tiab] OR “Moroc*[tiab]) AND (“social environment”[Mesh] OR “beliefs”[Mesh] OR “body image” OR “attitude” “attitude to health”[Mesh])).
2. Vanwege de beperkte opbrengst is daarna breder gezocht met de volgende, meer algemene, zoekstring: ((“overweight”[Mesh] OR “obesity”[Mesh]) AND (“Turk*[tiab] OR “Maroc*”[tiab] OR “Moroc*[tiab])).

Om Nederlandstalige literatuur te achterhalen is in maart 2012 gezocht via de websites van hogescholen, universiteiten en relevante organisaties (zie bijlage 1). Aanvullend zijn onderzoekers, lectoren en docenten die zich met overgewicht bij allochtonen bezighouden schriftelijk (per email) benaderd met de vraag of zij relevante literatuur betreffende de onderzoeksvragen van het onderhavige onderzoek kenden en konden aandragen. Tenslotte zijn de referenties van de internationale en Nederlandse geïnccludeerde artikelen gescreend op relevante publicaties.

Inclusie en exclusiecriteria

De inclusie criteria voor de literatuur om de onderzoeksvragen te beantwoorden waren:

- De publicatie betreft resultaten van wetenschappelijk onderzoek;
- De publicatie bevat informatie over sociale normen of aan sociale normen gerelateerde factoren gerelateerd aan (over)gewicht van kinderen of volwassenen.
- De publicatie biedt informatie over allochtonen van Turkse en/of Marokkaanse afkomst, wonend in Nederland

Analyse van resultaten

De artikelen die met bovenstaande zoekacties werden gevonden zijn vervolgens per onderzoeksvraag gegroepeerd. De geïnccludeerde artikelen bleken niet direct sociale normen ten aanzien van overgewicht te beschrijven maar wel factoren die gerelateerd zijn aan de sociale normen ten aanzien van overgewicht. Deze factoren zijn als volgt gegroepeerd:

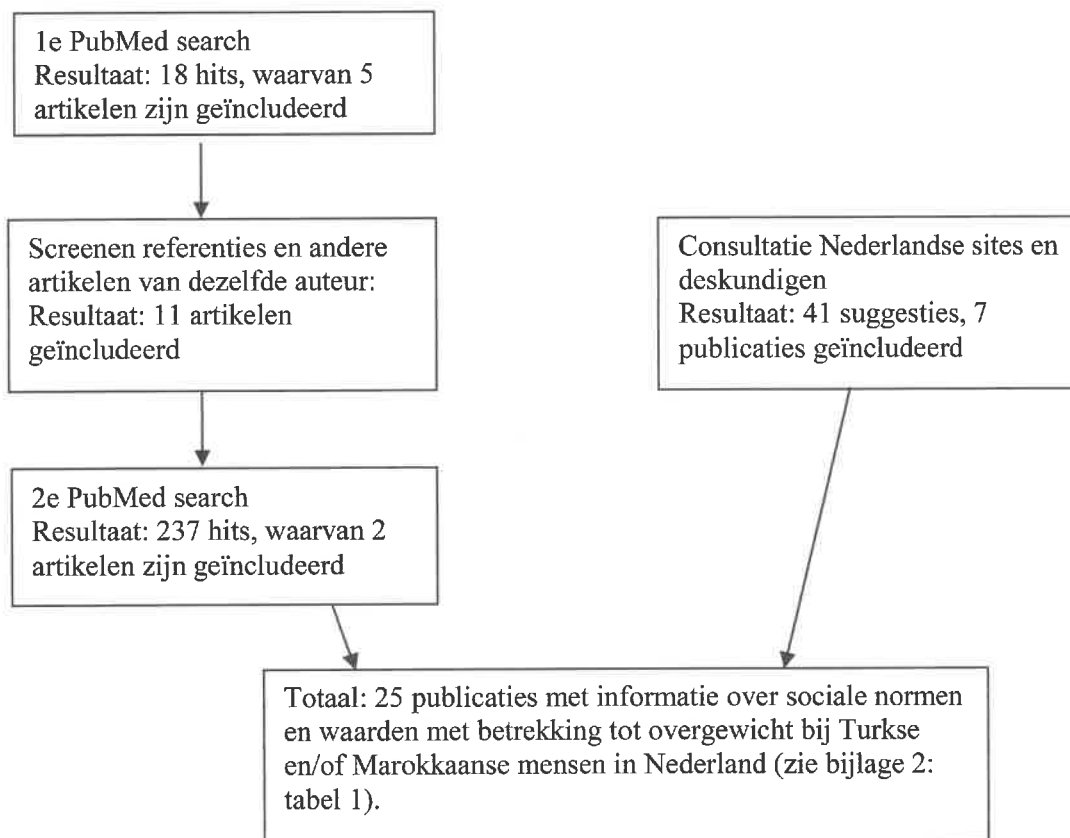
- Persoonlijke factoren;
- Factoren op gebied van voeding en fysieke activiteit;
- Familiale factoren;
- Culturele en religieuze factoren.

3 Resultaten

3.1 Resultaten van de zoekactie

In totaal zijn 25 publicaties meegenomen in deze quick scan. In figuur 3.1 wordt het stroomdiagram weergegeven van hoe tot dit aantal publicaties is gekomen. De eerste zoekactie in PubMed resulteerde in 18 hits, waarvan 5 publicaties op basis van fulltext analyse zijn geïncludeerd. De overige artikelen bleken met name niet in te gaan op aan sociale normen en waarden gerelateerde factoren als verklaring voor het overgewicht. Bij het natrekken van de referenties in die artikelen en het zoeken op auteur zijn nog 11 relevante publicaties gedetecteerd. Hierna is de tweede en bredere PubMed-zoekactie uitgevoerd, die in aanvulling op de reeds gevonden literatuur nog 2 publicaties opleverde. De consultatie van Nederlandse sites en consultatieronde bij informanten leverde 41 suggesties op, waarvan 7 aanvullende publicaties zijn geïncludeerd voor deze quick scan. De geraadpleegde deskundigen reageerden in het algemeen snel en positief en suggereerden vaak dezelfde studies.

Figuur 3.1: Flowdiagram van inclusie van literatuur



3.2 Sociale normen ten aanzien van (over)gewicht bij Turken en Marokkanen

Wat betreft vraagstelling 1, het inventariseren van sociale normen ten aanzien van (over)gewicht en het ontstaan van overgewicht en obesitas bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst, bleek er geen literatuur te bestaan die deze vraag direct kon beantwoorden. Wel werden er in de literatuur factoren beschreven die gerelateerd zijn aan de sociale normen ten aanzien van overgewicht.

Deze factoren worden als volgt gegroepeerd weergegeven:

- Persoonlijke factoren;
- Factoren op gebied van voeding en fysieke activiteit;
- Familiale factoren;
- Culturele en religieuze factoren.

In bijlage 2, tabel 1 worden de publicaties gepresenteerd die aspecten beschrijven die gerelateerd zijn aan de sociale norm van Turkse en Marokkaanse migranten in Nederland. Gezien de beperkte hoeveelheid literatuur wordt zowel informatie over kinderen en volwassenen gepresenteerd.

