

## ESSAY - Marieke van der Klaauw & Maartje Poelman



# GEZOND ETEN

# MAKKELIJKER GEZEGD DAN GEDAAN

De laatste jaren is de aandacht voor gezond eten flink toegenomen. *Superfoods* hebben een opmars gemaakt en Instagram staat vol met foto's van gezonde maaltijden. Toch is de huidige voedselomgeving – het aanbod van eten en drinken – nog niet erg bevorderlijk in het stimuleren van een gezond eetpatroon; de ongezonde keuze is veelal de gemakkelijkste keuze. Het lukt niet iedereen om gezond te eten en er zijn nog altijd maatschappelijke verschillen zichtbaar.

In de afgelopen decennia is het aantal mensen met overgewicht toegenomen. Overgewicht wordt veroorzaakt doordat mensen meer eten dan verbruiken door lichamelijke activiteit. Er zijn grote sociaaleconomische en daarmee ook ruimtelijke verschillen zichtbaar in het aantal mensen met overgewicht. Bijvoorbeeld in Overvecht, een naoorlogse woonwijk uit de jaren '60/'70 van de vorige eeuw, in het noorden van de stad Utrecht. Door het relatief hoge aantal sociale huurwoningen in Overvecht (71%) is het aantal kwetsbare bewoners sterk gestegen in de afgelopen jaren. Deze bewoners hebben te maken met (langdurige) werkloosheid, armoede, sociaal isolement, maar ook gezondheidsproblemen. Het aandeel mensen met overgewicht en obesitas in Overvecht was in 2016 met 49% meer dan twee keer zo hoog als in de Utrechtse binnenstad (23%), een buurt waar meer mensen met een hoge sociaaleconomische positie wonen die minder kwetsbaar zijn.

Lange tijd was de opvatting dat het eetgedrag een vrije keuze, en dus enkel de eigen verantwoordelijkheid was. Vanuit dit oogpunt moesten mensen zelf over de kennis, intentie en capaciteit beschikken om gezond te eten. Ondanks dat deze

individuele factoren nog steeds belangrijke determinanten zijn voor een gezond eetpatroon, wordt tegenwoordig de invloed van de omgeving op het eetgedrag veel meer onderstreept.

De omgeving kan namelijk gezond eten stimuleren, maar ook juist ontmoedigen. Een omgeving met een grotendeels gezond aanbod – zoals salade bars, vers fruit, mooie watertaps en vers volkoren brood – aangeboden voor een lage prijs is veel meer uitnodigend om gezond te eten dan een omgeving waar goedkoop en ongezond eten de overhand heeft. Ook een sociale omgeving (bijvoorbeeld vrienden of partner) die het zelf belangrijk vindt om gezond te eten en jou hierin stimuleert, zal een grotere steun zijn in gezond eten dan bij averechtse voorkeuren. Tot slot kan beleid van invloed zijn op voedselkeuzes. Denk bijvoorbeeld aan het traktatiebeleid op scholen waarbij er geen snoep meer mee mag worden genomen. Ondanks de toegenomen aandacht voor de voedselomgeving is deze nog lang niet altijd bevorderend in het maken van een gezonde keuze.



### Barrières voor gezonde voedselkeuzes

Hoe ervaren mensen zelf hun omgeving? Welke barrières ondervinden zij persoonlijk en in hun omgeving als het aankomt op gezond eten? Deze vragen stonden centraal in het afstudeeronderzoek naar de percepties hierover van twaalf vrouwen uit Overvecht. De meeste vrouwen hadden een lage sociaaleconomische positie. Er is in dit onderzoek voor vrouwen gekozen, omdat zij vaak degenen zijn die voor het eten zorgen. Ook werd er aandacht besteed aan de oplossingen die de deelnemers aandroegen om de barrières te verminderen. In dit onderzoek werd de photo-voice methode gebruikt, een methode waarmee je, aan de hand van foto's, onderzoekt welke interpretaties en percepties mensen over hun omgeving hebben. De deelnemers maakten één week lang foto's van allerlei aspecten die het voor hen lastig maakten om gezond te eten. Vervolgens werden er interviews gehouden met de deelnemers waarin de foto's werden gebruikt als discussiemiddel. Uit de interviews kwamen diverse individuele- en omgevingsbarrières naar voren. Allereerst worden de individuele barrières die gezond eten belemmeren besproken, gevolgd door de omgevingsbarrières uitgesplitst naar type omgevingen.

