

Minderheden meer gewicht

Minderheden meer gewicht

Over overgewicht bij Turken, Marokkanen, Surinamers
en Antillianen en het belang van integratiefactoren

Jaco Dagevos (SCP)

Hans Dagevos (LEI – Wageningen UR)



Sociaal en Cultureel Planbureau
Den Haag, augustus 2008

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is ingesteld bij Koninklijk Besluit van 30 maart 1973.

Het Bureau heeft tot taak:

- a wetenschappelijke verkenningen te verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn hier te lande en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;
- b bij te dragen tot een verantwoorde keuze van beleidsdoelen, benevens het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- c informatie te verwerven met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, teneinde de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

Het Bureau verricht zijn taak in het bijzonder waar problemen in het geding zijn die het beleid van meer dan één departement raken.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is als coördinerend minister voor het sociaal en cultureel welzijn verantwoordelijk voor het door het Bureau te voeren beleid. Omtrent de hoofdzaken van dit beleid treedt de minister in overleg met de minister van Algemene Zaken, van Justitie, van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, van Financiën, van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, van Economische Zaken, van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

© De auteurs en het Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2008

SCP-special 26

Zet- en binnenwerk: Textcetera, Den Haag

Omslagontwerp: Bureau Stijlzug, Utrecht

Omslagillustratie: Mirjam Visker, Spijkenisse

ISBN 978 90 377 0394 8

NUR 740

Dit rapport is gedrukt op chloorvrij papier.

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.repro-recht.nl). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

Sociaal en Cultureel Planbureau

Parnassusplein 5

2511 vx Den Haag

Telefoon (070) 340 70 00

Fax (070) 340 70 44

Website: www.scp.nl

E-mail: info@scp.nl

Inhoud

Voorwoord		7
1	Introductie	9
	Een wereld bol van overgewicht	9
	Overgewicht, lage SES en verklarende variabelen	10
	Onderzoeksvragen en data	11
2	Vaker overgewicht bij niet-westerse allochtone groepen?	13
	Allochtonen en overgewicht	13
	Overgewicht allochtonen concentreert zich bij ouderen	15
3	Overgewicht bij allochtonen: een eerste inventarisatie van factoren	16
	Opleidingsniveau en arbeidsmarktpositie	16
	Migratie en integratie	17
	Sporten en bewegen	19
	Andere voedingsgewoonten	20
	Andere factoren: beeldvorming rond overgewicht en genetische aanleg	22
4	Welke factoren verklaren verschillen in overgewicht bij de verschillende allochtone groepen?: multivariate analyse	24
	Vijfstappenanalyse	24
	Modellen en hun uitkomsten	24
5	Wat bepaalt de verschillen tussen allochtonen en autochtonen?	28
6	Conclusies	31
	Literatuur	33
	Noten	35
	Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau	37

Voorwoord

Steeds meer mensen zijn te zwaar. Dit brengt serieuze gezondheidsrisico's met zich. Overgewicht verhoogt de kans op hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en vormen van kanker. In de Preventienota Kiezen voor gezond leven (2006) van het ministerie van vws vormt het tegengaan van overgewicht één van de speerpunten ter bevordering van de volksgezondheid in Nederland.

Deze publicatie gaat in op de vraag in hoeverre volwassen Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen kampen met overgewicht, welke verschillen er zijn met de autochtone bevolking en welke factoren hieraan ten grondslag liggen. De studie is een coproductie van Hans en Jaco Dagevos die respectievelijk zijn verbonden aan LEI Wageningen UR en aan het SCP. De LEI-bijdrage aan deze publicatie is mogelijk gemaakt vanuit het Kennisbasisthema 'Plant en dier voor de gezonde mens', dat door het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit wordt gefinancierd.

De auteurs danken drs. Carlijn Kamphuis (SCP), prof.dr. Johan Mackenbach (EUR), drs. Mary Nicolaou (VU) en prof.dr. Karien Stronks (AMC/UvA) voor hun nuttige commentaar op eerdere versies van deze studie.

Prof.dr. Paul Schnabel

1 *Introductie*

Een wereld bol van overgewicht

Wereldwijd is er sprake van een toename van het aantal mensen dat te maken heeft met overgewicht en obesitas (ernstig overgewicht). De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) stelt dat overgewicht epidemische vormen heeft aangenomen op wereldschaal. Ter aanduiding spreekt men wel over 'globesitas'. De groeiende omvang van buiken en billen heeft zich om te beginnen gemanifesteerd in rijke landen. De Verenigde Staten zijn in dit kader prominent in beeld. De kille cijfers bevestigen de opmars van overgewicht in de vs. In de tweede helft van de jaren zeventig heeft al bijna de helft van de volwassenen in de vs te kampen met overgewicht. Cijfers rond de eeuwwisseling laten zien dat het percentage Amerikanen met (matig of ernstig) overgewicht in de tussentijd is opgelopen tot zo'n tweederde van de Amerikaanse bevolking en recente cijfers geven aan dat nagenoeg driekwart van de Amerikanen te zwaar is. Daar komt bij dat er in veel gevallen sprake is van obesitas. Tegenwoordig behoort een kwart van de volwassenen in de vs tot de categorie van ernstig overgewicht.

De Amerikaanse cijfers van de eindjaren zeventig zijn vergelijkbaar met de Nederlandse van nu. Van de Nederlandse volwassen bevolking heeft tegenwoordig rond de helft te maken met overgewicht, waarvan ruim tien procent toebehoort aan de groep obesen. Ondanks dat de orde van grootte tussen de vs en Nederland verschilt, is de overeenkomst dat overgewicht en obesitas zich in beide landen als een olievlek hebben verspreid de afgelopen kwart eeuw. Eenzelfde tendens is aan te wijzen in vrijwel elk ander welvarend land ter wereld. In wisselende gradaties heeft overgewicht in de voorbije decennia om zich heen gegrepen in rijke landen, ongeacht of we het nu hebben over Koeweit, Malta of Australië.

De aanwas van het aantal dikke mensen is echter geen verschijnsel dat zich alleen doet gelden in de rijkere delen van de wereld. Integendeel, hetzelfde patroon tekent zich ook steeds duidelijker af in zich ontwikkelende economieën. Naast landen als Mexico, Brazilië of Egypte, komen er ook in de twee landen ter wereld met meer dan een miljard inwoners, China en India, in rap tempo veel mensen met overgewicht bij. Terwijl in delen van China en India ondervoeding en honger nog volop aanwezig zijn, is tegelijkertijd circa 16 procent van de bevolking van India en 29 procent van de Chinezen te zwaar. De verwachtingen zijn bovendien dat de toename van overgewicht en obesitas binnen enkele jaren zodanig zal oplopen dat een vijfde van de Indiase bevolking getroffen wordt door overgewicht en het percentage te zware Chinezen zal stijgen richting veertig procent van de populatie. In de nabije toekomst zullen alleen deze beide landen al goed zijn voor vele honderden miljoenen te zware Aziaten. Dit geeft aan dat de toekomstige groei van het legioen van dikke wereldburgers vooral ook op het conto komt te staan van landen die momenteel in de vaart der volkeren worden opgestuwd.

Overgewicht, lage SES en verklarende variabelen

De verspreiding van overgewicht beweegt zich niet alleen globaal gesproken in de richting van rijk naar arm, maar een soortgelijke beweging is waarneembaar op nationaal niveau. Het opvallende verschijnsel doet zich voor dat het niet zozeer of alleen de rijksten der natie zijn die zuchten onder vetzucht, maar dat zich juist een oververtegenwoordiging van zwaarlijvigen laat aanwijzen onder groepen met een lagere sociaal-economische status (SES). Zo leveren bijvoorbeeld de miljoenen Latinos in de VS een stevige bijdrage aan de hoge overgewichtcijfers. Ruwweg geldt 'hoe armer, hoe dikker' als we Greg Critser (2004: 116) mogen geloven wanneer hij stelt: "Poverty. Class. Income. Over and over, these emerged as the key determinants of obesity and weight-related disease."

Voor wat de Nederlandse situatie betreft is er zeker ook sprake van dat overgewicht een sociaal-economische dimensie kent (zie verder Mackenbach & Roskam, 2007). Natuurlijk, te dikke mensen zijn volop te vinden onder degenen met hogere en middeninkomens. Maar onder de bevolkingsgroepen die behoren tot de lagere sociaal-economische regionen is zwaarlijvigheid nog frequenter aan te treffen. Daar waar in rijkere milieus vaker een groter bewustzijn en kennisniveau aanwezig zijn omtrent een gezonde levensstijl en mogelijk eerder slankheid als nastrevenswaardig wordt aangemerkt, daar zijn dergelijke stimuli onder de lage SES minder krachtig.¹ Deze en andere factoren dragen mogelijk bij aan de opmerkelijke (negatieve) samenhang tussen sociaal-economische status en overgewicht.

Deze thematiek vormt direct ook de context van onze studie en de onderzoeksvragen die we centraal gaan stellen. Allochtone groepen in Nederland kenmerken zich over het geheel genomen door hun lage sociaal-economische positie. De vraag rijst dan ook of en in welke mate dit doorwerkt op hun kansen op overgewicht. Het onderzoek naar overgewicht wijst eveneens op de kwestie dat er veel variabelen zijn te vinden om de toename van overgewicht te verklaren. Uiteraard is overgewicht in de kern een kwestie van een verstoorde balans tussen inname en verbruik van energie. Kortweg, we eten te veel en we bewegen te weinig. Maar deze eenvoud laat onverlet dat de toename van overgewicht een ingewikkeld vraagstuk is waarop tal van factoren blijken in te werken. Karakteristieken van onze contemporaine consumptiesamenleving – variërend van reclamebombardementen tot tijdsdruk – verhouden zich gunstig tot de uitbolling van onze lichamen. Recent verschenen literatuur schenkt aandacht aan uiteenlopende maatschappelijke en culturele condities van de hedendaagse obesogene samenleving (Dagevos & Munnichs, 2007; Dixon & Broom, 2007). Hiernaast zijn onlangs ook andere factoren bijeengebracht die blijken te raken aan de toename van overgewicht, zoals immigratie, slaapgebrek, bijwerkingen van medicijnen of de neiging van mensen een partner te kiezen van een overeenkomstige lichaamsomvang (Keith et al., 2006; zie ook Dagevos et al., 2007a: 169-171). De verklaringsroutes die worden bewandeld hebben nadrukkelijk sociale dimensies. Overgewicht is duidelijk een maatschappelijk vraagstuk dat zich ervoor leent niet alleen door bio-medische brillen te worden bekeken, maar ook vanuit sociaal-

wetenschappelijke perspectieven. Ook sociologen hebben recentelijk overgewicht als domein van studie ontdekt en bepleiten dat 'fat is a sociological issue' (Crossley, 2004; Monaghan, 2008). Wij willen aansluiten bij deze jonge traditie door aan de waaier van factoren waarvoor inmiddels al wetenschappelijke bewijslast is aangedragen met het oog op het begrijpen van overgewicht, er nog enkele aan toe te voegen door ons te concentreren op zogenaemde integratiefactoren.