Persoonlijke factoren, gerelateerd aan normen ten aanzien van overgewicht

In de literatuur wordt overgewicht in verband gebracht met persoonlijke factoren, zoals kennis, zelfbeeld, van betrokkenen en hun familieleden. In verschillende publicaties wordt het schoonheidsideaal van Turkse en Marokkaanse vrouwen beschreven. Het blijkt dat het vroegere rondborstige schoonheidsideaal niet meer door de Turkse en Marokkaanse vrouwen in Nederland wordt aangehangen. Turkse en Marokkaanse vrouwen geven vaak aan slanker te willen zijn dan ze op dat moment zijn, terwijl mannen daarentegen veelal tevreden zijn met hun postuur. Oudere allochtone vrouwen maken zich minder druk over hun lichaamsgewicht dan jongere vrouwen (van 't Riet, 2005; Nicolaou et al., 2009). In enkele publicaties wordt het accepteren van (over)gewicht door sommige allochtone vrouwen, gerelateerd aan een externaliserende copingsstijl van de Turkse en Marokkaanse vrouwen, wat inhoudt dat ze zich niet persoonlijk verantwoordelijk voelen voor het (over)gewicht (Nicolaou et al., 2008, Schilder, 2010). Er is geen literatuur gevonden over welk schoonheidsideaal wordt aangehangen wat betreft het gewicht van kinderen.

Uit een aantal van de publicaties komt verder naar voren dat er onder Turkse en Marokkaanse migranten beperkte kennis is over voeding en gewicht. Zo geven allochtone vrouwen in de studie van Schilder (2010) aan dat ze niet weten wat hun overgewicht veroorzaakt omdat ze de voedingswaarde van producten niet kennen. In andere studies komt naar voren dat migranten hun gewicht vaker onderschatten dan Nederlanders (Brug et al., 2006; Dijkshoorn et al., 2011). Turkse en Marokkaanse ouders onderschatten ook vaker het gewicht van hun kind dan Nederlanders (de Hoog, 2011; de Wilde, 2009).

Andere persoonlijke factoren, die niet direct gerelateerd zijn aan normen en waarden, maar wel van invloed zijn op het lichaamsgewicht zijn leeftijd en sekse. Opvallend is dat vrouwen van de tweede generatie Turken en Marokkanen minder zwaar zijn als vrouwen van de eerste generatie, terwijl dit bij de mannen precies andersom is (Hosper et al., 2011). Kinderen van 4-7 jaar lopen het meeste risico op obesitas, meisjes weer meer dan

jongens (Fredriks et al., 2005). Het is niet bekend in welke mate dit verschilt tussen de eerste en tweede generatie.

Bij Turkse vrouwen resulteren zwangerschappen significant vaker dan bij Nederlandse vrouwen in gewichtstoename (Hosper et al., 2011; Poppel et al., 2012). Tenslotte is er een correlatie geconstateerd tussen overgewicht en depressiviteit, stress en isolement onder Turkse en Marokkaanse ouderen (Dagevos & Dagevos, 2009).

Factoren gerelateerd aan normen rond voeding en fysieke activiteiten

In meerdere publicaties worden bevindingen gepresenteerd over voedingspatronen van Turkse en Marokkaanse migranten in Nederland. Voedingsmetingen bij allochtonen laten zien dat Turkse en Marokkaanse vrouwen over het algemeen gezond koken en eten (Brussaard et al., 2001). Ze gebruiken veel groenten, weinig zuivel en vooral plantaardige oliën. Turken eten ook veel fruit (Palsma et al., 2006), terwijl Marokkaanse vrouwen geregeld vis koken (Nicolaou et al., 2012). Aan de andere kant geven verschillende onderzoeken aan dat er in Turkse en Marokkaanse gezinnen niet altijd ontbeten wordt en dat men soms een maaltijd overslaat (Horst et al., 2009; Nicolaou et al., 2009; Oosterman et al., 2010; Palsma et al., 2006, Van 't Riet et al., 2005). Ook wordt erop gewezen dat de tweede generatie Turken en Marokkanen relatief vaak snacks en ongezonde tussendoortjes eet en veel softdrinks nuttigen (vergeleken met Nederlanders). (Horst et al., 2009; Nicolaou et al., 2009; van 't Riet et al., 2005, Snoek et al., 2007. Turken gaan vaker eten afhalen of uit eten, terwijl Nederlanders vaker een kant-en klaar maaltijd eten (Cornelisse-Vermaat et al., 2007).

In de literatuur wordt ook ingegaan op de sociale normen van Turkse en Marokkaanse migranten in Nederland ten aanzien van fysieke activiteit. Veel publicaties signaleren dat er in Turkse en Marokkaanse families relatief weinig wordt bewogen (Hosper, 2007; Hosper et al., 2011; Horst et al., 2009; Nicolaou et al., 2007; Nicolaou et al., 2012, Oosterman et al., 2010; van 't Riet et al., 2005, Schilder, 2010).. Mogelijke oorzaken zijn de kleine behuizing, het slechte Nederlandse klimaat, een woonomgeving waar kinderen niet veilig kunnen buitenspelen, veel gebruik van de auto, geen cultuur van fietsen of van deelname aan sportverenigingen en het frequent kijken naar TV. Turkse en Marokkaanse vrouwen vinden vaak dat sporten meer besteed is aan mannen en kinderen. Als er toch beweegprogramma's voor hen georganiseerd worden, willen ze alleen met leeftijd- en seksegenoten sporten (Hosper, 2007). Tenslotte zijn zowel mannen als vrouwen van mening dat er eerder gerealiseerd kan worden dat ze meer gaan bewegen dan dat het voedingspatroon veranderd wordt (Nicolaou et al., 2007; van 't Riet, 2005).

Factoren gerelateerd aan familiale normen

In meerdere publicaties worden bevindingen gepresenteerd over de invloed van familie-verhoudingen van Turkse en Marokkaanse migranten op het eetgedrag. Uit deze publicaties blijkt dat Turkse en Marokkaanse vrouwen koken wat hun man en kinderen willen eten. Veel mannen (de Turkse mannen nog meer dan de Marokkaanse mannen) hebben een voorkeur voor traditionele gerechten; de kinderen daarentegen willen veelal Westers eten. Het gevolg is dat veel vrouwen meerdere gerechten koken. (Nicolaou et al., 2007; Nicolaou et al., 2012; Van 't Riet et al., 2005). Uit andere publicaties blijkt dat de invloed van de echtgenoot op wat er gegeten wordt in de praktijk verschilt: in sommige gezinnen

heeft hij een doorslaggevende stem, in andere huishoudens niet (Nijsten, 1998; Pels, 1998; Van 't Riet et al., 2005). Veel Turkse en Marokkaanse vrouwen koken wat ze van hun moeders geleerd hebben. Op deze manier werken vroegere familieverhoudingen door in het huidige huishouden (Nicalou et al., 2009). Een relatie met overgewicht wordt echter niet gelegd in deze studies.

Factoren gerelateerd aan culturele normen

In verschillende publicaties worden bevindingen gepresenteerd over sociaal-culturele en religieuze normen die Turkse of Marokkaanse kinderen of volwassenen, wonend in Nederland, normgevend achten in zake gewicht en voeding. Veel Turkse en Marokkaanse vrouwen willen ten alle tijden bezoek kunnen ontvangen en het bezoek dan een uitgebreide maaltijd voorzetten (Nicolaou et al., 2007; Nicolaou et al., 2008; Schilder, 2010). Het samen eten van traditionele gerechten versterkt de eigen identiteit (Nicolaou et al., 2007). Sommige Turkse en Marokkaanse allochtonen zien een verband met hun geloof: De Islam verbiedt het om voedsel weg te gooien. Voedsel dat 'over' is, behoort je aan armen te schenken. Maar de Turkse en Marokkaanse vrouwen in Nederland weten niet aan wie ze hun restjes kunnen geven, waardoor ze die vaak zelf opeten (Nicolaou, 2009). Een andere norm is dat het ongepast is om voeding te weigeren (Van 't Riet et al., 2005; Nicolaou et al., 2007; Nicolaou et al., 2009). Turkse en Marokkaanse vrouwen kunnen moeilijk voeding weigeren aan kinderen en kinderen krijgen vaak iets lekkers als beloning (Pels, 1998; de Wilde et al., 2012).

