

**Schuldgevoel ten opzichte van Voedsel bij Vrouwen  
in verschillende Leeftijdsgroepen**

**Feelings of Guilt towards Food among Women of different Age groups**

drs. Joke Tacoma

Eerste begeleider : dr. I. H. M. Steenhuis  
Tweede begeleider (eerste OU-begeleider) : dr. T. Verheggen

November 2006  
Doctoraalscriptie  
Afstudeerrichting Gezondheidspsychologie  
Faculteit Psychologie  
Open Universiteit Nederland

## SAMENVATTING

In de Westerse samenlevingen geven overheden voorlichting over gezond eetgedrag en de consequenties (bijvoorbeeld hart- en vaatziekten, diabetes) als men zich niet aan deze richtlijnen houdt. Dat geeft morele oordelen over mensen die geen gezond eetgedrag hebben. Voelen zij zich schuldig? Het is bekend dat er een positieve relatie is tussen afvallen en schuldgevoel ten opzichte van voedsel. Verder voelen vrouwen zich vaker schuldig dan mannen. Maar hoe zit het met leeftijd en schuldgevoel? Daar is opvallend weinig over gepubliceerd.

Dit onderzoek gaat na of er schuldgevoelens bestaan ten opzichte van voedsel en, als er schuldgevoelens zijn, of dat verschilt per leeftijdsgroep. Daarnaast is onderzocht of leeftijd een modererende factor is bij de relatie tussen body mass index en schuldgevoel en bij de relatie tussen proberen af te vallen en schuldgevoel.

De respondenten waren 89 leerlingen van havo/vwo, 64 studenten en 77 vrouwen met een academische opleiding. Ze vulden een vragenlijst in met vragen over schuldgevoel na het eten van bepaalde soorten vet voedsel, met stellingen over eetgedrag (bijvoorbeeld: ik voel me schuldig als ik niet gezond eet, ik heb spijt als ik te veel eet), vragen over de frequentie van schuldgevoel, afvallen en de frequentie van proberen af te vallen. De vragenlijst is voor dit onderzoek ontwikkeld.

De resultaten geven aan dat een derde van de respondenten zich soms of vaak schuldig voelt over vet voedsel, met name na het eten van koekjes, chips en chocolade. Er is geen significant verschil gevonden tussen de leeftijdsgroepen en schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel, maar bij de stellingen over schuldgevoel door eetgedrag voelen leerlingen zich significant meer schuldig dan studenten. Bij de frequentie van schuldgevoel voelen studenten zich significant vaker schuldig dan vrouwen met een academische opleiding. Met betrekking tot afvallen is er geen verschil tussen de leeftijdsgroepen. Tussen schuldgevoel en afvallen is het verband positief en significant. De relatie tussen body mass index en schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel is niet significant, tussen body mass index en schuldgevoel door eetgedrag is wel significant en positief. Als leeftijd als een continue variabele wordt beschouwd is er geen significant verband met schuldgevoel. Dat betekent dat leeftijd de relatie tussen afvallen en schuldgevoel en de relatie tussen body mass index en schuldgevoel niet kan modereren.

Bij vervolgonderzoek kan gedacht worden aan schuldgevoel bij vrouwen met een lage opleiding en de rol van schuldgevoel ten opzichte van voedsel als een variabele in theorieën over gedrag en/of gezondheid.

## SUMMARY

Governments in Western societies guide their inhabitants with information about healthy eating behaviour and its consequences (for example coronary heartdiseases or diabetes) if they do not live according to these guidelines. That induces moral judgements on people who do not eat healthy. Do these people feel guilty? It is known that there is a positive relation between dieting and feelings of guilt towards food. And women feel more guilty than men. What about age? There are remarkably fewer publications about the relation between age and feelings of guilt according to food.

This study explores if women experience feelings of guilt towards food and whether these feelings of guilt differ between women of different age groups. It is also investigated if age moderates the relation between body mass index and feelings of guilt at the one hand and the relation between trying to lose weight and feelings of guilt on the other.

The respondents were 89 pupils of a secondary school, 64 college students and 77 women with an academic education. They completed a questionnaire assessing their feelings of guilt after eating certain fat food products, attitudes towards eating behaviour (for example: I feel guilty if I do not eat healthy), frequency of guilt, trying to lose weight and frequency of trying to lose weight. The questionnaire was developed specifically for this study.