Onderzoeksvragen en data

Onze focus richt zich op de prevalentie van overgewicht onder de vier grootste niet-westerse allochtone bevolkingsgroepen in Nederland, te weten Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen (TMSA). We zijn niet de eersten die dit onderzoeksdomein betreden (zie bijvoorbeeld Brussaard et al., 2001; Cornelisse-Vermaat & Maassen van den Brink, 2007; Dijkshoorn et al., 2008; Hosper et al., 2007a, 2007b; Van Duifhuizen & Laghmouchi, 2006). Onderscheidend ten opzichte van voorgaande studies zijn we zowel voor wat betreft het hier gebruikte empirisch datamateriaal als voor wat betreft de onderzoeksvragen die we centraal stellen.

De data waarop wij ons baseren zijn in vergelijking met eerdere studies niet alleen minder gedateerd maar ook landelijk verzameld. Om zicht te krijgen op de mate van overgewicht van Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen maken we gebruik van gegevens uit het Survey Integratie Minderheden (SIM), die in 2006 is gehouden.² Voor dit survey is een landelijk representatieve steekproef getrokken uit de Gemeenschappelijke Basisadministratie. In totaal zijn interviews afgenomen met 1132 Turken, 1032 Marokkanen, 1065 Surinamers, 1007 Antillianen en 1014 autochtonen, die als vergelijkingsgroep in het SIM zijn opgenomen. Het betreft personen in de leeftijd van 15 jaar en ouder. Eerste generatie Turken en Marokkanen die na hun 15de jaar naar Nederland zijn gekomen, zijn zoveel mogelijk geïnterviewd door een tweetalige enquêteur. (Voor een meer uitvoerige toelichting over het verloop van het veldwerk, de respons en de wijze van weging, zie Dagevos et al., 2007c en Hilhorst, 2007. Karakteristiek voor dit specifieke minderhedensurvey is dat het veel informatie bevat over de mate van structurele en sociaal-culturele integratie. Het SIM is niet specifiek opgezet om vraagstukken rondom overgewicht te behandelen. Om die reden ontbreekt bijvoorbeeld informatie over voedingspatronen van de allochtone bevolkingsgroepen.

Inhoudelijk gezien structureren we ons betoog aan de hand van een drietal vragen. De eerste vraag is beschrijvend van aard: In hoeverre is er sprake van overgewicht bij genoemde allochtone groepen? Deze vraag staat centraal in paragraaf 2. Voor de definitie van overgewicht maken we gebruik van de Body Mass Index (BMI). Deze gangbare index wordt berekend door het lichaamsgewicht in kilo's te delen door het kwadraat van de lichaamslengte in meters (kg/m^2). Informatie over gewicht en lengte is gebaseerd op zelfrapportage.³ Van overgewicht is sprake bij een BMI tussen de 25 en 30 en obesitas is aan de orde bij een BMI van 30 en hoger. Een BMI-waarde van 40 en hoger wordt ook wel aangeduid als morbide obesitas. Hoewel er

discussie is over de ernst van gezondheidsschade vanwege overgewicht ($25 \leq \text{BMI} < 30$), is er meer overeenstemming over dat de kansen op ziekterisico's met name toenemen als het obesitas betreft ($\text{BMI} \geq 30$).⁴ De gegevens over de hoogte van de BMI van allochtone groepen hebben steeds betrekking op personen in de leeftijd tussen de 18 en 70 jaar.

Onze tweede en derde vraag zijn meer verklarend van aard en worden in de paragrafen 3 tot en met 5 van antwoorden voorzien. Om te beginnen stellen we de vraag welke factoren de kans op een hoog BMI bij de hier onderzochte allochtone groepen verklaren. Vervolgens vragen we ons af door welke factoren de verschillen in de hoogte van het BMI tussen autochtonen en TMSA te verklaren zijn.

2 Vaker overgewicht bij niet-westerse allochtone groepen?

Allochtonen en overgewicht

De allochtone bevolking in Nederland is een jonge bevolking. Om die reden zou men verwachten dat overgewicht bij niet-westerse allochtonen minder vaak zou voorkomen dan onder autochtonen. Dit is echter niet het geval. Turken, Marokkanen en Antillianen blijken vaker dan autochtonen een BMI te hebben van 25 of hoger.

Tabel 1

BMI-score naar etnische groep en geslacht (in procenten), 18-70 jaar

	ondergewicht <18,5	normaal gewicht 18,5 ≤ bmi < 25	overgewicht 25 ≤ bmi < 30	obesitas bmi ≥ 30
Turken	2	44	37	18
mannen	1	43	42	15
vrouwen	3	46	31	21
Marokkanen	2	48	37	14
mannen	1	51	38	10
vrouwen	3	43	35	18
Surinamers	3	54	32	12
mannen	3	55	35	8
vrouwen	4	53	29	15
Antillianen	2	49	30	20
mannen	1	54	31	14
vrouwen	2	45	28	25
Autochtonen	1	54	34	11
mannen	1	50	39	10
vrouwen	1	58	29	12

Bron: SCP (SIM2006), gewogen gegevens

Tabel 1 leert dat zwaarlijvigheid in het bijzonder onder Turken en Antillianen te vinden is. Van de Turken is bij 37 procent sprake van overgewicht en 18 procent is obees. Bij de Antillianen valt vooral op dat het aandeel van obese personen zelfs nog iets hoger is: eenvijfde van de Antillianen kampt met ernstig overgewicht. De Marokkaanse respondenten in het SIM zijn met 37 procent overgewicht en 14 procent obesitas wat zwaarder dan de autochtone groep uit het SIM, die met een percentage

van 11 procent obesitas correspondeert met recente landelijke cijfers en voor wat betreft 34 procent overgewicht wat lager uitvalt dan huidige getallen die circuleren (zie Schokker et al., 2006). De Surinaamse groep in het SIM verschilt het minst van de autochtone populatie in het SIM. Hierbij is echter wel aan te tekenen dat onder Surinamers aanzienlijke verschillen bestaan tussen Creolen en Hindoestanen.⁵ Terwijl de BMI-scores van de Hindoestaanse groep sterk overeenkomen met die van de autochtonen, treffen we bij Creolen een hoog obesitas-aandeel aan dat vooral op het conto komt van de Creoolse vrouwen van wie bijna een kwart obees is (tabel 2).

Tabel 2

BMI-score van Creolen en Hindoestanen naar geslacht (in procenten), 18-70 jaar

	ondergewicht <18,5	normaal gewicht 18,5 ≤ bmi < 25	overgewicht 25 ≤ bmi < 30	obesitas bmi ≥ 30
Creolen	4	51	28	17
mannen	5	58	28	9
vrouwen	3	45	29	24
Hindoestanen	3	52	36	9
mannen	2	51	40	7
vrouwen	4	53	33	11

Bron: SCP (SIM2006), gewogen gegevens

Bij wijze van kort uitstapje is het aardig even te kijken naar de positie van de thuislanden Turkije, Marokko en Suriname op de wereldranglijst van ‘fattest countries’ (Streib, 2007). Turkije neemt de 54ste positie in (bijna 57 procent is te zwaar), gevolgd door Suriname (bijna 48 procent is te zwaar) en Marokko (bijna 43 procent is te zwaar) op achtereenvolgens plaats nummer 95 en 119. Nederland bezet op deze lijst de 106de positie (waarbij de teller staat op 46 procent van de bevolking van 15 jaar en ouder die te maken heeft met (ernstig) overgewicht).

Vergelijken we vervolgens het beeld dat de groepen in het SIM laten zien met de studie van Cornelisse-Vermaat en Maassen van den Brink (2007), dan verschilt de rangorde slechts weinig. Ook hier is de Turkse respondentengroep het dikst en wordt deze gevolgd door de groep Surinamers en Antillianen – die in genoemd onderzoek samen zijn genomen – en sluiten de Marokkanen de rij. De autochtone respondenten eindigen tussen de Surinaamse/Antilliaanse en Marokkaanse percentages in, hetgeen duidelijker afwijkt van de SIM-populatie.

Een andere algemene overeenkomst met de resultaten van Cornelisse-Vermaat en Maassen van den Brink (2007) is dat ook wij vinden dat mannen vaker te maken hebben met overgewicht dan vrouwen. Vrouwen daarentegen zijn vaker obees. De Turkse en Antilliaanse vrouwen spannen hier de kroon: de BMI ligt in beide geval-

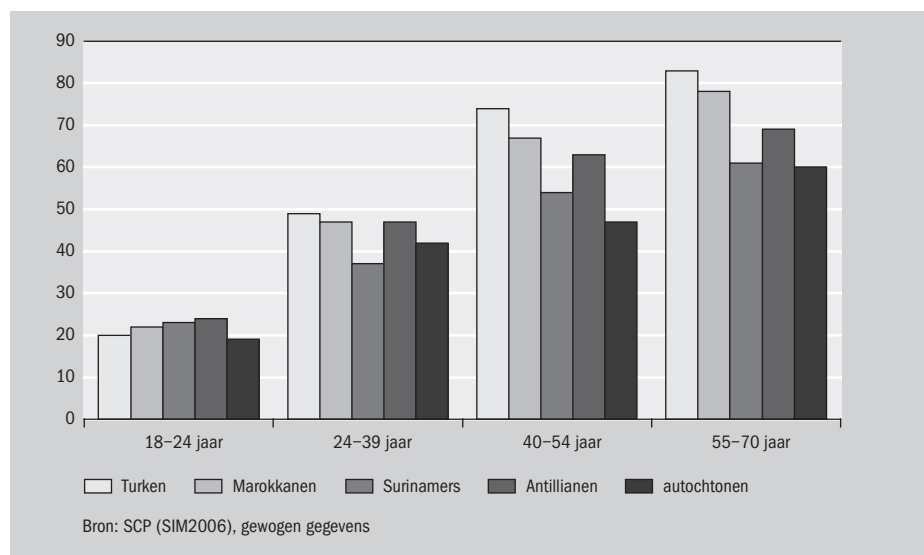
len boven de twintig procent. Ook de Creoolse vrouwen doorbreken, zoals zojuist is aangegeven, deze grens met een percentage van 24 procent (zie tabel 2).

Overgewicht allochtonen concentreert zich bij ouderen

In vergelijking met autochtonen doet overgewicht bij allochtonen zich vooral voor bij de ouderen (figuur 1). Bij personen in de leeftijd tussen de 18-24 jaar en 24-39 jaar zijn de verschillen tussen allochtonen en autochtonen niet groot.⁶ Het beeld bij 24-39 jarige Surinamers is zelfs opvallend gunstig. Grote verschillen tussen allochtonen en autochtonen manifesteren zich met name bij de 40- en 55-plussers. Van de Turkse 55-plussers heeft niet minder dan 83 procent een BMI van 25 en hoger, bij de Marokkanen geldt dit voor 78 procent tegen 60 procent van de autochtone 55-plussers. Ook Antilliaanse 40- en 55-plussers hebben vaker overgewicht dan autochtonen in deze leeftijdscategorieën, maar de verschillen zijn minder groot dan bij de Turken en Marokkanen. Surinaamse 40- en 55-plussers verschillen het minst van autochtonen. Onderscheid naar subgroepen laat zien dat onder Creoolse 55-plussers het aandeel personen met een BMI van 25 of meer aanzienlijk hoger ligt dan bij de Hindoestanen (75 om 55 procent).