Culturele normen zijn ook gelieerd aan de migrantensituatie in Nederland en verschillende studies hebben overgewicht in verband gebracht met de acculturatie in Nederland (Nijsten, 1998; Pels, 1998). Acculturatie is het overnemen van elementen van een vreemde cultuur wanneer groepen langdurig in direct contact met elkaar staan. Hoewel in verschillende onderzoeken de culturele oriëntatie (gemeten naar de mate waarin men naar de Nederlandse of 'eigen' TV zenders keek, Nederlands of de 'eigen' taal sprak en Westerse emancipatie-idealen koesterde niet direct gecorreleerd lijkt te zijn aan overgewicht (Dijkshoorn e.a., 2008, Hosper e.a., 2011), vinden Dagevos & Dagevos (2009) wel een correlatie tussen overgewicht en acculturatie. Migranten die het Nederlands goed beheerden en Nederlandse vrienden hadden, hadden minder overgewicht.

3.3 De rol van grootouders en (schoon)moeders inzake overgewicht

Wat betreft de tweede onderzoeksvraag, namelijk de rol van grootouders en (schoon)moeders inzake overgewicht, zijn er geen publicaties gevonden die dit beschreven.

Het onderzoek van de Wilde et al., 2009 legt wel een verband tussen opvoedingsstijl en overgewicht, maar de rol van familieleden (grootouders, broers en zussen etc.) is daarin niet beschreven. In de studie van Nicolaou et al. (2009) wordt wel opgemerkt dat Turkse en Marokkaanse vrouwen graag koken wat ze van hun moeder leerden. Op die manier werken vroegere familieverhoudingen door in de huidige huishoudens. Ook wordt

opgemerkt dat vrouwen vooral koken wat hun echtgenoten willen eten, waardoor (onbewust) ook voedingsgewoonten uit zijn ouderlijk milieu worden gecontinueerd.

3.4 Ervaringen met interventies gericht op voorkoming en bestrijding van overgewicht bij Turkse en Marokkaanse migranten

Wat betreft de derde vraagstelling, namelijk op welke manier de sociale norm met betrekking tot gewicht bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst beïnvloed kan worden, is geen literatuur gevonden.

4 Samenvatting, conclusie en discussie

Overgewicht is wereldwijd een van de grootste gezondheidsproblemen, zo ook in Nederland. Epidemiologisch onderzoek laat zien dat ernstig overgewicht al op jonge leeftijd voorkomt en dat kinderen van Turkse en Marokkaanse afkomst een hoger risico lopen op overgewicht. Dit is deels te verklaren uit de lage sociaal economische status (SES) van deze families, maar niet helemaal. Het vermoeden rijst dat naast de sociaal economische factoren ook normen en waarden van Turkse en Marokkaanse migranten debet zijn aan het overgewicht van hun kinderen. Daarnaast kan het feit dat familiebanden en familierelaties binnen Turkse en Marokkaanse gezinnen vaak anders zijn dan in Nederlandse gezinnen, een rol spelen.

De onderzoeksvragen van deze quick scan van de literatuur zijn:

1. Wat zijn sociale normen met betrekking tot gewicht bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst en hoe beïnvloeden die het ontstaan van overgewicht en obesitas bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst?
2. Wat is de rol van met name grootouders en (schoon)moeders op het gewicht van kinderen van Turkse en Marokkaanse afkomst?
3. Op welke manier kunnen sociale normen die het ontstaan van overgewicht bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst bevorderen beïnvloed worden?

Om deze vragen te beantwoorden is een quick scan van de literatuur uitgevoerd waarbij zowel gezocht is in een literatuur database (PubMed) als in de grijze, Nederlandstalige literatuur. Bovendien zijn Nederlandse experts op dit terrein geraadpleegd. De quick scan bundelt de bevindingen van 25 publicaties. Hieronder worden de resultaten per onderzoeksvraag weergegeven.

Wat zijn sociale normen met betrekking tot gewicht bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst en hoe beïnvloeden die het ontstaan van overgewicht en obesitas bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst?

Ondanks dat er geen literatuur is gevonden die direct ingaat op de invloed van sociale normen op het gewicht van Turkse en Marokkaanse migranten zijn er veel publicaties gevonden die factoren beschrijven die deze normen beïnvloeden. Deze factoren zijn onderverdeeld in persoonlijke factoren, factoren ten aanzien van voeding en fysieke activiteit, familiale factoren en culturele factoren.

Persoonlijke factoren

Er is geen literatuur gevonden over het schoonheidsideaal van Turkse en Marokkaanse migranten ten aanzien van het gewicht van hun kinderen. Wat betreft de volwassenen blijkt het rondborstige schoonheidsideaal bij Turkse en Marokkaanse migranten in Nederland te zijn bijgesteld: Vrouwen van de tweede generatie zijn minder zwaar dan de vrouwen van de eerste generatie en willen graag slank zijn. Verder blijkt dat Turkse en Marokkaanse ouders het gewicht van hun kinderen vaak onderschatten en weinig kennis hebben over de voedingswaarde van maaltijden.

Uit publicaties van studies die zijn uitgevoerd in andere landen blijkt echter dat in Turkije en Marokko het schoonheidsideaal nog wisselend (wel of geen vol lichaam) is. In de grote steden is het schoonheidsideaal echter slank en daarmee vergelijkbaar met de Turkse en Marokkaanse migranten van de tweede generatie die in Nederland wonen (Batnikzky, 2008; Lahmam et al., 2007).

Factoren rond voeding en fysieke activiteiten

Turkse en Marokkaanse families blijken in het algemeen voldoende groenten en fruit, veel vis en plantaardige oliën te eten, maar slaan vaker dan Nederlandse families een maaltijd over. Ook nuttigen ze relatief veel snacks, ongezonde tussendoortjes en softdrinks. Bewegen en/of sporten zijn geen vanzelfsprekende bezigheden voor Turkse en Marokkaanse migranten, zeker niet voor vrouwen. Maar voor het bestrijden van overgewicht lijkt meer bewegen volgens hen gemakkelijker te realiseren, dan het bijstellen van het voedingspatroon. Buitenlandse studies onder Turken en Marokkanen bevestigen bovenstaand beeld. Uit literatuur blijken met name de volgende factoren overgewicht te veroorzaken bij Turken Marokkanen, naast de lage sociale economische status van deze groep: een onevenwichtige energiebalans (Garipagaoglu et al., 2009, Kuepper-Nuypelen et al., 2005), het negatieve effect van fast food en soft drinks (Akman et al., 2010; Ayranci et al., 2010; Apfelbacher et al., 2008), het overslaan van maaltijden (Sahingoz & Sanlier, 2011) en het gebrek aan bewegen. Allen factoren die bij deze groep veel voorkomen.

Factoren gerelateerd aan familiale normen

In de Nederlandse studies wordt niet ingegaan op de invloed van familiale normen op (over)gewicht. Wel wordt aangegeven dat mannen en kinderen grote invloed hebben op wat er gegeten wordt: de vrouwen koken, maar de mannen en kinderen beslissen wat er gegeten wordt. Er zijn twee buitenlandse publicaties gevonden waarin familiale factoren gerelateerd aan (normen over) overgewicht worden genoemd. Batnikzky (2008) betoogt dat de gewoonte om seksegescheiden te eten in Marokko ertoe leidt dat de mannen voedingstechnisch rijkere maaltijden krijgen voorgeschoteld dan de vrouwen (daarna) nuttigen. Akman et al., (2010) melden dat Turkse scholieren vinden dat hun eetpatroon meer wordt bepaald door de familie dan door het lichaamsbeeld, de gezondheid, of de adviezen van leerkrachten en vrienden. Concluderend kan gesteld worden dat er weinig bekend is in welke mate familiale normen een rol spelen in het ontstaan of behouden van overgewicht.