The results indicate that one-third of the respondents sometimes or often feel guilty about consuming fat food products, especially cookies, crisps and chocolate. There is no significant difference between the age groups and feelings of guilt with respect to fat food, but with respect to attitudes towards eating behaviour students significantly feel more guilty than pupils. With respect to frequency of guilt, students feel significantly more often guilty than women with an academic education. There is no significant difference between the age groups with respect to trying to lose weight. On the other hand, the relation between feelings of guilt and trying to lose weight is positive and significant. The relation between body mass index and feelings of guilt with respect to the attitudes to eating behaviour is positive and significant, but not significant with respect to fat food. If age is considered as a scale variable there is no significant relation with feelings of guilt. This means that age cannot moderate the relation between dieting and guilt and the relation between body mass index and guilt.

With respect to further research it is interesting to explore feelings of guilt at women with a low education, but also to examine the role of feelings of guilt in relation to food as a variable factor in theories of behaviour and/or health.

## INHOUD

### Samenvatting

### Summary

1.	Inleiding	6
1.1	Probleem- en literatuurverkenning	6
1.2	Theoretisch kader	8
1.3	Praktische relevantie	9
1.4	Koppeling tussen theoretisch en praktisch kader	9
1.5	Probleemstelling	10
1.5.1	Doelstelling	10
1.5.2	Hoofdvraagstelling	11
1.5.3	Deelvragen	11
1.6	Begripsverheldering & -bepaling: schuldgevoel	12
2.	Methode	14
2.1	Onderzoeksgroep	14
2.2	Meetinstrumenten	14
2.3	Procedure	15
2.4	Statistische analyse	16
3.	Resultaten	18
3.1	Analyse van de vragenlijsten	18
3.1.1	De groepen respondenten	18
3.1.2	Schuldgevoel en vet voedsel	20
3.2	Correlationeel onderzoek	21
3.3	Beantwoording hoofdvraagstelling en deelvragen	22
4.	Discussie	26
4.1	Schuldgevoel ten opzichte van voedsel en leeftijd	26
4.2	Vet voedsel	26
4.3	Schuldgevoel ten opzichte van voedsel en proberen af te vallen	27
4.4	Schuldgevoel ten opzichte van voedsel en body mass index	27
4.5	Meetmiddelen	28
4.6	Respondenten	29
4.7	Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	30

Literatuur	33
Bijlagen	
A. Vragenlijst	37
B. Instructie leerkrachten havo/vwo	40
C. Brief naar vvao-ers	41

## 1. INLEIDING

### 1.1 Probleem- en literatuurverkenning

In de Westerse samenleving wordt het publiek overvoerd met boodschappen die het belang van gezondheid onderstrepen (Bar-Yam, 2006; Fitzpatrick, 2001, Guttman & Salmon 2004). Met name de overheid en nationale gezondheidsorganisaties zoals de Nederlandse Hartstichting en de Nederlandse Kankerbestrijding wijzen op de consequenties op lange termijn als het gedrag niet gezond is. Giner-Sorolla (2001) noemt dit het *delayed cost dilemma*, het eten van gebak is heerlijk, maar het gevolg is overgewicht en dat is nadelig voor de gezondheid.

Deze boodschappen hebben volgens Guttman en Salmon (2004) tot gevolg dat op individueel niveau de zorgen over gezondheid toenemen. Zelfs als mensen niet ziek zijn proberen ze voortdurend manieren te vinden om hun gezondheid te verbeteren. Rozin, Bauer en Catanese (2003) stelden dat de zorgen over calorieën en vet de kwaliteit van leven aantasten; het geeft aanleiding tot angst en het gevoel te falen, wat weer nadelige gevolgen heeft voor het zelfvertrouwen.

De sociale druk op het individu is groot, Stein en Nemeroff (1995) vonden dat het morele oordeel over iemand afhankelijk is van het voedsel dat hij eet. Ze gaven aan dat het eten van een ijsje wordt gezien als het niveau waarop iemand omgaat met de puriteinse ethiek (je bent wat je eet). In dat kader heeft iemand die een ijsje eet een gebrek aan zelfdiscipline en is iemand die fastfood eet lui.

Als mensen zo over anderen en over zichzelf denken ligt schuldgevoel op de loer. Guttman en Salmon (2004) laten dat haarfijn zien: in de gezondheidscampagnes wordt een relatie gelegd tussen verantwoordelijkheid en gezondheid. Het gedrag beïnvloedt de gezondheid, wat doorgeredeneerd betekent dat iemand zelf verantwoordelijk is voor zijn slechte gezondheid: *blaming the victim*. De oorzaken worden bij het individu gelegd en niet bij de omgeving. Mensen proberen gezond te leven en als dat niet lukt kunnen ze zich schuldig gaan voelen. Guttman en Salmon (2004) noemden zelfs de term iatrogenese, er kan meer schade ontstaan door het middel dan door de kwaal. Door *blaming the victim* ontstaat volgens hen ook stigmatisering.