Figuur 1

BMI-score ≥ 25 naar etnische groep en leeftijd, 2006 (in procenten), 18-70 jaar



3 Overgewicht bij allochtonen: een eerste inventarisatie van factoren

In de introductie is zojuist al opgemerkt dat uiteenlopende factoren worden onderscheiden om overgewicht te begrijpen en beschrijven. In het onderstaande concentreren we ons op factoren die worden aangewezen in corresponderend onderzoek (o.a. Cornelisse-Vermaat en Maassen van den Brink, 2007; Hosper et al., 2007a) en die zinvol zijn op basis van de SIM-gegevens. We gaan eerst in op bivariate samenhangen tussen mogelijk beïnvloedende factoren en de BMI-hoogte, in de volgende paragrafen voeren we multivariate analyses uit.

Opleidingsniveau en arbeidsmarktpositie

Zoals hierboven al is vermeld stelt veel onderzoek een verband vast tussen overgewicht en obesitas enerzijds en een lage sociaal-economische status anderzijds. In lijn met deze gedachte is dan dat allochtonen vaker dan autochtonen kampen met overgewicht vanwege hun gemiddeld slechtere sociaal-economische positie. Tabel 3 bevat gegevens over de samenhang tussen het opleidingsniveau, de arbeidsmarktpositie en overgewicht.⁷

Te zien is dat voor alle groepen een samenhang tussen het opleidingsniveau en de hoogte van de BMI bestaat: lager opgeleiden hebben vaker te kampen met overgewicht dan hoger opgeleiden. Met de arbeidsmarktpositie is de samenhang veel minder eenduidig. Het is niet zo dat werkloze personen vaker zwaarlijvig zijn dan werkenden. Het tegendeel is eerder het geval. Hierbij speelt mee dat allochtone jongeren vaak werkloos zijn. Overgewicht blijkt zich vooral voor te doen bij huisvrouwen en -mannen, bij arbeidsongeschikten en bij aow'ers/vutters. Over het algemeen zijn dit personen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Thuis zitten met een geringe band met de arbeidsmarkt doet de lijn kennelijk geen goed. Ook leeftijd zal hier van betekenis zijn. Weinig scholieren en studenten hebben overgewicht en tussen de etnische groepen zijn de verschillen hier gering. Het beroepsniveau van werkenden hangt niet systematisch samen met een hoog BMI: werkenden met een hoog beroepsniveau hebben niet vaker een laag BMI dan werkenden met een lager beroepsniveau – met de Marokkanen als uitzondering.

Tabel 3

BMI-score ≥ 25 naar etnische groep, opleidingsniveau en arbeidsmarktpositie 2006
(in procenten), 18-70 jaar

	Marok-		Surinamers			autoch-	
	Turken	kanen	totaal	Creo.	Hin.	Antillianen	tonen
totaal	54	51	43	46	45	49	46
max. bao	66	63	46	37	50	59	62
vbo/mavo	54	51	48	44	53	59	51
mbo/havo/vwo	41	37	42	45	45	49	47
hbo/wo	43	23	39	53	32	35	36
werkloos	48	47	36	48	27	52	53
huisvrouw/-man	64	66	54	.	64	68	54
wao/arbeidsongeschikt	70	54	48	.	43	68	64
scholier/student	19	16	17	.	20	22	20
aow/vut/anders	74	78	60	.	.	72	55
elementair beroepsniveau	49	44	46	.	47	50	47
lager beroepsniveau	53	56	44	40	51	48	46
middelbaar beroepsniveau	53	46	47	45	50	56	41
hoger/wetenschappelijk berniv	55	19	44	46	45	42	42

- onvoldoende respondenten

Bron: SCP (SIM2006), gewogen gegevens

Migratie en integratie

In Hosper et al. (2007a) worden twee even interessante als tegengestelde veronderstellingen gemaakt over de relatie tussen integratie en overgewicht. Integratie in het bestemmingsland zou gepaard gaan met het overnemen van de voedingsgewoonten die, zo wordt verondersteld, ongunstiger zijn voor het gewicht. Japanners die op jonge leeftijd in Amerika zijn gaan wonen bleken bijvoorbeeld een mindere gezondheidsconditie te hebben dan leeftijdgenoten in het land van herkomst. Daar staat de notie tegenover dat in studies ook gevonden wordt dat integratie samengaat met meer lichamelijke activiteit, waaronder sport, wat zich weer gunstig verhoudt tot een lagere BMI.

Ook wordt verwezen naar het verband tussen overgewicht en migratie. Migratie kan psychosociale stoornissen, depressiviteit en heimwee tot gevolg hebben. Somberheid zou leiden tot minder bewegen en een grotere kans op meer eten. In dit kader is ook te wijzen op de geestelijke gezondheid van allochtone ouderen. Allochtone 55-plussers, en Turkse en Marokkaanse in het bijzonder, kampen vaker dan

autochtonen met sombere en neerslachtige gevoelens (Schellingerhout, 2004). Het is denkbaar dat deze gevoelens van neerslachtigheid zich onder meer ook vertaalt in 'troosteten'.

Nu is het vaststellen van de mate van integratie geen sinecure. Om deze opgave toch aan te gaan, kijken we allereerst in hoeverre de tweede generatie zich onderscheidt van de eerste. Hierbij is de impliciete veronderstelling dat hier geboren en getogen allochtonen (tweede generatie) meer vergelijkbaar gedrag met autochtonen vertonen, waardoor hun BMI meer lijkt op die van autochtonen dan allochtonen van de eerste generatie. In tabel 4 is de eerste generatie nader onderscheiden in de tussengeneratie (tussen hun 6e en 18e jaar naar Nederland gekomen), de huwelijksmigranten (degenen die vanwege huwelijk naar Nederland zijn gekomen) en leden van de eerste generatie die voor en na 1980 naar Nederland zijn gekomen. Een meer directe meting van integratie is gedaan via de vaststelling van de beheersing van het Nederlands en aan de etnische signatuur van vrijetijdscontacten. Wie in deze visie het Nederlands goed beheerst en in de vrije tijd vaak omgaat met autochtonen is 'sterker geïntegreerd'.

Tabel 4

BMI-score ≥ 25 naar etnische groep, migratieachtergrond, beheersing van de Nederlandse taal en vrijetijdscontacten met autochtonen, 2006 (in procenten), 18-70 jaar

	Turken	Marokkanen	Surinamers			Antillianen
			totaal	Creo.	Hin.	
Totaal	54	51	43	46	45	49
tweede generatie	35	33	31	31	32	29
tussengeneratie	56	52	39	41	42	48
huwelijksmigranten	46	41	.	.	.	.
eerste generatie na 1980	66	56	53	51	56	58
eerste generatie voor 1980	81	76	63	71	58	69
veel moeite met Nederlands/ spreekt geen Nederlands	68	68	.	.	.	45
geen moeite met Nederlands	43	44	43	45	44	48
in vrije tijd meer contact met eigen groep	60	57	46	47	45	55
in vrije tijd meer contact met autochtonen	39	46	37	44	40	44

- onvoldoende respondenten

Bron: SCP (SIM2006), gewogen gegevens

Wanneer het idee klopt dat ‘meer’ integratie tot meer overgewicht zou leiden – dit omdat men de ‘schadelijke’ autochtone voedingsgewoonten overneemt – zou dit zichtbaar moeten zijn bij de tweede generatie. De gegevens ondersteunen deze gedachtegang niet. Tweede generatie allochtonen hebben minder vaak te maken met overgewicht dan de (verschillende categorieën) eerste. Dit kan te maken hebben met een leeftijdseffect – de tweede generatie telt overwegend jongeren (we komen hier later op terug bij de presentatie van de multivariate analyse). Het zijn met name de oude eerste generatie allochtonen die vaak te maken hebben met overgewicht. Dit zijn bij de Turken en Marokkanen in belangrijke mate de vroege gastarbeiders en hun partners. Zij behoren inmiddels tot de ouderen, zijn doorgaans al geruime tijd niet meer werkzaam of hebben nooit een betaalde baan gehad. Velen beheersen het Nederlands niet of nauwelijks, contacten met autochtonen zijn schaars en ze zijn weinig actief in vrijwilligerswerk en andere vrijetijdsactiviteiten (Dagevos et al. 2007; Schellingerhout 2004; Van den Broek en Keuzenkamp 2008). Ook de (Creoolse) Surinamers en Antillianen die voor 1980 naar Nederland zijn gekomen, kampen vaak met een hoog BMI.

Dat integratie een positieve uitwerking heeft op de hoogte van de BMI, vindt ook ondersteuning in de bevinding dat allochtonen die het Nederlands goed beheersen en degenen die in de vrije tijd vaak met autochtonen omgaan, minder te maken hebben met overgewicht dan degenen die het Nederlands slecht beheersen en bij wie de vrijetijdscontacten overwegend uit leden van de eigen groep bestaan. Ook hier geldt natuurlijk het voorbehoud dat andere factoren als het opleidingsniveau of de leeftijd verantwoordelijk kunnen zijn voor de geconstateerde samenhangen. De later gepresenteerde multivariate analyse moet hierover meer duidelijkheid geven.

Sporten en bewegen

Allochtonen sporten en bewegen over het algemeen minder dan autochtonen en dit geldt in het bijzonder voor Turken en Marokkanen, voor ouderen en voor vrouwen (Breedveld en Van den Broek, 2008; Kamphuis en Tiessen-Raaphorst, 2008).⁸ Dit doet vermoeden dat sport en beweging factoren van betekenis zijn voor het vaker voorkomen van overgewicht bij allochtonen. De causale richting staat echter niet zonder meer vast: sporten en bewegen leidt misschien tot een gunstigere BMI-score, maar het is ook denkbaar dat personen met overgewicht minder tot bewegen en sporten geneigd zijn.

Dat er evenwel een samenhang bestaat, blijkt uit tabel 5. Personen die vaker bewegen en sporten hebben door de bank genomen een lagere BMI dan personen die weinig bewegen en sporten. Dit geldt zowel voor allochtonen als autochtonen.

Tabel 5

BMI-score ≥ 25 naar etnische groep en bewegen (nngb⁹ in winter) en frequentie sporten, 2006 (in procenten), 18-70 jaar

	Turken	Marokkanen	Surinamers			Antillianen	autochtonen
totaal	54	51	totaal 43	Creo. 46	Hin. 45	49	46
geen enkele dag actief	61	55	50	47	51	59	59
normactief	44	47	39	45	41	47	40
2x per week sporten	47	43	39	50	37	44	40
1x per week	57	48	41	38	49	39	45
nooit/minder dan 1x p.j.	57	55	48	47	50	58	51

- = onvoldoende respondenten

Bron: SCP (SIM2006), gewogen gegevens

Als resultaat van focusgroepgesprekken met Surinaamse en Antilliaanse vrouwen wordt door Van Wijk-Jansen et al. (2008) geconstateerd dat er de nodige bedenkingen en bezwaren bestaat om (meer) te gaan sporten. Genoemd wordt dat ze een sportschool 'een hoop gedoe' vinden, dat ze vaak alleenstaande moeders zijn die een veel te druk gezinsleven hebben om te sporten, dat ze tijd voor jezelf nemen om te sporten egocentrisch vinden, dat ze al genoeg bewegen, dat 'echt' sporten geen ontspanning voor ze is, dat ze er te lui voor zijn, dat sporten duur is of dat het een oppas vereist. Eveneens naar aanleiding van groepsgesprekken – maar nu met Turkse en Marokkaanse vrouwen in Amsterdam – passeren in Hosper et al. (2007a) vergelijkbare (praktische) barrières de revue die deze allochtone vrouwen weerhouden om (meer) te gaan sporten, zoals kosten, taal, bereikbaarheid van sportvoorzieningen, gebrek aan kinderopvang, onbekendheid met sport en het gegeven dat hun oriëntatie en verantwoordelijkheid eerst en vooral binnenskamers is gericht in plaats van buitenshuis en op zichzelf.