Factoren gerelateerd aan culturele normen

De conclusie is dat de culturele normen en waarden ten aanzien van gastvrijheid en het omgaan met een teveel aan voedsel invloed kunnen hebben op het ontstaan van overgewicht. De invloed van de mate van acculturatie is onduidelijk.

Concluderend kan gesteld worden dat er verschillende factoren gerelateerd aan sociale normen ten aanzien van overgewicht een rol spelen. Het is echter de vraag of deze factoren beïnvloed kunnen worden door interventies. Mogelijkheden op dit terrein lijken met name te liggen op het verbeteren van kennis ten aanzien van voedingswaardes, het verminderen van ongezonde tussendoortjes en snacks, het verbeteren van het lichaams-

besef en het veranderen van voedingsgewoonten. Volgens de doelgroep zelf liggen de meeste kansen in het verbeteren van het beweeggedrag in plaats van het veranderen van voedingsgewoonten. Los van sociale normen blijken maatschappelijke factoren een grote invloed te hebben op het overgewicht van Turkse en Marokkaanse migranten. Uit veel studies blijkt dat de sociaal economische status van Turkse en Marokkaanse migranten een sterke relatie heeft met het (over)gewicht. Sociaal economische status is, met leeftijd, waarschijnlijk bepalender voor het (over)gewicht dan de herkomst uit Turkije en Marokko (Dagevos & Dagevos, 2009; de Hoog et al., 2011; Hopsler, 2007; Palsma et al., 2006, Snoek et al., 2007, de Wilde et al., 2012). Deze conclusie werd ook getrokken uit onderzoek buiten Nederland: in Turkije en Marokko is de sociaal economische status bepalend voor het overgewicht.

Wat is de rol van met name grootouders en (schoon)moeders op het gewicht van kinderen van Turkse en Marokkaanse afkomst?

Over de rol van grootouders en, meer specifiek, schoonmoeders op het gewicht van kinderen is in de literatuur niets gevonden. Het ontbreken van signalen op dit gebied kan erop duiden dat grootouders en schoonmoeders niet zo'n bepalende rol hebben. Aan de andere kant kan dit betekenen dat er geen onderzoek op dit gebied is uitgevoerd. Het wordt dan ook aanbevolen om onder Turkse en Marokkaanse migranten die in Nederland wonen te onderzoeken of grootouders en/of (schoon)moeders een rol hierin hebben en zo ja, wat deze rol inhoudt.

Op welke manier kunnen sociale normen die het ontstaan van overgewicht bij allochtonen van Turkse en Marokkaanse afkomst bevorderen beïnvloed worden?

Ook over interventies gericht op het beïnvloeden van sociale normen die het overgewicht van Turkse en Marokkaanse migranten bevorderen is geen literatuur gevonden. Op zich is dat niet zo verwonderlijk gezien de beperkte hoeveelheid literatuur die gevonden is om onderzoeksvragen 1 en 2 te beantwoorden. Wel is gekeken of er op basis van ervaringen met bestaande interventies, gericht op het bestrijden van overgewicht bij Turkse en Marokkaanse migranten, bouwstenen gevonden konden worden voor interventies gericht op sociale normen. Mogelijke aangrijppunten die uit de literatuur naar voren zijn gekomen zijn:

- Rond voeding en fysieke activiteiten

Veel vrouwen hebben belangstelling voor voedingsadviezen en kunnen desgevraagd goed aangeven welke leervragen ze in kookcursussen beantwoord zouden willen hebben (Buijnink et al., 2011; Nicolaou, et al., 2007; van 't Riet et al., 2005). In het algemeen lijkt het veranderen van de mate van fysieke activiteit volgens Turkse en Marokkaanse migranten meer haalbaar dan het veranderen van het voedingspatroon. (Oosterman et al., 2010; van 't Riet et al., 2005).

- Rond familiale normen

Volgens scholieren hebben hun ouders meer invloed op het eetgedrag dan vrienden of bijvoorbeeld het aanbod van schoolkantines (Horst et al., 2008). Volgens moeders hebben echtgenoten veel invloed op het opvoed- en beweeggedrag van kinderen (van't Riet, 2005). In interventies dienen mannen dus te worden geïnformeerd, maar bij voorkeur niet samen met de moeders/vrouwen (Buijnink, 2011). Verder kan de weerstand van echtgenoten en andere familieleden om aan dergelijke interventies deel te nemen,

worden weggenomen door autoriteiten in te schakelen, zoals de huisarts (van 't Riet et al., 2005; Hosper et al., 2008).

- *Rond culturele normen en maatschappelijke invloeden.*

Aanpassing aan culturele normen blijkt het effect van interventies te verhogen. Zo bleek uit een vergelijking van interventies in Londen (Maynard et al., 2009) dat ouders en grootouders uit minderheidsgroepen beter bereikt werden in moskeeën en tempels dan in scholen. Dit onderzoek is echter niet in Nederland uitgevoerd.

Beperkingen van het onderzoek

Deze quick scan is het resultaat van een snelle gerichte literatuur search en is geen systematische review. Gezien de vele doublures in verwijzingen is het aannemelijk dat de meest relevante literatuur op deze wijze wel gebundeld is. Er is alleen gezocht naar publicaties over allochtonen met een Turkse en Marokkaanse achtergrond. Het is daarvoor onbekend of andere minderheden (zoals Surinamers, vluchtelingen) dezelfde of juist andere sociale normen koesteren die in de aanpak van overgewicht meegenomen kunnen worden.

Verder heeft het onderzoek zich beperkt tot het beantwoorden van de onderzoeksvragen. Het thema 'sociale norm ten aanzien van overgewicht van in Nederland wonende kinderen van Turkse en Marokkaanse afkomst' is echter veel breder te trekken. Bijvoorbeeld naar de voeding- en eetgewoontes in Turkije en Marokko, de sociale betekenis van voedsel en eten binnen deze culturen en de relatie tussen migratie en eten (in relatie tot identiteit). Dit ging voor een quick scan van de literatuur te ver maar geeft richting voor verdieping van dit onderwerp.

Conclusie

Op basis van deze quick scan kan geconcludeerd worden dat er weinig kennis is over de sociale normen van Turkse en Marokkaanse migranten, wonend in Nederland. Het wordt aanbevolen om in kaart te brengen of deze sociale normen een invloed hebben en wat deze invloed inhoudt. Zonder deze kennis is het niet mogelijk een goede interventie te ontwikkelen die de sociale normen ten aanzien van (over)gewicht kan beïnvloeden. Wel komt uit deze studie een aantal factoren gerelateerd aan de sociale normen ten aanzien van overgewicht naar voren. Ondanks dat blijkt dat de sociaal economische status en leeftijd de grootste invloed hebben op overgewicht lijken er kansen te liggen in het beïnvloeden van de kennis, het zelfbeeld, de voedingsgewoonten en fysieke activiteit van Turkse en Marokkaanse migranten.