### Tijd en geld

De deelnemers droegen diverse individuele factoren aan waarom ze niet gezond aten. De vrouwen benadrukten dat een gebrek aan financiële middelen een barrière vormde om gezond te eten. Gezonde producten zijn over het algemeen duurder dan ongezonde producten. Doordat de meeste deelnemers niet veel te besteden hebben, speelde geld een grote rol in voedselkeuzes. Ook gaf een van de vrouwen aan dat (ongezond) eten voor haar verwennerij is, juist door een gebrek aan financiële middelen. *"Ik kan niet naar Fiji, dus dan verwen ik mezelf met lekker eten. Ik kan niet naar een 5 sterren restaurant, maar dan ga ik lekker naar de McDonald's"* (Nina, 37).

Ook het 'tijdstip van de dag' beïnvloedt de voedselkeuzes. Een van de vrouwen had een foto gemaakt van de maan. *"'s Nachts is voor mij een probleem. In plaats van slapen ga ik televisie kijken"* (Nina, 37). Ze gaf aan dat ze 's avonds altijd zin heeft om te eten, terwijl

ze televisie kijkt. Ze ervaart dit probleem omdat ze nooit ontbijt en overdag ook weinig eet. Ook bij het rond etenstijd boodschappen doen, werd het als lastig ervaren om niet verleid te worden door ongezonde producten rondom of in de supermarkt. Verder vormde tijdsgebrek ook een barrière. Eén van de vrouwen uit het onderzoek werkt veel, heeft een klein kindje en komt daardoor vaak tijd tekort om een verse gezonde maaltijd te bereiden. Fastfood en diepvriesproducten krijgen daardoor vaak de voorkeur.

### Stress, smaak en motivatie

Stress werd benoemd als een barrière om gezond te eten. *"Stresseten is een probleem, zeker als je er zwaarder van wordt. Ik was heel veel afgevallen en toen kwam ik in mijn scheiding en stresstoestanden terecht en dat is niet goed voor mijn lijn geweest"* (Veronika, 59). Door het eten krijgt ze toch een beetje een prettig gevoel, waardoor het een lastig proces is om te doorbreken.

Een andere barrière om gezond te eten die werd besproken was smaak. De vrouwen noemden vaak dat ze ongezonde producten heel lekker vinden. *"Ik had gister een bak ijs gehaald en een blik met mandarijntjes. Ik had nog verse meloen. Maar weet je wat er dan ook nog weer bij moet, slagroom natuurlijk, beetje chocolade saus, want het moet wel compleet zijn. Anders is het minder lekker. Dus gisteravond zit ik daar met die bak ijs, ook met vers fruit, maar ja de rest. Dan zit ik echt te genieten, maar het is wel een bom van calorieën"* (Daisy, 48). Daarnaast gaf ze ook aan dat ze salades, vetarme of suikervrije gerechten te weinig smaak vindt hebben.

Geen zin hebben om te koken (geen motivatie), werd door de meeste vrouwen als reden genoemd om fastfood te kopen, omdat dit snel en makkelijk eten is. Fastfood werd ook gezien als een beloning of traktatie na een lange dag hard werken.

### Omgevingsfactoren

Er zijn vier typen omgevingen te onderscheiden die invloed hebben op onze voedselkeuzes, namelijk de fysieke, sociaal-culturele, economische en beleidsomgeving. Denk hierbij aan de beschikbaarheid van gezonde en ongezonde opties (fysiek), (geen) sociale steun en advies van vrienden en familie (sociaal), de prijs van voeding (economisch) en de wet- en regelgeving omtrent voeding (beleid). De barrières die de vrouwen uit Overvecht ervaren door deze vier omgevingen worden hieronder toegelicht.