Andere voedingsgewoonten

Dat allochtonen vaker te maken hebben met overgewicht zou ook ten dele verklaard kunnen worden door hun voedingsgewoonten. Vanuit het SIM-onderzoek is hierover echter niets te zeggen. Om deze mogelijke factor niet onbesproken te laten, hebben we gezocht naar uitkomsten van ander onderzoek.

Palsma et al. (2006) hebben gedetailleerd onderzoek gedaan naar de voeding van Turkse en Marokkaanse jongvolwassenen (18-30 jaar) in Amsterdam. Het gaat om 52 Turkse mannen, 42 Turkse vrouwen, 26 Marokkaanse mannen en 42 Marok-

kaanse vrouwen. De voeding is op twee dagen gemeten met de zogenoemde ‘three-pass’ 24-uurs recall methode. Kern van deze methode is dat gedetailleerd wordt vastgelegd wat en wanneer wordt gegeten. Tussen Turkse, Marokkaanse en autochtone jongvolwassen mannen zijn de verschillen niet zo groot. Inname van totaal vet, vetzuren en eiwitten komen met elkaar overeen. Turkse en Marokkaanse mannen gebruiken meer koolhydraten en minder suikers. Turkse en Marokkaanse vrouwen hebben een hogere inname van vet en van meer- en enkelvoudige vetzuren dan autochtone vrouwen. Overigens zitten zowel allochtonen als autochtonen wat betreft de inname van verzadigd vet boven de norm. Turken en Marokkanen liggen voor wat betreft de inname van calcium, vitamine D, ijzer en (met uitzondering van Marokkaanse vrouwen) vitamine A onder de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid. Turkse mannen en vrouwen en Marokkaanse vrouwen eten meer groente dan autochtonen. De Turkse vrouwen in de onderzoeksgroep van Palsma et al. eten zelfs opvallend veel fruit en voldoen als enigen aan de norm van twee stuks fruit en twee ons groente. Turken gebruiken meer peulvruchten en minder vis dan de andere groepen. Ten slotte noemen we hier nog dat in deze studie gevonden wordt dat Turken en Marokkanen minder vlees, zuivelproducten en margarine gebruiken dan autochtonen en meer plantaardige oliën – met name Marokkanen gebruiken vaak olijfolie.

Kwalitatief onderzoek naar de voedingsgewoonten van Turken en Marokkanen wijst erop dat Turken nogal vettig eten, mede door overvloedig gebruik van roomboter. Ook eten veel Turken laat en slaan ze het ontbijt nogal eens over. Marokkanen gebruiken vaker dan Turken olijfolie, eten meer vis en nuttigen vaker groente en fruit (Nicolaou, 2007). Genoemd onderzoek suggereert dat Turken en Marokkanen in Nederland vaker vlees zijn gaan eten dan in het herkomstland. Vlees schijnt hier naar verhouding goedkoper te zijn en het brengt de maaltijd op smaak, terwijl in de herkomstlanden het eerder groenten zijn die voorzien in het lekker maken van het eten. Geconstateerd wordt dat eten zowel bij Turken als Marokkanen belangrijk is en een belangrijke sociale functie heeft. Dit geldt zeker ook wanneer er bezoek is: gasten krijgen eten voorgezet. Dit heeft ook een religieus tintje: door gasten te verwelkomen en eten aan te bieden wordt de gastheer gezegend.

Cornelisse-Vermaat en Maassen van den Brink (2007) laten op basis van survey-materiaal zien dat met name Turken vaker dan autochtonen gebruikmaken van afhaalmaaltijden, gemaksvuedsel, zoals voorgesneden groente of blikconserven, en dat ze vaker eten laten bezorgen. Surinamers/Antillianen en Marokkanen zitten over het algemeen tussen de Turken en autochtonen in. Surinamers/Antillianen en Marokkanen onderscheiden zich gunstig doordat ze vaak verse groenten eten. De effecten van deze voedingsgewoonten op de hoogte van het BMI zijn overigens niet bijzonder groot. Veelal zijn effecten niet-significant of hebben ze niet de verwachte richting. Turken bijvoorbeeld die vaak voedsel afhalen of laten bezorgen hebben een lager BMI dan de Turken die dit weinig doen. Turken die veelvuldig gebruikmaken van gemaksvuedsel en Surinamers/Antillianen die vaak kant-en-klaarmaaltijden nuttigen lopen wel een grotere kans op een hoog BMI.

In Van Wijk-Jansen et al. (2008) wordt geconstateerd dat er weinig bekend is over wat en hoe Antillianen precies eten. Een van de weinige punten die cijfermatig is te onderbouwen, is dat Antillianen relatief vaak het ontbijt overslaan. Eenzelfde constatering is zojuist ook gedaan met betrekking tot een Turkse onderzoeksgroep. In beide gevallen geldt dat het overslaan van het ontbijt een factor is die geen gunstig effect heeft op het op peil houden van het gewicht (Croezen et al., 2007). Het goeddeels ontbreken van cijfermateriaal wordt door Van Wijk-Jansen et al. op basis van een tweetal focusgroepgesprekken met in totaal 15 Antilliaanse vrouwen geprobeerd te ondervangen. Daaruit komt onder andere naar voren dat om te beginnen *veel* eten als typerend voor de eigen keuken wordt aangemerkt. Schraalhans is geen keukenmeester in de Antilliaanse eetcultuur, maar ondanks het belang van overdaad en genieten van eten wordt er wel aangegeven dat meer afgestapt koken ook aandacht krijgt evenals het gebruik van olie in plaats van boter en het vaker en meer gevarieerd voorschotelen van (niet-doorgekookte) groenten. Minder gunstig om op gewicht te blijven, is het belang dat wordt gehecht aan de aanwezigheid van vlees en de grote neiging en het aantal gelegenheden om jezelf en anderen op snoeps en snacks te trakteren.

Voor wat de Surinaamse eetcultuur betreft zijn vier groepsgesprekken gehouden met een veertiental Hindoestaanse vrouwen en met tien Surinaamse vrouwen van Creoolse afkomst. De Hindoestaanse vrouwen geven aan dat vlees aanmerkelijk minder prominent is in de keuken dan groenten en kruiden. De Hindoestaanse keuken wordt niet bepaald als gezond gekwalificeerd omdat er veel gebakken wordt, veel kruiden gebruikt en veel rijst en aardappelen worden geserveerd waardoor het eten behoorlijk ‘zwaar op de maag’ ligt. Ook het gegeven dat er bij voortduring gegeten wordt zonder dat er een beperkt aantal vaste eetmomenten is wordt als weinig bevorderlijk voor de slanke lijn aangewezen. Naast vaak wordt er ook veel gegeten en met grote regelmaat op de bank voor de televisie en met alcohol erbij. De Creoolse vrouwen laten ook weten dat groenten belangrijk zijn in hun keuken en verder dat er grote waarde wordt gehecht aan variatie, versheid en dat er meer dan genoeg eten voorradig is. De mogelijkheid voor anderen om mee te eten door te veel te koken wordt als typisch Surinaams naar voren gebracht. Ook nu wordt genoemd dat het overvloedige gebruik van olie en het frituren van eten kenmerkend is voor de wijze waarop eten bereid wordt. De vermeende voorkeur voor snoep of suikerrijke frisdranken van Surinamers is hier niet noemenswaardig besproken, maar ander onderzoek geeft aan dat Surinamers geen grotere zoetekauwen zijn dan de Nederlandse bevolking in het algemeen (Van Dam et al., 2005).

Andere factoren: beeldvorming rond overgewicht en genetische aanleg

Een andere factor die gedacht wordt wellicht bij te dragen aan het dikker worden van de allochtone bevolking is de beeldvorming ten aanzien van overgewicht. Het onderzoek van Nicolaou (2007) wijst erop dat bij Marokkanen het traditionele beeld dat dik staat voor ‘mooi, gezond, rijk en gelukkig’ aan slijtage onderhevig is, maar

nog niet is verdwenen. In Van 't Riet et al. (2005) wordt gerapporteerd dat Turkse en Marokkaanse vrouwen overgewicht overwegend als probleem aanmerken vanwege gezondheids- en esthetische redenen en derhalve niet meer (louter) zien als teken van welbevinden en welvaart.

Het nogal stereotiepe idee dat onder allochtone bevolkingsgroepen zou gelden dat 'volslanke' vrouwen als aantrekkelijk worden gezien, blijkt eveneens ten dele te worden bevestigd als er navraag wordt gedaan onder Surinaamse en Antilliaanse vrouwen (Van Wijk-Jansen et al., 2008). Surinaamse en Antilliaanse vrouwen geven aan dat ze van zichzelf en van hun omgeving best iets voller mogen zijn dan de doorsnee autochtone vrouw 'mag zijn' volgens hen. De sociale druk om af te vallen is dan ook niet bijzonder sterk aanwezig: eerder wordt een sociale druk ervaren om geen eten en traktaties te weigeren en niet aan de gang te gaan met lijnen. Wanneer de vrouwen echter gevraagd wordt, aan de hand van plaatjes, aan te wijzen welke lichaamsomvang aan hun schoonheidsideaal beantwoordt, dan wordt over het algemeen de voorkeur gegeven aan een tamelijk slanke dame. Er is de (h)erkenning dat zowel vrouwen als mannen in de eigen sociale omgeving steeds meer tegen dik en dun aankijken zoals veel media dat doen. Slank is daarbij de norm voor wat als mooi wordt ervaren. De wens slank(er) te zijn is daarmee aanwezig. Tegelijkertijd is de beleving van de vrouwen waarmee gesproken is dat er minder een probleem wordt gemaakt van 'vrouwelijke rondingen' doordat er niet zo snel negatief over 'wat vlees' wordt gedacht.

Voor de volledigheid noemen we ook de genetische aanleg als factor die wordt onderscheiden als mogelijke verklarende variabele voor de (ver)grote kans op overgewicht. Deze factor valt buiten het (sociologische) bestek van dit onderzoek en laten dit aspect verder buiten beschouwing.

4 Welke factoren verklaren verschillen in overgewicht bij de verschillende allochtone groepen?: multivariate analyse

Hierboven is een aantal factoren langsgelopen die volgens de literatuur van invloed kunnen zijn op het gemiddeld hogere gewicht van allochtonen. Van verschillende van deze factoren is nagegaan in hoeverre ze – biviaat – samenhangen met de hoogte van de BMI. In deze en de volgende paragraaf presenteren we de uitkomsten van een tweetal multivariate analyses. Als eerste richten we ons op de vraag welke factoren van invloed zijn op de hoogte van de BMI van allochtonen. Het gaat hier om een analyse met uitsluitend de allochtone groepen. In de volgende paragraaf worden ook de autochtonen in de analyse betrokken; dan gaat het primair om de vraag in hoeverre verschillen in BMI tussen allochtonen en autochtonen blijven bestaan wanneer we corrigeren voor diverse in de analyse opgenomen kenmerken.