Literatuur

- Akman M, Akan H, Izbirak G, Tanriöver Ö, Tilev SM, Yildiz A, Tektaş S, Vitrinel A, Hayran O. (2010) *Eating patterns of Turkish adolescents: a cross-sectional survey*. Nutr J. 19;9:67.
- Apfelbacher CJ, Loerbroeks A, Cairns J, Behrendt H, Ring J & Krämer U. (2008) *Predictors of overweight and obesity in five to seven-year-old children in Germany: Results from cross-sectional studies*. BMC Public Health, 8:171.
- Ayranci U, Erenoglu N & Son O. (2010) *Eating habits, lifestyle factors, and body weight status among Turkish private educational institution students*. Nutrition 26:772-778.
- Batnitzky A. (2007). Obesity and household roles: gender and social class in Morocco. *Sociology of Health & Illness* 30(3):445-462.
- Brug J, Wammes B, Kremers S., Giskes K & Oenema A. (2006) *Underestimation and overestimation of personal weight status: associations with socio-demographic characteristics and weight maintenance intentions*. J Hum Nutr Dietet, 19:253-262.
- Brussaard JH, Erp-Baart MA van, Brants HAM, Hulshof KFAM & Lówik (2001) *Nutrition and health among migrants in the Netherlands*, Public Health Nutrition 4(2B):659-664.
- Buijnk J & Sluis, R van der (2011) *Aanbevelingen voor een kookcursus voor ouders van basisschoolkinderen met overgewicht in msterdam Nieuw-West. Op basis van wensen en behoeften van ouders*. Amsterdam, HvA Voeding en diëtetiek.
- Cornelisse-Vermaat JR & Maassen van den Brink H. (2007) *Ethnic Differences in Lifestyle and Overweight in The Netherlands*, OBESITY 2007. 15(2):483-493.
- Dagevos J & Dagevos H. (2009) *Minderheden meet gewicht: Overgewicht bij Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen en het belang van integratiefactoren*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dijkshoorn H, Nierkens V, Nicolaou M. (2008) *Risk groups for overweight and obesity among Turkish and Moroccan migrants in The Netherlands* Public Health. 122(6):625-30.
- Dijkshoorn H, Ujcic-Voortman, JK, Viet L, Verhoeff AP & Uitenbroek DG. (2011) *Ethnic variation in validity of the estimated obesity prevalence using self-reported weight and height measurements*. BMC Public Health, 11:408.
- Duifhuizen R van & Laghmouchi H. (2006) *Overgewicht en Turken, Marokkanen, Surinamers, Antillianen en Nederlanders*, Utrecht: MCA.
- Fredriks AM, Buuren S van, Hirasing RA, Wit JM & Verloove-vanHorick SP. (2005) *Alarming prevalences of overweight and obesity for children of Turkish, Moroccan and Dutch origin in The Netherlands according to international standards*. Acta Paediatrica 94:496-498.
- Garipagoglu M, Bidak N, Süt N, Akdikmen O, Oner N & Bundak R.(2009) *Obesity Risk Factors in Turkish Children*, Journal of Pediatric Nursing 24(4):332-337.
- Gezondheidsraad. (2003) *Overgewicht en obesitas*. Den Haag: Gezondheidsraad; publicatie nr 2003/07.
- Hoog MLA de, Stronks K, Eijdsen M van, Gemke RBJ & Vrijkotte TGM. (2011) *Ethnic differences in maternal underestimation of offspring's weight: The ABCD study*. International Journal of Obesity 36:30-60.
- Horst K van der, Oenema A, Velde SJ te & Brug J. (2009) *Gender, ethnic and school type differences in overweight and energy balance-related behaviours among Dutch adolescents*, International Journal of Pediatric Obesity. 4:371-380.
- Hosper K. (2007) *Health-related behaviour among young Turkish and Moroccan people in the Netherlands: prevalence and underlying mechanisms among the first and second generation aged 15-30 years*. Amsterdam: University of Amsterdam.
- Hosper K, Deutekom M & Stronks K. (2008) *The effectiveness of "Exercise on Prescription" in stimulating physical activity among women in ethnic minority groups in the Netherlands: protocol for a randomized controlled trial*. BMC Public Health 8:406.

- Hosper K, Nicolaou M, van Valkengoed I, Nierkens V, Stronks K. (2011) *Social and cultural factors underlying generational differences in overweight: across-sectional study among ethnic minorities in the Netherlands*. BMC Public Health.
- Hosper K, Nierkens V, Nicolaou M & Stronks K. (2007) Behavioural risk factors in two generations of Non-Western migrants :do trends converge toward the host population? *European Journal of Epidemiology* 22:163-172.
- Kuepper-Nybelen J, Lamerz A, Bruning N, Hebebrand J, Herpertz-Dahlmann B & Brenner H. (2005) *Major differences in prevalence of overweight according to nationality in preschool children living in Germany: determinants and public health implications*, *Arch Dis Child*, 90:359-363.
- Lahmam A, Baali A, Hilali K, Cherkaoui M, Chapuis-Lucciani N & Boetsch G. (2007) *Obesity, overweight and body-weight perception in a high Atlas Moroccan population*, *Obesity reviews* 9:93-99.
- Mackenbach J, Roskam A-J (2007) *Gewichtige verschillen: sociale stratificatie en overgewicht*. In: Dagevos H, Munnich G. (red.) *De obesogene samenleving: maatschappelijke perspectieven op overgewicht*. 33-40. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Maynard MJ, Baker G, Rawlins E, Anderson A & Harding S. (2009) *Developing obesity prevention interventions among minority ethnic children in schools and places of worship: The DEAL (DiEt and Active Living) study*. BMC Public Health 9:480.
- Nicolaou M, Palsma AH & Stronks K. (2007) *De voeding van jonge volwassenen van Turkse en Marokkaanse afkomst. Een probleemanalyse en aanbevelingen voor voedingsinterventies*, Amsterdam AMC Afdeling Sociale Geneeskunde en VU Instituut Gezondheidswetenschappen.
- Nicolaou M, Doak C, Dam R, Hosper K, Seidell J, Stronks K. (2008) *Body size preference and body weight perception among two migrant groups of non-Western origin*. *Public Health Nutr.* 11(12):1332-1341.
- Nicolaou M, Colleen RD, Doak M, Dam RM van, Brug J, Stronks K & Seidell JC. (2009) *Cultural and Social Influences on Food Consumption in Dutch Residents of Turkish and Moroccan Origin: A Qualitative Study*. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 41;4:232-241.
- Nicalaou M. (2009) *Diet and Overweight perception, an explorative study among migrant groups in the Netherlands: Turkish, Moroccan and Surinamese*. Amsterdam: Free University.
- Nicolaou M, Benjelloun S, Stronks K, Dam RM van, Seidell JC, Doak CM (2012) *Influences on body weight among female Moroccan migrants in the Netherlands: A qualitative study*. *im press*.
- Oosterman J, Schreurs H, Groeneboom G, Hillen S, Geus G de, Goot K van der & Ameijden E van. (2010) *Eindevaluatie Gezond Gewicht Overvecht, Monitoring en evaluatie van het vijfjarige communityproject*. Utrecht: Gemeente Utrecht, GGD, Aveant, Cumulus.
- Palsma AH, Nicolaou M, Dam RM van, Stronks K. (2006) *De voeding van Turkse en Marokkaanse Nederlanders in de leeftijd van 18-30 jaar. Prioriteiten voor voedingsinterventies*. *TSG* 84(7):415-422.
- Poppel MNM van, Hartman MA, Hosper K & Eijdsen M van. (2012) *Ethnic differences in weight retention after pregnancy: the ABCD study*. *European Journal of Public Health*, 1-6.
- Riet H van't, Dijkshoorn H., Corstjens R, Berkouwer, L. (2005) *Gezonde leefgewoonten Westerpark, Kwalitatief interventieonderzoek naar overgewicht bij Turkse en Marokkaanse vrouwen van 25-45 jaar*. Amsterdam: GGD.
- Rossem L van, Silva LM, Hokken-Koelega A, Arends LR Moll HA, Jaddoe VWV Hofman A, Mackenbach JP & Raat H. (2010) *Socioeconomic Status is not Inversely Associated with Overweight in Preschool Children*, *The Journal of Pediatrics* 929-935.
- Sahingoz SA & Sanlier N (2011) Compliance with mediterranean Diet Quality Index (KIDMED) and nutrition knowledge levels in adolescents. A case study from Turkey. *Appetite* 57:272-277.
- Schilder M. (2010) *Zorgverlening voor allochtone kinderen met overgewicht en obesitas in Zwolle*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Snoek HM, Strien T.van, Janssens, JMAM & Engels RCME. (2007) *Development and Aging, Emotional, external, restrained eating and overweight in Dutch adolescents*. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48:23-32.
- Vries H de, Dijkstra M, Kuhlman P. (1988) *Self-efficacy: the third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioural intentions*. *Health education research* 3, nr.3, pp. 273-282. Overgenomen uit: Handboek Preffi 2.0: richtlijn voor effectieve gezondheidsbevordering en preventie. Kok H, Molleman G, Saan H, Ploeg M. Woerden, NIGZ 2005.