## Als ik een volle werkweek had gehad dan beloonde ik mezelf met KFC (Nina, 37)

### Fysieke omgeving

Een fysieke omgevingsbarrière was volgens de deelnemers de 'tactische plek' van fastfoodrestaurants, winkels, en producten in winkels. *"Als je binnenkomt [in de supermarkt] zie je gelijk koekjes, appeltaart, brownies, kaasbroodjes, zo lekker"* (Joy, 21). Die verleiding zorgt ervoor dat deze koekjes, taartjes en broodjes in hun gedachten worden geprent. Ook door verleidingen buiten de supermarkt, zoals een foodtruck met gegrilde kip of ijs, gaven de vrouwen aan sneller geneigd te zijn om daarna in de supermarkt dat extra zakje drop of borrelnootjes mee te nemen. De vrouwen spraken hun bezorgdheid uit over de hoeveelheid (ongezonde) eettentent in hun winkelcentrum, zoals de McDonalds en de Halal Fried Chicken. *"Alles wat je ziet is vreetschuur ... er zijn misschien maar een paar, op een hand te tellen, waar je bijvoorbeeld een salade kunt eten ... dus vind je het gek dat het merendeel van de inwoners van Overvecht te dik is en te weinig beweegt, want van veel koolhydraten word je ook heel moe"* (Aafke, 46).

### Sociaal-culturele omgeving

Een verjaardag met vriendinnen en andere mensen een ijsje zien eten of bij de McDonald's zien zitten, zorgde ervoor dat de deelnemers zelf ook in de verleiding kwamen om te gaan eten, een ijsje te kopen of naar de McDonald's te gaan: zien eten doet eten. Ook (sociale) media sturen de gedachtegang van de vrouwen, waardoor ze worden aangezet tot het kopen of eten van ongezonde producten. Media beïnvloeden de maatschappelijke houdingen, overtuigingen en waarden van mensen, waardoor onbewust de voedselkeuze wordt beïnvloed. Filmpjes op sociale media, waarbij gerechten in een handomdraai in elkaar worden gezet, werden als zeer verleidelijk ondervonden. *“s Avonds dan zie je al die lekkere dingen voorbij komen en zit je te kwijlen voor de computer. En dan heb je het natuurlijk in huis en dan ga je het ook eten”* (Nina, 37).

Een andere sociaal-culturele barrière om gezond te eten die veel werd genoemd was sociale druk. Dominante partners of kinderen zorgden ervoor dat de vrouwen hun eigen voedselvoorkeur aan de kant schoven. Voor hen was het teveel moeite om voor zichzelf iets gezonds te bereiden, waardoor ze aten wat hun familieleden wilden eten. Sommige vrouwen stelden dat ze 'ruzie' krijgen als ze de wensen van hun man niet nakomen. Omdat de meeste deelnemers vaak alleen thuis zijn, zoeken ze de gezelligheid op door naar een fastfood restaurant te gaan. Daar zijn andere mensen, maar worden ze niet gek aangekeken als ze alleen zijn. Ze voelen daar geen druk, omdat het naar hun idee wel sociaal geaccepteerd is om in hun eentje in een fastfood restaurant te eten.

## Een salade is duurder dan een appeltaart, dat is toch raar (Joy, 21)

### Economische- en beleidsomgeving

Een veel genoemde barrière om gezond te eten was prijs. De deelnemers gaven aan dat ongezonde producten, zoals snoep en chips, goedkoper zijn. *“Ik kan vaak meer ongezonde dingen kopen met 20 euro dan gezonde dingen”* (Roos, 21). De prijs bracht hen in de verleiding om het te kopen. *“Dan zie je de prijs en denk je vanavond is er een leuk programma en dan heb ik wat te snacken”* (Nina, 37). Ongezonde producten zijn ook vaak juist in de aanbieding, wat ze ook verleidelijk maakt om te kopen.

Het gebrek aan beleid voor gezonde voeding op school werd ook als barrière ervaren. Er zijn meer ongezonde producten te koop en de salades zien er niet smakelijk uit en zijn relatief duur. *“Het beleid op school stimuleert niet echt. Ze proberen langzaam aan wel wat meer gezonde dingen te verkopen. Aan het begin van dit jaar hadden ze die salade bar nog niet en nu kan je zelf ook salades samen stellen. Maar ze zijn niet heel stimulerend om gezond te eten”* (Roos, 21). Ook rondom de school zijn veel ongezonde eetgelegenheden te vinden, waardoor ze sneller ongezonde producten koopt.

### Oplossingen

De genoemde oplossingen die werden aangedragen door de vrouwen, besloegen het aanpassen van individuele factoren en aanpassingen in de omgeving om verleidingen tegen te gaan. Vaak werd er een combinatie van zowel persoonlijke als omgevingsinterventies voorgesteld.