Vijfstappenanalyse

De analyse is in vijf stappen uitgevoerd. Het eerste model bevat uitsluitend de allochtone groepen. In model 2 zijn geslacht en leeftijd toegevoegd. Model 3 stelt de effecten vast van deze factoren en het opleidingsniveau en de sociaal-economische positie. In model 4 komen de migratie- en integratie-indicatoren erbij. Het gaat hier om de migratie-achtergrond, de etnische signatuur van vrijetijdscontacten, het aanhangen van moderne opvattingen en de beheersing van de Nederlandse taal. Deze variabelen dienen als indicatoren voor sociaal-culturele integratie (vgl. Dagevos, 2001). Model 5, tot slot, bevat de variabelen over de mate van beweging en sporten.

Door de stapsgewijze opzet van de analyse kunnen we vaststellen in hoeverre de effecten van variabelen veranderen na toevoeging van nieuwe variabelen. Op deze manier krijgen we een beeld van de feitelijke effecten nadat is gecontroleerd voor de invloed van andere variabelen. Het gaat hier om een logistische regressieanalyse met als afhankelijke variabele een BMI van 25 en hoger (en een BMI van lager dan 25 als referentiecategorie).

Modellen en hun uitkomsten

Het eerste model laat zien dat Marokkanen niet significant van Turken verschillen. Wanneer we geen rekening houden met verschillen in samenstelling van de groepen hebben Surinamers en Antillianen significant vaker een BMI van 25 of minder.

In model 2 blijkt de enorme betekenis van leeftijd. Dit bleek al uit de beschrijvende gegevens. De kans op overgewicht is voor ouderen fors groter dan voor jongeren. Allochtone mannen en vrouwen verschillen niet significant van elkaar. Hun kansen

op een BMI van 25 en hoger zijn gelijk. Eerder hebben we gezien dat mannen vaker overgewicht hebben (BMI tussen de 25 en 30), terwijl vrouwen vaker obees zijn.

Met de toevoeging van het opleidingsniveau en de sociaal-economische positie (model 3) is het verschil in kans op een hoog BMI tussen Antillianen en Turken niet langer significant. Die verschillen worden dus met name veroorzaakt door verschillen in opleiding en sociaal-economische positie en hebben dus weinig van doen met andere niet-gemeten kenmerken, zoals bijvoorbeeld andere voedingsgewoonten. Verder nemen, in vergelijking met model 2, de opleidingseffecten in betekenis af. Een deel van de verschillen tussen jongeren en ouderen hebben er dus mee te maken dat jongeren hoger opgeleid zijn en een voor de hoogte van de BMI gunstiger sociaal-economische positie innemen. De leeftijdseffecten blijven echter groot en sterk significant. Uit de analyse blijkt dat, onder controle van andere in het model opgenomen kenmerken, huisvrouwen, aow'ers en vutters een grotere kans hebben op een hoog BMI dan andere sociale categorieën.

Uit model 4 blijkt het belang van de integratie-indicatoren. De kans op een hoog BMI is bij leden van de tweede generatie lager dan bij de eerste generatie – met huwelijksmigranten als opvallende uitzondering. Met name de eerste generatie die vóór 1980 naar Nederland is gekomen, heeft een grote kans op een hoog BMI. Het gaat hier dus om voor leeftijdsverschillen gecontroleerde effecten. Daarnaast blijkt een goede beheersing van het Nederlands, het aanhangen van moderne opvattingen en een overwegend autochtone vrienden- en kennissenkring een positief effect te hebben op de hoogte van de BMI. Belangrijk is verder de vaststelling dat de opleidingseffecten wegvallen. Het is met name de mate van (sociaal-culturele) integratie die ertoe doet. Dit geeft aanleiding te concluderen dat allochtonen die in Nederland zijn geboren, de taal goed spreken en aansluiting hebben bij autochtone contacten en de culturele hoofdstroom een minder grote kans op overgewicht hebben dan allochtonen van de eerste generatie en allochtonen die het Nederlands niet goed beheersen, overwegend in eigen kring verkeren en traditionele opvattingen aanhangen.

In model 5 is de mate van beweging en sporten toegevoegd. Aan het algemene beeld verandert weinig meer. Personen die regelmatig bewegen, hebben een lagere BMI. Opmerkelijk is dat degenen die twee keer per week sporten juist een hogere kans hebben op een BMI van 25 of hoger. Het lijkt er dus op dat (een deel van de) personen met overgewicht juist vaak sporten.

Tabel 6 geeft een overzicht van de resultaten. Alles bijeengenomen blijkt uit deze analyse het belang van leeftijd en het belang van integratie in de Nederlandse samenleving. Opleiding en sociaal-economische positie blijken als zelfstandige effecten niet of nauwelijks van belang. Het ligt in de rede te veronderstellen dat het effect van opleiding voor een deel via de integratie-indicatoren verloopt; tussen deze en het opleidingsniveau bestaat een sterke samenhang (zie ook Dagevos, 2001 en Dagevos et al., 2007b). Onder controle van de in deze analyse opgenomen variabelen blijken Marokkanen, Turken en Antillianen niet van elkaar te verschillen. Surinamers hebben wel een significant lagere BMI. Hier spelen andere niet-gemeten kenmerken een rol. Dit kunnen factoren zoals andere voedingsgewoonten of genetische eigenschappen zijn.

Tabel 6

Analyse van factoren die van invloed zijn op de kans op een BMI-score ≥ 25 , vier allochtone groepen 18-70 jaar (logistische regressie, odds ratio's)

	1	2	3	4	5
Turken (ref. groep)					
Marokkanen	.88	.87	.84	.86	.90
Surinamers	.61**	.50**	.56**	.66**	.67**
Antillianen	.80*	.78*	.91	1.03	1.05
man (=ref groep)					
vrouw		.89	.99	.97	.95
18-24 jaar (=ref groep)					
25-39 jaar		3.08**	2.53**	2.29**	2.33**
40-54 jaar		6.77**	5.37**	4.16**	4.28**
55-70 jaar		9.94**	6.38**	4.56**	4.72**
max bao (=ref groep)					
vbo/mavo			.94	1.07	1.06
mavo/havo/mbo			.83*	1.00	.98
hbo/wo			.65**	.84	.81
werkloos (=ref groep)					
huisvrouw/-man			1.54**	1.44*	1.43*
arbeidsongeschikt			1.02	.99	.98
studerend/scholier			.72	.70*	.68*
aow/vut/anders			1.41*	1.39	1.36
werkend op elementair niveau			.86	.86	.86
werkend op lager niveau			1.25*	1.30*	1.30*
werkend op middelbaar niveau			1.20	1.27	1.24
werkend op hoger en wet. niveau			.88	.94	.91
tweede generatie (ref. groep)					
tussengeneratie				1.29*	1.29*
huwelijksmigranten				.92	.92
eerste generatie na 1980				1.35*	1.36**
eerste generatie voor 1980				1.61**	1.62**
Nederlandse taalbeheersing (1:slecht, 3: goed)				.86*	.88*
moderne opvattingen (1-5)				.91*	.91*
overwegend contacten met eigen groep (=ref.groep)					
etnische gemengde contacten				.84*	.85*
overwegend contacten met autochtonen				.76**	.76**
Normactief in wintermaanden (0,1,2=normactief)					.88**
sporten (nooit=ref. groep)					
2x per week					1.20*
1x per week					1.15

Tabel 6 (vervolg)

	1	2	3	4	5
1 x per maand/ paar keer per jaar					1.13
constante	1.32**	.38**	.43**	.78	.78
Nagelkerke R ²	1	15	17	18	19

**<.01;*<.05

Bron: SCP (SIM2006)

5 Wat bepaalt de verschillen tussen allochtonen en autochtonen?

Behalve de vraag naar de determinanten die van invloed zijn op het (over)gewicht van allochtonen, is de vraag relevant door welke factoren de verschillen tussen allochtonen en autochtonen zijn te verklaren. Deze vraag komt in deze paragraaf aan de orde. Verdwijnen de verschillen in de BMI-hoogte tussen allochtonen en autochtonen wanneer er wordt gecorrigeerd voor verschillen in sociaal-demografische en sociaal-economische kenmerken?

Zojuist bleek het belang van integratie-indicatoren voor de verklaring van overgewicht. Betekent dit dat de verschillen tussen allochtonen en autochtonen vooral worden verklaard door verschillen in de mate van integratie?

Tegen deze achtergrond is een aantal analyses uitgevoerd (zie tabel 7 voor een overzicht). Allereerst is een analyse gedaan waarin alle allochtonen en autochtonen zijn opgenomen. Doel is om te kijken of het verschil in de hoogte van de BMI tussen allochtonen en autochtonen verdwijnt wanneer we rekening houden met sociaal-demografische en sociaal-economische kenmerken en de mate van sporten en bewegen. Daarnaast willen we ook rekening houden met de mogelijke betekenis van de mate van integratie: is het zo dat in Nederland geboren en getogen allochtonen of allochtonen die het Nederlands goed beheersen en vaak met autochtonen omgaan, dezelfde kans hebben als autochtonen op een hoog BMI? Om deze vraag te kunnen beantwoorden zijn apart analyses uitgevoerd voor tweede generatie allochtonen en voor allochtonen die het Nederlands goed beheersen en vaak met autochtonen omgaan.

Kijken we naar de eerste uitgevoerde analyse op alle in het SIM opgenomen personen, dan zien we dat de verschillen in de kans van Turken, Marokkanen en Antillianen op overgewicht groter zijn dan bij autochtonen – óók wanneer is gecontroleerd voor de in het model opgenomen kenmerken. De kans van Surinamers op een hoog BMI verschilt daarentegen niet significant van de kans daarop onder autochtonen.

Beperken we de analyse tot de tweede generatie dan zien we dat de verschillen tussen allochtone groepen en autochtonen wegvallen. Surinamers hebben zelfs een minder grote kans op een hoge BMI dan autochtonen, wanneer gecontroleerd is voor de in het model opgenomen kenmerken.

Hetzelfde valt te constateren wanneer de analyse wordt herhaald uitsluitend voor allochtonen die het Nederlands goed beheersen en een overwegend autochtone vriendenkring hebben. Ook dan is de kans van allochtone groepen op een hoog BMI net zo groot als bij autochtonen en de kans op een hoog BMI is bij Surinamers geringer dan bij autochtonen. Deze uitkomsten wijzen er dus op dat ‘integratie’, afgemeten aan generatie, beheersing van het Nederlands en het onderhouden van

autochtone contacten, de verschillen in kansen op overgewicht tussen allochtonen en autochtonen wegnemen.

Dat we de verschillen tussen autochtonen en allochtonen kunnen wegverklaren, indiceert dat de betekenis van genetische aanleg niet zo groot is, mogelijk met uitzondering van (Hindoestaanse) Surinamers die, ook onder controle van geanalyseerde kenmerken, een lager BMI dan autochtonen laten zien. Het zijn aan 'integratie' gebonden factoren die, naast sociaal-economische en sociaal-demografische factoren, het verschil maken tussen allochtonen en autochtonen.