World Health Organization (1998) Obesity. Preventing and managing the global epidemic. Report of WHO consultation on obesity. Geneva: WHO, 1998.

Wilde JA de, Dommelen P van, Middelkoop BJC & Verkerk PH. (2009) *Trends in overweight and obesity prevalence in Dutch, Turkish, Moroccan and Surinamese South Asian children in the Netherlands*, Arch Dis Child 94:795–800.

Bijlage 1: Geconsulteerde organisaties

AMC	Amsterdam Medisch Centrum
ACTIZ	Thuiszorgorganisatie
AVEANT	Thuiszorgorganisatie
CORDAAN	Thuiszorgorganisatie
FORUM	Instituut voor multiculturele vraagstukken
GGDen:	Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheids Dienst GGD Hollands Midden (Gouda) GGD Rotterdam GGD Amsterdam GGD Den Haag
Hogescholen:	HAN Hogeschool Arnhem/Nijmegen e.o. Haagse Hogeschool HvA Hogeschool van Amsterdam Hanze Hogeschool Groningen Christelijke Hogeschool Windesheim Fontys Hogeschool Hogeschool Leiden Hogeschool Utrecht Saxion Hogeschool Hogeschool Inholland
IVO	Onderzoek op gebied van leefwijzen en verslaving
Jong Florence	Thuiszorgorganisatie
LEI	onderdeel van Universiteit van Wageningen
Louis Bolk Instituut	Community Development
MCA Communicatie	Het kleurrijke communicatiebureau
MOVISIE	Kennis en aanpak van sociale vraagstukken
NIGZ	Nederlands Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie
NJI	Nederlands Jeugd Instituut
PHAROS	Kenniscentrum gezondheid vluchtelingen en migranten
Verweij-Jonker instituut	Onderzoek naar maatschappelijke vraagstukken
VILANS	Kenniscentrum voor langdurige zorg
VUmc	EMGO+
ZonMw	

Bijlage 2: Tabel

Tabel 1: Nederlandse studies over sociale normen t.a.v. overgewicht bij Turken en Marokkanen

Eerste auteur Land (stad) Jaar	Onderzoeksvraag	N	Design	Relevante informatie
Brug et al. Nederland (Rotterdam) 2006	Welke kenmerken en intenties bepalen de schatting van eigen gewicht ?	1694 jongeren 13-19 jaar +979 volw. 25-35 jaar +617 volw. 21-62 jaar	Kwantitatief Vragenlijsten	25-35 jarigen: migranten onderschatten hun gewicht vaker dan Nederlanders. 21-62 jaar: geen significante onderschatting door migranten.
Brussaard et al. Nederland 2001	Wat is bekend over voeding en gezondheid van migranten in Nederland en wat bepaalt die gezondheid?	10 studies 1978-1992	Literatuur studie	Er is geen volledig overzicht over de voeding en gezondheid van migranten in Nederland. Er is vooral onderzoek gedaan onder kinderen en vrouwen. In het algemeen bleken zij gezonder te eten (meer volgens de richtlijnen) dan autochtonen. De kans op overgewicht onder migrantenkinderen is echter groot. Determinanten zoals roken, alcohol, fysieke en sociale omgeving liggen anders bij migranten dan bij autochtonen, maar de verschillen tussen migrantengroepen zijn groot.
Cornelisse-Vermaat et al. Nederland 2007	Wat zijn de effecten van leefstijl variabelen en SES op overgewicht bij migranten en Nederlanders	701 Nederl 700 Turkse 447 Marok 700 SuriAn	Kwantitatief Vragenlijsten afgenomen in eigen taal	Bij Turkse participanten komt het meeste overgewicht (31% bij vrouwen en 43 % bij mannen) en obesitas. (17%, 11 %) voor. Bij Marokkanen is dat 28% en 31% resp 11% en 10%, bij Nederlanders 28 % en 41 %, resp 11% en 7 %). BMI werd meer tot 62 jaar en nam dan af. Huwelijks staat en ouder-schap had geen invloed op BMI. Turken bleken vaakst eten af te halen of uit eten te gaan, Nederlanders aten kant-en-klaar maaltijden. Data is multiinterpretabel: er is wel geteld hoe vaak er gegeten werd, niet hoeveel en welke kwaliteit. Turken sporten minder.

Eerste auteur Land (stad) Jaar	Onderzoeksvraag	N	Design	Relevante informatie
Dagevos & Dagevos Nederland 2008	Wat bepaalt overgewicht bij Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen t.o.v. Nederlanders?	Literatuur + survey: 1132 Tur 1032 Mar 1065 Sur 1007 Antil 1014 Auto	Literatuur + Kwantitatieve Survey Integratie Minderheden 2006	Allochtonen hebben vaker hoge BMI Tu: 37 % overgewicht en 18 % obees Mar: 37 % en 14 %; Ned: 34 % en 11 %. Vooral bij 40 - en 55 plussers veel overgewicht. 1. Overgewicht vooral bij lager opgeleiden, huisvrouwen, huismannen, arbeidsongeschikten en ouderen, beroepsniveau minder gerelateerd. Na multivariate analyse bleek: verschillen vooral door SES en niet door voedingsgewoonten. 2. Link met integratie: door migratie naar rijk land meer eten? Conclusie: BMI bij 2 ^e generatie lager, dus argument telt niet. Taal en Ned vrienden heeft pos effect. 3. Link met depressiviteit, stress en isolement: Eerste generatie heeft taalproblemen, weinig contacten of acties. Eigen analyse: leeftijds-effect is sterk. 4. Link met weinig bewegen: T & M sporten weinig, de vrouwen en ouderen helemaal niet. In multivariate analyse valt factor bijna weg (evenals opleiding) door SES en leeftijd. Ergo de integratiegebondenheid, SES en demografie bepalen het verschil.
Dijkshoorn et al. Nederland (Amsterdam) 2011	Wat zijn etnische verschillen in BMI en hoe juist zijn zelfschattingen?	441 Ned 414 Turk 344 Marok 18-69jr	Kwantitatief Vragenlijsten	Turkse en Marokkaanse vrouwen schatten hun gewicht vaak lager dan de Nederlanders, terwijl hun gewicht en BMI hoger is. Bij mannen geen etnische verschillen in self-rating gevonden, maar BMI van Tu & Ma was hoger.
Fredriks et al. Nederland 2005	Hoe verschilt het gewicht van Turkse en Marokkaanse kinderen met dat van Nederlandse kind. in en buiten de stad?	14500 Ned 2904 Tu 2855 Mar 0-21 jaar	Kwantitatief Vragenlijsten	Overgewicht (obesitas) was bij Tu kind. (m/v) 24%/30%, (5%/7%), bij Marokkanen 16%/24% (3%/5%), bij Ned in de stad 13%/17% (2%/3%) en Ned buiten de stad 9%/11% (1%/1%). Meer gewicht bij kinderen in de stad (t.o.v. buiten) Tu/Ma kind (t.o.v. Ned), van laag opgeleide ouders (t.o.v. hoger opgeleid) en van meisjes (t.o.v. jongens). Piek vooral op 4-7 jarige leeftijd. Is dat de leeftijd waarop obesitas ontstaat? teveel voeding/te weinig beweging? Lichaam dan sensitief?