Persoonlijke oplossingen waren meer discipline en motivatie krijgen om gezond te eten of ongezonde producten te weerstaan, maar ook een betere tijdsplanning en beter eet-ritme ontwikkelen, jezelf bezighouden of sociale steun krijgen waardoor je minder gaat snoepen, en de bewustwording vergroten door kennis op te doen (bijvoorbeeld documentaires kijken). Interventies in de

omgeving die werden benoemd om verleidingen te weerstaan waren: ongezonde producten uit het zicht of niet bij de kassa leggen en het aantal (ongezonde) eetgelegenheden in het winkelcentrum of rond scholen verminderen. Ook een suikertaks of prijswijzigingen werden aangedragen als oplossingen (ongezonde producten duurder, gezonde producten goedkoper).

Minder reclame voor ongezonde producten in supermarkten, op televisie en buiten op straat en een ander schoolbeleid om gezond voedsel te stimuleren werden eveneens genoemd. Ten slotte gaven de vrouwen aan dat het zou helpen als hun partner of vrienden hen zouden stimuleren om gezond te eten.

Dit astudeeronderzoek laat zien dat vrouwen veel verschillende barrières om gezond te eten ervaren met uiteenlopende achterliggende redenen. Ondanks dat dit onderzoek belangrijke aanknopingspunten weergeeft voor het wegnemen van deze barrières zal grootschaliger onderzoek meer inzicht bieden in de knelpunten in Overvecht en andere steden in Nederland. Desalniettemin sluiten de resultaten aan bij eerder onderzoek dat laat zien dat barrières op verschillende niveaus gezond eten kunnen belemmeren, en dat ook dagelijkse zorgen en problemen (stress, tijdsdruk en gebrek aan financiële middelen) hier niet aan ten goede komen.

Om gezond eetgedrag in de stad te stimuleren, dient dus op al deze niveaus te worden aangehaakt om barrières weg te nemen. Een integrale aanpak, waarbij wordt samengewerkt door uiteenlopende beleidsterreinen en partnerorganisaties in de stad, is vereist. Niet alleen voor het creëren van een gezondere voedselomgeving, maar ook gericht op het verminderen van sociale ongelijkheid. Deze complexe en brede aanpak is nodig om barrières te verminderen en gezond eetgedrag te ondersteunen, ook onder de meest kwetsbare inwoners van de stad.

*De namen in dit artikel zijn gefingeerd*

### Literatuurselectie

- Brug, J. (2008). Determinants of healthy eating: motivation, abilities and environmental opportunities. *Family practice* 25, pp. i50-i55.
- Díez, J., Conde, P., Sandin, M., Urtasun, M., López, R., Carrero, J.L., Gittelsohn, J. & Franco, M. (2016) Understanding the local food environment: A participatory photovoice project in a low-income area in Madrid, Spain. *Health and Place*, 43, pp. 95-103.
- Sallis, J.F., Owen, N. & Fisher, E.B. (2008) Ecological models of health behavior. Chapter twenty. In: Glanz, K., B.K. Rimer & K. Viswanath (ed.) *Health behavior and health education: Theory, research and practice*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers. Fourth edition.
- Swinburn, B., Egger, G. & Raza, F. (1999) Dissecting Obesogenic Environments: The Development and Application of a Framework for Identifying and Prioritizing Environmental Interventions for Obesity. *Preventive Medicine* 29, nr. 6, pp. 563-570.
- Wang, C.C. (2003) Using photovoice as a participatory assessment and issue selection tool. In: M. Minkler, N. Wallerstein (ed.) *Community-based participatory research for health*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers

**Marieke van der Klaauw** (m.h.vanderklaauw@gmail.com) is stadsgeograaf en adviseur openbare ruimte bij PLANTERRA (<http://www.planterra.nl/>), een adviesbureau voor gemeentes over de openbare ruimte. Voor haar afstudeeronderzoek aan de Universiteit van Utrecht keek ze naar de relatie tussen gezondheid en de leefomgeving, met name de invloed van de omgeving op het eet- en beweeggedrag.

**Maartje Poelman** (m.p.poelman@uu.nl) is Gezondheidswetenschapper en werkt als universitair docent aan de Universiteit van Utrecht bij de afdeling Sociale Geografie en Planologie. Ze is verbonden aan het Global Geo Health Data Center (<https://globalgeohealthcenter.com/>) en doet onderzoek naar de voedselomgeving, eetgedrag en gezondheid.