Tabel 7

Analyse van factoren die van invloed zijn op de kans op een BMI-score ≥ 25 van autochtonen en vier allochtone groepen, 18-70 jaar (logistische regressie, odds ratio's), totale groep respondenten, tweede generatie allochtonen en allochtonen met overwegend autochtone vrijetijdscontacten en goede beheersing Nederlands

	totaal: alloch- tonen & autochtonen	tweede generatie & autochtonen	allochtonen die Nederlandse taal goed beheersen en in de vrije tijd overwegend met autochtonen omgaan & autochtonen
autochtonen (=ref. groep)			
Turken	1.58**	.92	.84
Marokkanen	1.41**	1.01	1.12
Surinamers	.98	.73*	.73*
Antillianen	1.56**	.76	1.15
man (=ref groep)			
vrouw	1.01	1.51*	1.54**
18-24 jaar (=ref groep)			
25-39 jaar	2.59**	2.62**	2.84**
40-54 jaar	4.80**	2.82**	3.95**
55-70 jaar	6.48**	4.56**	5.64**
max bao (=ref groep)			
vbo/mavo	.87	.85	.76
mavo/havo/mbo	.82*	.86	.81
hbo/wo	.60**	.62*	.56**
werkloos (=ref groep)			
huisvrouw/-man	1.43*	1.65*	1.19
arbeidsongeschikt	1.02	1.48	1.36
studerend/scholier	.73*	.71	.44*
aow/vut/anders	1.15	1.06	.95
werkend op elementair niveau	.86	1.19	1.09
werkend op lager niveau	1.21	1.13	1.11
werkend op middelbaar niveau	1.10	1.13	.89
werkend op hoger/wet. niveau	.91	.98	.84
normactief in wintermaanden (0,1,2=normactief)	.84	.78**	.76**
sporten (nooit=ref. groep)			
2x per week	1.06	1.05	1.08
1x per week	1.09	1.05	1.14
1 x per maand/ paar keer per jaar	1.10	1.25	1.31
constante	.31**	.36**	.39**
Nagelkerke R ²	16	14	15

**<.01; *<.05

Bron: SCP (SIM2006)

6 Conclusies

Turken, Marokkanen, Creoolse Surinamers en Antillianen kampen vaker met overgewicht dan autochtonen. Hindoestaanse Surinamers verschillen niet van autochtonen. Vooral oudere allochtonen zijn vaak te zwaar. Het aandeel oudere Turken en Marokkanen met ernstig overgewicht is zorgwekkend hoog. Uit ander onderzoek is bekend dat de meesten van hen langdurig buiten het arbeidsproces staan of – in het geval van de vrouwen – nooit hebben gewerkt. Hun leefwereld is klein; men zit veel thuis, is niet vaak actief in vrijwilligerswerk en doet weinig aan sport of bewegen. Velen van hen hebben een minder goede gezondheid en kampen met psychische problemen (zie o.a. Dagevos & Gijsberts, 2007; Schellingerhout, 2004; Van den Broek & Keuzenkamp, 2008). Deze groep allochtonen ouderen maakt een ontwortelde indruk. Het lijkt erop dat ze dit compenseren door veel en niet al te gezond te eten. Eten neemt de gedaante aan van ‘troosteten’.

Integratie-indicatoren doen ertoe. Tweede generatie allochtonen en allochtonen die het Nederlands goed beheersen en in de vrije tijd overwegend met autochtonen omgaan hebben dezelfde kans op een hoog BMI als autochtonen. Bij deze uitkomst rijst direct de vraag wat hier achter zit. Betekent dit dat ‘geïntegreerde’ allochtonen Nederlandse voedingsgewoonten overnemen waaronder ook zulke schrale als één koekje bij de koffie, geen uitgebreide maaltijden voor het bezoek of een broodje kaas en een beker karnemelk als lunch? Gaat men stipt om zes uur aan tafel en slaat men het ontbijt niet over? Het kan ook zijn dat deze categorie allochtonen een druk leefpatroon heeft dat uitgebreid eten en tafelen in de weg staat. Verder zou het kunnen dat integratie gepaard gaat met het overnemen van een gezonder voedingspatroon dan wel leefpatroon in het algemeen, óf dat het schoonheidsideaal verandert. Dit zijn allemaal kwesties voor vervolgonderzoek binnen dit studieveld, dat nog volop verder is te verkennen.

Onze analyse laat zien dat met het opnemen van integratie-indicatoren het zelfstandig effect van sociaal-economische factoren, en die van het opleidingsniveau in het bijzonder, verdwijnt. Dit is een opmerkelijke uitkomst, omdat bijvoorbeeld in verwant onderzoek van Cornelisse-Vermaat en Maassen van den Brink (2007) het opleidingsniveau juist een belangrijke factor blijkt te zijn voor de hoogte van de BMI van allochtonen. Onze analyse suggereert dat hier de betekenis van integratie-indicatoren achter schuil gaat. Ook is waarschijnlijk sprake van een mediërend effect tussen opleiding en BMI-hoogte, dat loopt via integratie-indicatoren. De betekenis van integratiefactoren overlapt voor een deel met leeftijd. Dat zien we ook terug in de hoogte van de BMI bij jongere allochtonen (<40 jaar) en autochtonen: hier zijn de verschillen gering. Betekent dit dat de oververtegenwoordiging van zwaarlijvigen onder allochtonen van voorbijgaande aard is en dat met het verstrijken van de tijd allochtonen en autochtonen in dit opzicht steeds meer op elkaar gaan lijken? Die vraag is niet eenvoudig te beantwoorden. Het zou betekenen dat de nu jonge cohorten alloch-

tonen ook in de komende jaren zich wat betreft bijvoorbeeld voedingsgewoonten en leefpatronen niet anders gaan gedragen dan autochtonen. Het is evenzeer denkbaar dat juist de autochtonen zich ongunstig zullen gaan onderscheiden van de nu jonge cohorten allochtonen. De autochtone bevolking is in de afgelopen jaren immers snel dikker geworden. Vanuit het perspectief van oplopende percentages overgewicht en obesitas wordt de allochtone bevolking bepaald niet in de gezonde richting gewezen door de autochtone bevolking.

Literatuur

- Breedveld, K. en A. Tiessen-Raaphorst (red.) (2006). *Rapportage sport 2006*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Breedveld, K. en A. van den Broek (2008). Sporten en uitgaan. In: A. van den Broek & S. Keuzenkamp (red.). *Het dagelijks leven van allochtone stedelingen*, pp. 170-188. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Broek, A. van den, en S. Keuzenkamp (red.) (2008). *Het dagelijks leven van allochtone stedelingen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Brussaard, J.H., M.A. van Erp-Baart, H.A.M. Brants, K.F.A.M. Hulshof en M.R.H. Löwik (2001). Nutrition and health among migrants in the Netherlands, pp. 659-664. *Public Health Nutrition*, 4.
- Cornelisse-Vermaat, J.R. en H. Maassen-van den Brink (2007). Ethnic differences in life-style and overweight in the Netherlands. *Obesity*, 15, pp. 483-493.
- Critser, G. (2004). *Fat land: how Americans became the fattest people in the world*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Croezen, S., T.L.S. Visscher, N.C.W. ter Bogt, M.L. Veling en A. Haveman-Nies (2007). Skipping breakfast, alcohol consumption and physical activity as risk factors for overweight and obesity in adolescents: results of the E-MOVO project. *European Journal of Clinical Nutrition*, advance online publication, 28 november, doi:10.1038/sj.ejcn.1602950, pp. 1-8.
- Crossley, N. (2004). Fat is a sociological issue: obesity rates in late modern 'body-conscious' societies. *Social Theory & Health*, 2, pp. 222-253.
- Dagevos, H. en G. Munnichs (red.) (2007). *De obesogene samenleving: maatschappelijke perspectieven op overgewicht*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Dagevos, H., G. Munnichs en J. Seidell (2007a). Overgewicht in luilekkerland: een afsluitende tour d'horizon. In: H. Dagevos en G. Munnichs (red.) *De obesogene samenleving: maatschappelijke perspectieven op overgewicht*, pp. 167-175. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Dagevos, J. (2001). *Perspectief op integratie: over de sociaal-culturele en structurele integratie van etnische minderheden in Nederland*. Den Haag: WRR.
- Dagevos, J. en M. Gijsberts (red.) (2007). *Jaarrapport integratie 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dagevos, J., R. Schellingerhout en M. Vervoort (2007b). Sociaal-culturele integratie. In: J. Dagevos en M. Gijsberts (red.), *Jaarrapport integratie 2007*, pp. 163-191. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dagevos, J., M. Gijsberts, J. Kappelhof en M. Vervoort (2007c). *Survey integratie minderheden 2006: verantwoording van de opzet en de uitvoering van een survey onder Turken, Marokkanen, Surinamers, Antillianen en een autochtone vergelijkingsgroep*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dam, R.M., M. Nicolaou en K. Stronks (2005). Voedingspatroon van Surinaamse Amsterdammers in kaart gebracht. *Nederlands Tijdschrift Diëtisten*, 60, pp. 98-102.
- Dijkshoorn, H., V. Nierkens en M. Nicolaou (2008). Risk groups for overweight and obesity among Turkish and Moroccan migrants in The Netherlands. *Public Health*, doi: 10.1016/j.puhe.2007.08.016, pp. 1-6.
- Dixon, J. en D.H. Broom (eds.) (2007). *The seven deadly sins of obesity: how the modern world is making us fat*. Sydney: UNSW Press.
- Duifhuizen, R. van, en H. Laghmouchi (2006). *Overgewicht en Turken, Marokkanen, Surinamers, Antillianen en Nederlanders*. Utrecht: MCA Communicatie.