Eerste auteur Land (stad) Jaar	Onderzoeksvraag	N	Design	Relevante informatie
de Hoog et al. Nederland (Amsterdam) 2011	In hoeverre verklaren SES, acculturatie en ouderlijke BMI de gewichtsschattingen van etnische groepen?	1744 Ned 86 Tu 161 Mar Moeders van 5-7 jarigen	Kwantitatief Vragenlijst	In alle groepen onderschattingen vooral van kind met overgewicht (Ned 73 %, Turks 92 %, Mar 82%) OR bleef significant bij Mar na correctie op leeftijd moeder, BMI, opleiding en generatie. Onderschatting was groter bij Turkse moeders, maar niet meer significant na toevoeging variabelen. BMI van moeders was onafhankelijke voorspeller.
Hosper Nederland (Amsterdam) 2007	Welke mechanismen bepalen het gezondheidsgedrag van jonge Turken en Marokkanen in de eerste en tweede generatie?	505 Turken 291 Marok 15-30 jaar	Kwantitatief en kwalitatief Vragenlijsten Interviews Focusgroepen	Overgewicht minder onder jonge T&M vrouwen met betere SES. Fysieke en sociale omgeving vormen barrière voor bewegen. Sterke oriëntatie op Nederland leidt nog niet tot meer bewegen. Vrouwen vonden dat sport iets was voor mannen en kinderen. Voorkeur voor sporten met T&M leeftijd- en seksegenoten.
Hosper et al. Nederland (Amsterdam) 2007	Tendeert het gedrag van eerste en tweede generatie migranten naar het gedrag van het immigratieland?	261 Tu vr 244 Tu m 176 Mar vr 115 Mar m 1276Nedvr 1199Nedm	Kwantitatief Vragenlijsten	In de eerste generatie heeft 39% van de Turkse en Marokkaanse vrouwen overgewicht, in de tweede generatie is dat 26 %, wat al dichterbij de score van Nederlandse vrouwen komt (19%). Overgewicht bij 1 ^e generatie Turkse mannen was 43%, bij 2 ^e generatie 35%. Nederlanders: 22%. Bij Marokkaanse mannen van de 1 ^e generatie slechts 10%, bij 2 ^e generatie 23%. Mannen 2 ^e generatie zwaarder dan 1 ^e generatie. Vrouwen 2 ^e generatie lichter dan 1 ^e generatie.
Hosper et al. Nederland (Amsterdam) 2011	Welke sociale en culturele factoren bepalen generatieverschillen in overgewicht bij minderheden?	334 T&M mannen 339 T&M vrouwen 15-30 jaar	Kwantitatief Vragenlijsten	Minder overgewicht in 2 ^e generatie vrouwen (22% vs 45 %), maar significantie vervalt na correctie op SES. Meer overgewicht bij 2 ^e generatie mannen (33% vs 28 %), Regio van herkomst, culturele oriëntatie op Nederland (Turkse of Nederlandse TV) en sociale contacten geen significant verband met overgewicht. Vrouwen werden zwaarder na huwelijk en na moederschap, Hoger opgeleiden lichter. Geen lager gewicht bij hogere opleiding mannen.

Eerste auteur Land (stad) Jaar	Onderzoeksvraag	N	Design	Relevante informatie
Horst et al. Nederland (Rotterdam) 2009	Welk verband tussen gender, etniciteit & schooltype met overgewicht bij Nederlandse adolescenten?	1206 jongeren 12-15 jaar	Kwantitatief Vragenlijsten (ENDORSE)	Overgewicht en ongunstige energiebalans vooral bij niet-Westerse jongeren op VMBO, met name bij meiden (OR 1,5), die vaak minder ontbijten, niet fietsen (OR 2,4), veel TV kijken (OR 2,3) t.o.v. niet-Westerse jongens. Meer softdrinks, TV en pc's bij niet-Westerse jongeren in beroepsopleiding t.o.v. hoger opgeleide Westerse jongeren.
Nicolaou et al. Nederland (Amsterdam) 2008	Welke voorkeuren hebben Turken en Marokkanen t.a.v. body size en gewicht?	451 m/v 18-30 jaar	Kwantitatief Vragenlijsten	Mannen wensten postuur dat ze zelf hadden, vrouwen wilden slanker zijn. T&M vrouwen en T mannen letten op hun gewicht, M mannen minder. Veel T&M (63 % en 82 %) met overgewicht vonden zich 'normaal'. 1/3 van de T&M vrouwen. Turkse vrouwen die contact hebben met Ned. Willen slanker zijn, 2 ^e generatie mannen hebben iets dikker als ideaal. Dus oude ideaal (dik) verdwijnt, geen link met acculturatie.
Nicolaou et al. Nederland (Amsterdam) 2009	Welke sociale en culturele invloeden bepalen voeding bij mensen van Turkse of Marokkaanse komaf?	14 Mar (m) 21 Tur (m) 16 Mar (v) 28 Tur (v)	Kwalitatief Focusgroepen	Belangrijke factoren zijn: gastvrijheid als culturele traditie versterkt door Islam: Je moet gasten eten voorzetten, er moet dus altijd eten in huis zijn, onbeleefd om voeding te weigeren (mag medisch, maar niet voor de lijn), huisvrouwen bezoeken elkaar, overtreffen elkaar in kookkunst. Je mag eten niet weggooien, kunt het ook niet aan Ned burens geven, dus vrouwen eten het zelf op. Voor 2 ^e generatie geldt; stress, onregelmatige maaltijden; traditioneel eten benadrukt identiteit, band met elkaar. Men kookt wat moeder hen leerde. Kinderen willen Westers eten. Overgewicht treft vooral de ouderen.
Nicolaou Nederland (Amsterdam) 2009	Wat bepaalt voedingsgewoonten van migranten? Wat is het lichaamsideaal?	Analyse van de combinatie van bovengenoemde studies		Voedingspatronen van mensen veranderen niet snel. Gebrek aan inzicht in eigen overgewicht belemmert lijngedrag onder mannen. Interventies moeten rekening houden met fysieke, economische en sociaal culturele factoren op micro- en macroniveau.

Eerste auteur Land (stad) Jaar	Onderzoeksvraag	N	Design	Relevante informatie
Nicolaou et al. Nederland (Amsterdam en Alhoceima) 2012	Wat bepaalt lichaamsgewicht volgens Marokkaanse vrouwen in Amsterdam en Alhoceima?	22 vrouw in 4 groep in Adam 31 vrouw in 4 groep in Alhoc.	Kwalitatief Focusgroepen	Amsterdamse vrouwen dachten dat overgewicht komt door traditionele voeding (die hun mannen wensen) nl veel vet. Goed is dat het vis, olie, groeten bevat. Veel eten door gastvrijheidsideaal, Onregelmatige maaltijden door weinig tijd, druk leven. De hele dag door eten. Kinderen willen Westerse snacks, dus vrouwen maken dat ook. Amsterdamse vrouwen benoemen dat niet als eten. Verder wordt er weinig bewogen door kleine behuizing, autogebruik, Hollandse klimaat. Alhoceima vrouwen dachten dat Westers eten de oorzaak was. Oude ideaal was wel dik zijn (trouwjurken passen dan beter, teken van welvaart) maar in A & A is dit ideaal verlaten, Marokkaanse TV propageert slank. Mening van anderen is belangrijk.
Nijsten (Amsterdam, Arnhem, Oss) 1998	Wat zijn kenmerken van de opvoeding in Turkse gezinnen?	185 Tur moders 85 Tur vaders 57 Tu jongeren	Kwalitatief Interviews	De opvoedstijl verandert. Er is een continuüm van traditioneel opvoeden zoals op Turkse platteland, naar moderner in Turkse steden en nu in Nederland. Voor moeder is vader 1 ^e steun in de opvoeding, dan vriendinnen en dan grootouders. Opvoedproblemen bespreek je niet met derden (vrees voor roddel) en niet met schoonmoeders (vrees voor ruzie). Moeders stellen meer eisen o.a. over eten dan vaders; dit leidt soms tot conflicten. In veel opvoedingsvragen is moeder beslissend, Grootouders hebben aanvullende opvoedrol, vooral als ze inwonen: volgens moeders lastig & nuttig. Bijna nooit twijfels t.a.v. 'eten'.
Oosterman et al. Nederland (Utrecht) 2010 (deel1)	Hoe verliepen de interventies in het GOpject en wat zijn de effecten?	16 sleutel- figuren	Proces- evaluatie (zie onder) Effectstudie: data van JIS (jeugdinfosys) 3532 in Overv 4163 in ZW	Overgewicht (inclusief obesitas) 4-12jarigen in Overwicht was 26 in 2004 en 20 % in 2008, dalend dus, meer dan in vergelijkbare wijk Kanaleneiland. Maar prevalentie bij Turkse kinderen is hoog gebleven. Bij 12-15 jarigen stabilisering van overgewicht (inclusief obesitas), in 2004 28 %, in 2008 25%. Verbeteringen in leefstijl: weinig ontbijten OR 0,77; weinig fruit OR 0,81; veel TV OR 0,79, weinig bewegen OR 0,81, geen lid sportclub OR 0,91. Dus meer buiten spelen, maar TV kijken blijft omdat het buiten vaak onveilig is.

Eerste auteur Land (stad) Jaar	Onderzoeksvraag	N	Design	Relevante informatie
Palsma et al. Nederland (Amsterdam) 2006	Wat zijn de kenmerken van de voeding van Turkse en Marokkaanse adolescenten?	52 Tur (m) 26 Mar (m) 42 Tur (v) 42 Mar (v) 18-30jaar	Kwantitatief Quicklist voor 2 meetdagen (24uurs recall) + interviews	Turken en Marokkanen rapporteerden lagere energie inname dan Ned, maar men krijgt hetzelfde; T&M mannen krijgen meer koolhydraten en meer suikers. T&M vrouwen rapporteerden meer vetinname; T&M kregen meer vet dan Ned. T&M vrouwen aten meer groenten dan Ned, Turkse vrouwen alten ook meer fruit dan alle anderen. T&M eten minder zuivel en meer plantaardige olie. Turken ontbijten vaker niet, T&M slaan vaker de lunch of avondmaaltijd over. Geen consistente relaties tussen overgewicht en opleiding, SES, alleenstaand of met familie wonend, werk, generatie.
Pels Nederland 1998	Wat zijn kenmerken van de opvoeding in Marokkaanse gezinnen?	100 Marokkaanse moeders 91 Marokkaanse vaders 25 Marokkaanse kinderen	Kwalitatief Interviews	De opvoedingsstijl verandert: oude patronen worden bijgesteld, jonge moeders willen het anders doen dan hun moeders. Bij opvoedproblemen zoeken moeders eerst steun bij hun man, dan bij andere familieleden. Oudere dochters steunen bij opvoeding jongere kinderen. Moeders moeder steunt bij vragen rond verzorging en gezondheid van kleine kinderen. Maar oma's hulp leidt ook tot conflicten; bijv. als ze een kind teveel snoep geeft of moeder te streng acht. Naast familie, burens en vriendinnen steunt ook de huisarts. Het cb steunt met o.a. voedingsadviezen. Van scholen wordt weinig verwacht en de inmeng van jeugdzorg wordt gevreesd. Er wordt veel TV gekeken via de satelliet.
Poppel et al. Nederland (Amsterdam) 2012	Beïnvloedt gewichtstoename in en na zwangerschap overgewicht bij minderheden?	4213 vrouwen zwanger en 3 maanden erna.	Kwantitatief Vragenlijsten	Turkse vrouwen hadden significant meer gewichtstoename door zwangerschappen dan Nederlandse vrouwen.

Eerste auteur Land (stad) Jaar	Onderzoeksvraag	N	Design	Relevante informatie
van 't Riet et al. Nederland (Amsterdam) 2005 deel 1	Welke gedragsfactoren dragen bij aan overgewicht bij 25-35 jarige Turkse en Marokkaanse vrouwen	33 sleutel- figuren 9 allochtonen 24 autochtonen	Kwalitatief Wijkanalyse Interviews	Onderscheiden worden 1. individueel gedrag (vrouwen koken maar adhv wensen van man en kinderen), vrouwen ontbijten vaak niet, eten veel tussendoortjes en uitgebreid avondeten), 2. kennis (dik niet meer ideaal, ouderen vinden dik zijn geen probleem, sporten graag, bij voeding is smaak belangrijker dan gezondheid) 3 psyche (externaliseren van oorzaken en controle) 4. barrières (gezinszorgprevaleert) 5 sociale omgeving (invloed van de man verschilt per gezin, eten weigeren kan niet, kinderen moeten goed eten, TV uit eigen land wordt veel bekeken, Marokkaanse vrouwen zijn veel thuis, Turken gaan ook veel naar buiten) 6. Fysieke omgeving (aanbod voeding in de wijk prima, drukte belemmert buiten fietsen, buurthuis goed bekend, veel gebruik van park.
Schilder Nederland (Zwolle) 2010	Wat is de huidige en wenselijke ketenzorg voor overgewicht en obesitas van allochtone kinderen?	1 Mar (v) 4 Tur (v) 3 Antil (v)	Kwalitatief Focusgroepen	Velen hebben weinig productkennis, overzien oorzaken overgewicht niet. Gastvrijheid belemmert aanpassingen Kinderen houden niet van sporten Moeders weten niet wat kind buitenshuis eet. Men externaliseert oplossingen en oorzaken. Financiële beperkingen. Moeders vinden het moeilijk dit met kinderen te bespreken, kinderen vinden zich zelf niet te dik.
Snoek et al. Nederland (4 regio's) 2007	Hoe beïnvloeden emoties, diëten externaliseren overgewicht bij adolescenten?	10087 Jongeren 11-16 jaar	Kwantitatief Vragenlijsten	Lagere opleiding, hogere BMI. Meeste overgewicht bij Turkse jongens en meisjes. Turkse jongens en meiden vaker op dieet. Geen verband aantoonbaar tussen emotie en externaliseren. Geen verband tussen snacking en overgewicht. Jongens eten vaker buiten, meiden aten vaker op emotionele gronden.
de Wilde et al. Nederland (Den Haag) 2009	Welke trends zijn er in gewicht van kinderen tussen 1999 en 2007?	50961 3-16 jaar Ned 59 % Tu 17 % Mar 13 % Sur 11 %	Kwantitatief Metingen op cb	Metingen laten zien dat obesitas bij Nederlandse kinderen afneemt, maar bij migranten, vooral de Turkse kinderen sterk toeneemt.

Eerste auteur Land (stad) Jaar	Onderzoeksvraag	N	Design	Relevante informatie
de Wilde et al. Nederland (Den Haag) Presentatie 2012	In hoeverre bepalen opvoedingsstijlen de hoge BMI scores van migrantenkinderen?	366 kinderen 58% Ned 42% Tur	Kwantitatief Vragenlijsten	Obesitas bij Turkse kinderen 40% bij Nederlandse kinderen 16%. Aantoonbaar verschil in opvoedingsstijl van Turkse moeders en Nederlandse moeders, Nederlandse moeders vaker autoritatief (warm + controle), Turkse moeders vaker minder betrokken (niet warm, niet controlerend). Turkse moeders belonen kind vaker, minder monitoren, discipline en grenzen stellen. Bij vaders minder verschillen. Opvoedingsstijl gerelateerd aan BMI maar scores verdwijnen bij correctie op SES.