- Fazak, R. et al. (2007). Defining obesity cut points in a multiethnic population. *Circulation* (circulationaha.org), april, pp. 2111-2118.
- Giskes, K., F.J. van Lenthe, G. Turrell, C.B.M. Kamphuis, J. Brug en J.P. Mackenbach (2008). Socioeconomic position at different stages of the life course and its influence on body weight and weight gain in adulthood: a longitudinal study with 13-year follow-up. *Obesity*, 16, pp. 1377-1381.
- Hilhorst, M. (2007). *Survey Integratie Minderheden SIM 2006: veldwerkverslag*. Amsterdam: Veldkamp.
- Hosper, K., M. Nicolaou en K. Spronks (2007a). Een ander schoonheidsideaal: meer overgewicht bij allochtone Nederlanders. In: I.D. de Beaufort, J.J.E. van Everdingen, J.C. Siedell en M. Heselmans (red.), *Steeds dikker: obesitas – een hardnekkige aandoening*, pp. 54-60. Den Haag: Stichting Bio-Wetenschappen en Maatschappij.
- Hosper, K., V. Nierkens, M. Nicolaou en K. Spronks (2007b). Behavioural risk factors in two generations of non-Western migrants: do trends converge to the host population? *European Journal of Epidemiology*, 22, pp. 163-172.
- Kamphuis, C.B.M en A. Tiessen-Raaphorst (2008). Beweeggedrag naar sociaaldemografische, sociaaleconomische en sociaal-culturele kenmerken. *Te verschijnen*.
- Keith, S.W. et al. (2006). Putative contributors to the secular increase in obesity: exploring the roads less traveled. *International Journal of Obesity*, 30, pp. 1585-1594.
- Mackenbach, J. en A-J. Roskam (2007). Gewichtige verschillen: sociale stratificatie en overgewicht. In: H. Dagevos en G. Munnichs (red.), *De obesogene samenleving: maatschappelijke perspectieven op overgewicht*, pp. 33-40. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Monaghan, L.F. (2008). *Men and the war on obesity: a sociological study*. London: Routledge.
- Nicolaou, M. (2007). Determinanten van eetgedrag. In: M. Nicolaou, A.H. Palsma en K. Stronks, *De voeding van jonge volwassenen van Turkse en Marokkaanse afkomst: een probleemanalyse en aanbevelingen voor voedingsinterventies*, pp. 35-61. Amsterdam: VU/AMC.
- Palsma, A.H., M. Nicolaou, R.M. van Dam en K. Stronks (2006). De voeding van Turkse en Marokkaanse Nederlanders in de leeftijd van 18-30 jaar: prioriteiten voor voedingsinterventies. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 84, pp. 415-422.
- Riet, H. van 't, H. Dijkshoorn, R. Corstjens en L. Brouwer (2005). *Gezonde leefgewoonten Westerpark: kwalitatief interventieonderzoek naar overgewicht bij Turkse en Marokkaanse vrouwen van 25 tot 45 jaar*. Amsterdam: GG&GD.
- RIVM (2008). Allochtone jeugd. www.rivm.nl/jeugdgezondheid.
- Schellingerhout, R. (2004). *Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Schokker, D.F., T.L.S. Visscher, A.C.J. Nooyens, M.A. van Baak en J.C. Seidell (2006). Prevalence of overweight and obesity in the Netherlands. *Obesity Reviews*, 8, pp. 101-107.
- Streib, L. (2007). World's fattest countries. *Forbes*, 8 februari, www.forbes.com.
- Wijk-Jansen, E. van, L. Jager en S. van der Kroon-Horpestad (2008). *Overgewicht onder allochtonen: een kwestie van cultuur?* Den Haag: LEI (intern rapport).

Noten

- 1 Hiermee in overeenstemming is dat uit longitudinaal onderzoek over de periode 1991-2004 blijkt dat de prevalentie van overgewicht onder volwassenen uit lagere sociaal-economische milieus een sterkere groei heeft doorgemaakt dan onder volwassenen uit hogere sociaal-economische milieus (zie Giskes et al., 2008).
- 2 Het SIM is uitgevoerd in opdracht van de Directie Integratie en Inburgering dat ten tijde van de opdrachtverstrekking tot het ministerie van Justitie behoorde. Het CBS heeft voor dit onderzoek de steekproef getrokken en de weging uitgevoerd.
- 3 In sommige studies worden deelnemers door de onderzoekers gewogen en gemeten. In Hosper et al. (2007b) is van deze methode en van zelfrapportage gebruikgemaakt. Het blijkt dat er geen verschil is in het gemiddelde gewicht en de prevalentie van overgewicht tussen beide categorieën deelnemers aan het onderzoekers, hetgeen vertrouwen geeft in onderzoeksuitkomsten die zijn gebaseerd op zelfrapportage zoals in het SIM-onderzoek.
- 4 In de (epidemiologische) literatuur is discussie over de afbakening van overgewicht en obesitas bij verschillende etnische groepen. In publicaties van de WHO wordt wel gesteld om voor Aziatische groepen een ander afkappunt te hanteren. Er zou dan sprake zijn van overgewicht bij een BMI hoger dan 23 en van obesitas bij 25 en hoger. Onderzoek naar de samenhang tussen de hoogte van de BMI en gezondheidsindicatoren wijst voor verschillende Aziatische groepen zelfs op nog lagere waarden (Razak et al., 2007). Van obesitas zou men dan al moeten spreken bij een BMI van rond de 24. Deze informatie is vooral gericht op personen op de gezondheidszorg die bij het inschatten van gezondheidsrisico's bij deze groepen attent moeten zijn op lagere BMI-scores. Wij hanteren in dit onderzoek voor de diverse allochtone groepen echter dezelfde ondergrenzen. De belangrijkste reden hiervoor is dat het verlagen van de ondergrens tot onrealistische verschuivingen leiden. Wanneer we voor de Surinaamshindoestanen – als groep van Aziatische komaf – de grens voor overgewicht op 23 stellen, dan behoort niet minder dan 64% tot deze categorie. Bij andere groepen is het aandeel met overgewicht (bij een grens van 25) veel lager; het varieert van 44 tot 55% (zie tabel 1). Een andere reden om met een en dezelfde grens te werken is dat het ons niet te doen is om de hoogte van de BMI in verband te brengen met gezondheidsrisico's.
- 5 Creolen en Hindoestanen zijn als volgt onderscheiden. In het SIM-onderzoek is gevraagd tot welke bevolkingsgroep men zich rekent. (Vraag: In Suriname wonen verschillende bevolkingsgroepen. Tot welke bevolkingsgroep rekent u zich?) Indien de respondent geen onderscheid wilde maken – rekent zich tot de Surinamers – is op grond van de religie en het gebruik van de taal de toedeling gemaakt. Personen die Sranan Tongo spreken en zich rekenen tot het protestante geloof (waaronder EBG en Pinkstergemeente) zijn ingedeeld bij de Creolen, wie het Hindoeïsme aanhangt, rekenen we tot de Hindoestanen. In het SIM gaat het om 292 Creolen en 405 Hindoestanen. Andere subgroepen zoals de Javanen en Chinezen zijn ook te onderscheiden; om apart over deze groepen te rapporteren zijn echter de aantallen te klein.
- 6 We hebben het hier niet over kinderen en jongeren onder de 18 jaar, maar globaal genomen lijkt hier het contrast tussen allochtoon en autochtoon aanzienlijk te zijn. Verhoudingsgewijs zijn meer kinderen van niet-westerse allochtone ouders dikker dan autochtone kinderen. Dit geldt in het bijzonder voor Turkse kinderen (zie o.a. RIVM, 2008). Aldus laat zich bij een vergelijking tussen mensen van Turkse en Nederlandse afkomst een patroon herkennen waarbij de tegenstellingen bij de uitersten van

- jong en oud groot zijn en de verschillen minder prominent aanwezig zijn bij tussenliggende leeftijdscohorten.
- 7 In onderzoek wordt het (huishoudens)inkomen vaak als achtergrondkenmerk gebruikt. In het SIM zijn echter bij inwonende kinderen geen gegevens verzameld over het huishoudensinkomen. Hierdoor is er sprake van een fors aantal ontbrekende waarden, die bovenop de item-nonrespons komt die bij deze variabele toch al aanzienlijk is. Om die reden gebruik van het opleidingsniveau en een brede variabele over de arbeidsmarktpositie; van beide variabelen is bekend dat ze aanzienlijk samenhangen met de hoogte van het inkomen.
 - 8 Cornelisse-Vermaat en Maassen van den Brink (2007) verwijzen ook naar sportgedrag. Hun onderzoekspopulatie laat zien dat Surinamers en Antillianen weinig verschillen van autochtonen als het om sporten gaat. De in dit onderzoek participerende Marokkanen sporten over het algemeen minder, maar hebben wel een groep fanatieke sporters in hun gelederen. Onder de Turken wordt het minst gesport. Deze bevindingen wijken af van Breedveld en Van den Broek (2008) die ook bij Surinamers en Antillianen een substantieel lagere sportdeelname vaststellen in vergelijking met autochtonen. Wel vallen de verschillen weg wanneer wordt gecontroleerd voor achtergrondkenmerken zoals leeftijd, opleidingsniveau, inkomen en werk. Bij Turken en Marokkanen is dit echter niet het geval.
 - 9 NNGB staat voor Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Men voldoet aan deze norm wanneer men tenminste vijf dagen per week een half uur matig of intensief beweegt. In de analyse is gekozen voor personen die in de winter aan deze norm voldoen.

Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau

Werkprogramma

Het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt elke twee jaar zijn Werkprogramma vast.

De tekst van het lopende programma (2007-2008) is te vinden op de website van het SCP: www.scp.nl.

Het Werkprogramma is rechtstreeks te bestellen bij het Sociaal en Cultureel Planbureau.

ISBN 90-377-0267-8

SCP-publicaties

Onderstaande lijst bevat een selectie van publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Deze publicaties zijn verkrijgbaar bij de boekhandel. Een complete lijst is te vinden op de website van het SCP: www.scp.nl.

Sociale en Culturele Rapporten

Sociaal en Cultureel Rapport 2000. ISBN 90-377-0015-2

Sociaal en Cultureel Rapport 2002. De kwaliteit van de quartaire sector. ISBN 90-377-0106-x

In het zicht van de toekomst. Sociaal en Cultureel Rapport 2004. ISBN 90-377-0159-0

Investeren in vermogen. Sociaal en Cultureel Rapport 2006. ISBN 90-377-0285-6

The Netherlands in a European Perspective. Social & Cultural Report 2000. ISBN 90-377-0062-4
(English edition 2001)

The Quality of the Public Sector (Summary). Social and Cultural Report 2002. ISBN 90-377-0118-3

Nederlandse populaire versie van het SCR 2000

Nederland en de anderen; Europese vergelijkingen uit het Sociaal en Cultureel Rapport 2000. Wilfried Uitterhoeve. ISBN 90-5875-141-4

SCP-publicaties 2007

- 2007/1 Publieke prestaties in perspectief. Memorandum quartaire sector 2006-2011 (2007).
ISBN 978-90-377-0298-9
- 2007/2 Nieuwe links in het gezin (2007). Marion Duimel en Jos de Haan.
ISBN 978-90-377-0287-3
- 2007/3 Robuuste meningen? Het effect van responsverhogende strategieën bij het onderzoek Culturele Veranderingen in Nederland (2007). Josine Verhagen. ISBN 978-90-377-0300-9
- 2007/4 Een nuchtere kijk op gezond gedrag. Vier thema's voor gezondheidsbevordering (2007).
ISBN 978-90-377-0280-4.
- 2007/5 Verschillen in verzorging. De verzorging van ouderen in negen EU-landen (2007).
Evert Pommer, Edwin van Gameren, John Stevens, Isolde Woittiez.
ISBN 978-90-377-0258-3
- 2007/6 Prestaties van de rechtspraak: productiviteit in perspectief (2007). Ab van der Torre,
Jedid-Jah Jonker, Frank van Tulder, Theresa Steeman, Gerard Paulides.
ISBN 978-90-377-0294-1
- 2007/7 Türken in Deutschland und den Niederlanden. Die Arbeitsmarktposition im Vergleich (2007).
Jaco Dagevos, Rob Euwals, Mérove Gijsberts en Hans Roodenburg.
ISBN 978-90-377-0308-5
- 2007/8 Een gele kaart voor de sport. Een quick-scan naar wenselijke en onwenselijke praktijken
in en rondom de breedtesport (2007). Annet Tiessen-Raaphorst en Koen Breedveld.
ISBN 978-90-377-0307-8

- 2007/9 Kosten in kaart. Een macrokostendecompositie toegepast op instellingen voor verstandelijk gehandicapten (2007). Evelien Eggink, Jedid-Jah Jonker en Michel Ras. ISBN 978-90-377-0143-2
- 2007/10 Sport in the Netherlands (2007). Annet Tiessen-Raaphorst en Koen Breedveld. ISBN 978-90-377-0302-3
- 2007/11 Geld op de plank. Niet-gebruik van inkomensvoorzieningen (2007). Jean Marie Wildeboer Schut en Stella Hoff. ISBN 978-90-377-0207-1
- 2007/12 Toekomstverkenning vrijwillige inzet 2015 (2007). Paul Dekker, Joep de Hart en Laila Faulk. ISBN 978-90-377-0311-5
- 2007/13 Aandacht voor de wijk. Effecten van herstructurering op de leefbaarheid en veiligheid (2007). Karin Wittebrood en Tom van Dijk. ISBN 978-90-377-0309-2
- 2007/14 Meedoen met beperkingen. Rapportage gehandicapten 2007 (2007). Mirjam de Klerk (red.). ISBN 978-90-377-0310-8
- 2007/15 Interventies voor integratie. Het tegengaan van etnische concentratie en bevorderen van interetnisch contact (2007). Mérove Gijsberts en Jaco Dagevos. ISBN 978-90-377-0312-2
- 2007/16 Blijvend in balans. Een toekomstverkenning van informele zorg (2007). Alice de Boer en Joost Timmermans. ISBN 978-90-377-0313-9
- 2007/17 Vertrouwen in de rechtspraak nader onderzocht (2007). Paul Dekker en Tom van der Meer. ISBN 978-90-377-0318-4
- 2007/18 Verbinding maken. Senioren en internet (2007). Marion Duimel. ISBN 978-90-377-0317-7.
- 2007/19 Moeders, werk en kinderopvang in model. Analyse van arbeidsparticipatie- en kinderopvangbeslissingen van moeders met jonge kinderen (2007). Ingrid Ooms, Evelien Eggink en Edwin van Gameren. ISBN 978-90-377-0314-6
- 2007/20 De sociale staat van Nederland 2007 (2007). Rob Bijl, Jeroen Boelhouwer en Evert Pommer (red.). ISBN 978-90-377-0321-4
- 2007/21 Toekomstverkenning informele zorg (2007). Alice de Boer (red.). ISBN 978-90-377-0319-1
- 2007/22 Beter aan het werk. Trendrapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en werkhervatting (2007). Gerda Jehoe-Gijsbers (red.). ISBN 978-90-377-0327-6
- 2007/23 Out in the Netherlands. Acceptance of homosexuality in the Netherlands (2007). Saskia Keuzenkamp en David Bos. ISBN 978-90-377-0324-5
- 2007/24 Achterstand en afstand. Digitale vaardigheden van lager opgeleiden, ouderen, allochtonen en inactieven (2007). Eric van Ingen, Jos de Haan en Marion Duimel. ISBN 978-90-377-0316-0
- 2007/25 Het beste van twee werelden. Plattelanders over hun leven op het platteland (2007). Carola Simon, Lotte Vermeij en Anja Steenbekkers. ISBN 978-90-377-0320-7
- 2007/26 Maten voor gemeenten 2007. Een analyse van de prestaties van de lokale overheid (2007). B. Kuhry, J.J.J. Jonker, m.m.v. M. Ras. ISBN 978-90-377-0323-8
- 2007/27 Jaarrapport integratie 2007 (2007). Jaco Dagevos en Mérove Gijsberts. ISBN 978-90-377-0330-6
- 2007/28 Discriminatiemonitor niet-westerse allochtonen op de arbeidsmarkt 2007 (2007). Iris Andriessen, Jaco Dagevos, Eline Nievers en Igor Boog. ISBN 978-90-377-0331-3
- 2007/29 Het bereik van het verleden. Ontwikkelingen in de belangstelling voor cultureel erfgoed. Het cultureel draagvlak deel 7. (2007). Frank Huysmans en Jos de Haan. ISBN 978-90-377-0284-2
- 2007/30 Armoedemonitor 2007 (2007). Cok Vrooman, Stella Hoff, Ferdy Otten en Wim Bos. ISBN 978-90-377-0337-5
- 2007/31 Verklaringsmodel verpleging en verzorging 2007. Jedid-Jah Jonker, Klarita Sadiraj, Isolde Woittiez, Michiel Ras en Meike Morren. ISBN 978-90-377-0334-4

- 2007/32 *Comparing Care. The care of the elderly in ten EU-countries.* Evert Pommer, Isolde Woitiez en John Stevens. ISBN 978-90-377-303-0
- 2007/33 *Surfende senioren. Kansen en bedreigingen van ICT voor ouderen.* Jos de Haan, Oene Klumper, Jan Steyaert (red.). ISBN 978-90-377-0362-7

SCP-publicaties 2008

- 2008/1 *Vrijwillig verzorgd. Over vrijwilligerswerk voor zorgbehoevend en mantelzorgers buiten de instellingen* (2008). Jeroen Devilee. ISBN 978-90-377-0353-5
- 2008/2 *Vroeger was het beter. Nieuwjaarsuitgave 2008* (2008). ISBN 978-90-377-0344-3
- 2008/3 *Facts and Figures of the Netherlands. Social and Cultural Trends 1995-2006* (2008). Theo Roes (ed.). ISBN 90-377-0211-8
- 2008/4 *Nederland deeltijdland. Vrouwen en deeltijdwerk* (2008). Wil Portegijs en Saskia Keuzenkamp (red.). ISBN 978-90-377-0346-7
- 2008/5 *Het dagelijks leven van allochtone stedelingen* (2008). Andries van den Broek en Saskia Keuzenkamp (red.). ISBN 978-90-377-0336-8
- 2008/6 *De openbare bibliotheek tien jaar van nu* (2008). Frank Huysmans en Carlien Hillebrink. ISBN 978-90-377-0351-1
- 2008/7 *De openbare bibliotheek tien jaar van nu. De hoofdlijnen* (2008). Frank Huysmans en Carlien Hillebrink. ISBN 978-90-377-0373-3
- 2008/8 *The future of the Dutch public library: ten years on* (2008). Frank Huysmans en Carlien Hillebrink. ISBN 978-90-377-0380-1
- 2008/9 *De virtuele cultuurbezoeker. Publieke belangstelling voor cultuurwebsites* (2008). Jos de Haan en Anna Adolfsen. ISBN 978-90-377-0357-3
- 2008/10 *Gestruikeld voor de start. De school verlaten zonder startkwalificatie* (2008). Lex Herweijer. ISBN 978-90-377-0339-9
- 2008/11 *Sociale veiligheid ontsleuteld. Veronderstelde en werkelijke effecten van veiligheidsbeleid* (2008). Lonneke van Noije en Karin Wittebrood. ISBN 978-90-377-0349-8
- 2008/12 *Grijswaarden. Monitor ouderenbeleid 2008* (2008). Cretien van Campen (red.). ISBN 978-90-377-0376-4
- 2008/13 *Overwegend onderweg. De leefsituatie en de mobiliteit van Nederlanders* (2008). Lucas Harms. ISBN 978-90-377-0377-1
- 2008/14 *De sociale pijler. Ambities en praktijken van het grotestedenbeleid* (2008). Jeroen Hoenderkamp. ISBN 978-90-377-0378-8
- 2008/15 *De school bestuurd. Schoolbesturen over goed bestuur en de maatschappelijke opdracht van de school* (2008). Monique Turkenburg. ISBN 978-90-377-0338-2
- 2008/16 *Weinig over de schreef. Een onderzoek naar onwenselijk gedrag in de breedtesport* (2008). Annet Tiessen-Raaphorst, Jo Lucassen, Remko van den Dool, Janine van Kalmthout. ISBN 978-90-377-0360-3
- 2008/17 *Meedoen en gelukkig zijn. Een verkennend onderzoek naar de participatie van mensen met een verstandelijke beperking of chronisch psychiatrische problemen* (2008). M.H. Kwekkeboom en C.M.C. van Weert. ISBN 978-90-377-0369-6

SCP-essays

- 1 *Voorbeelden en nabebelden* (2005). Joep de Hart. ISBN 90-377-0248-1
- 2 *De stem des volks* (2006). Arjan van Dixhoorn. ISBN 90-377-0265-1
- 3 *De tekentafel neemt de wijk* (2006). Jeanet Kullberg. ISBN 90-377-0261-9
- 4 *Leven zonder drukte* (2006). Tjirk van der Ziel met een naschrift van Anja Steenbekkers en Carola Simon. ISBN 90-377-0262-7
- 5 *Otto Neurath en de maakbaarheid van de betere samenleving* (2007). Ferdinand Mertens. ISBN 978-90-5260-260-8

Overige publicaties

- Veel geluk in 2007. Nieuwjaarsuitgave (2007).* Paul Schnabel (red.).
ISBN 978-90-377-0295-8
- Marktplaats Europa. Vijftig jaar publieke opinie en marktintegratie in de Europese Unie (2007).* Paul Dekker, Albert van der Horst, Henk Kox, Arjan Lejour, Bas Straathof, Peter Tammes en Charlotte Wennekers. ISBN 978-90-377-0305-4
- Samenloop van regelingen (2007).* Mirjam de Klerk, Gerda Jehoel-Gijsbers.
ISBN 978-90-377-0315-3
- Hoe groot is de vraag? Operationalisatie van de potentiële vraag naar AWBZ-gefinancierde zorg (2007).* Roelof Schellingerhout. ISBN 978-90-377-0341-2
- Monitoring van sociale acceptatie van homoseksuelen in Nederland (2007).* Saskia Keuzenkamp. ISBN 978 90 377 0329 0
- Ondersteunende voorzieningen (2008).* Roelof Schellingerhout. ISBN 978-90-3770354-2
- Wel of niet aan het werk (2008).* Patricia van Echtelt en Stella Hoff. ISBN 90-377-0364-1
- Ontwikkeling van AWBZ-uitgaven 1985-2030 (2008).* Evelien Eggink, Evert Pommer en Isolde Woittiez. ISBN 90-377-0365-8
- Veranderlijkheid van opvattingen over de EU (2008).* Charlotte Wennekers.
ISBN 978-90-377-0382-5
- Advies over het macrobudget huishoudelijke WMO-hulp voor 2009 (2008).* Evert Pommer, Ab van der Torre. ISBN 90-377-0383-2
- Informatievoorziening integratie niet-westerse allochtonen. Inventarisatie van de beschikbare bronnen en voorstellen voor verbetering (2008).* Jaco Dagevos en Mérove Gijsberts.
ISBN 978-90-377-0388-7
- De ongrijpbare nonrespondent (2008).* Josine Verhagen. ISBN 978-90-377-0359 7.
- Europa's burelen. Europees nabuurschapsbeleid en de publieke opinie over de Europese Unie (2008).* Paul Dekker, Albert van der Horst, Suzanne Kok, Lonneke van Noije en Charlotte Wennekers. ISBN 978-90-377-0381-8
- Minderheden meer gewicht. Over overgewicht bij Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen en het belang van integratiefactoren (2008).* Jaco Dagevos en Hans Dagevos.
ISBN 978-90-377-0394-8
- Maatschappelijke organisaties in beeld. Grote ledenorganisaties over actuele ontwikkelingen op het maatschappelijk middenveld (2008).* Esther van den Berg en Joep de Hart.
ISBN 978-90-377-0391-7