De campagnes die zich richten op gezond eten (Bar-Yam, 2006; Fitzpatrick, 2001) kunnen mensen een schuldgevoel geven. Er is veel onderzoek gedaan naar schuldgevoel ten opzichte van voedsel (Giner-Sorolla, 2001; Polivy & Peter, 2002; Rozin et al., 2003; Tangney, 1996).

Dit schuldgevoel blijkt verschillend te zijn voor mannen en vrouwen. Thompson, Dinnel en Dill (2003) en Rozin et al. (2003) ontdekten dat vrouwen significant meer negatieve gevoelens hebben ten opzichte van voedsel dan mannen. Wansink, Cheney en Chan (2003) constateerden dat vrouwen zich significant meer schuldig voelen dan mannen ten opzichte van het eten van ijs, koekjes en chocolade. Nowak en Speare (1996) ontdekten dat meer adolescente vrouwen zich schuldig voelen over voedsel dan adolescente mannen.

Het soort voedsel is ook van invloed op schuldgevoel. Gonzalez en Vitousek (2004) hebben aangetoond dat naarmate het voedsel als vetter wordt gezien het schuldgevoel toeneemt, zowel bij mensen die proberen af te vallen als bij mensen die dat niet doen. Bij mensen die proberen af te vallen neemt het schuldgevoel significant meer toe dan bij mensen die niet proberen af te vallen (Gattelari & Huon, 1997; Gonzalez & Vitousek, 2004). Gonzalez en Vitousek (2004) ontdekten dat als mensen proberen af te vallen, ze de neiging hebben om voedsel te categoriseren in schuldinducerend versus schuldvrij, of verboden versus niet-verboden. Ze zagen dat mensen die niet proberen af te vallen zich ook schuldig kunnen voelen over voedsel, maar die denken minder dichotoom, meer genuanceerd over voedsel.

Hjartåker, Laake en Lund (2001) vonden een positieve relatie tussen body mass index (BMI, [kg/m<sup>2</sup>]) en proberen af te vallen. Vanaf een BMI > 25 probeert meer dan de helft van de onderzochte groep (Noorse vrouwen van 45-69 jaar) af te vallen. Ze geven verder aan dat de vrouwen minder proberen af te vallen naarmate ze ouder zijn. Muris, Meesters, Van de Blom en Mayer (2005) bevestigen deze relatie: hoe hoger de body mass index, hoe eerder iemand probeert af te vallen. Dit geldt zowel voor mannen als voor vrouwen.

Aan de ene kant is er dus een positieve relatie gevonden tussen body mass index en proberen af te vallen, aan de andere kant is beschreven dat bij mensen die proberen af te vallen het schuldgevoel bij vet voedsel meer toeneemt dan bij mensen die niet proberen af te vallen. Misschien is er dan ook een rechtstreekse relatie tussen body mass index en schuldgevoel ten opzichte van voedsel. In de literatuur is daarover niets gepubliceerd.

Er is opvallend weinig onderzoek gedaan naar leeftijd in het onderzoek naar schuldgevoel ten opzichte van voedsel. Wordt dat schuldgevoel in de loop van het leven minder? Of juist meer? Er zijn twee onderzoeken bekend over de relatie tussen leeftijd en schuldgevoel ten opzichte van voedsel. Wansink et al. (2003) vonden in een groep van 602 vrouwen en 401 mannen dat bij chips, ijs, koekjes en chocolade het schuldgevoel daalt in de respectievelijke leeftijdsgroepen 18-34, 35-54 en 55+. Het verschil is echter niet significant. Dewberry en Ussher (2001) hebben leeftijdsgroepen van 18-24, 25-34, 35-44, 45-54 en 55-65 jaar gevormd

en beschrijven dat er bij de oudere leeftijdsgroepen significant meer schuldgevoel is bij een etentje bij mensen thuis en dat vrouwen vaker schuldgevoel hebben dan mannen. De onderzoeken van Wansink et al. (2003) en Dewberry en Ussher (2001) wijzen niet in dezelfde richting. Beide onderzoeken maken gebruik van gemengde groepen, mannen en vrouwen zijn in de analyse niet apart onderzocht.

## 1.2 Theoretisch kader

In de literatuur zijn geen expliciete theorieën gevonden over schuldgevoel. Wel een paar theorieën die er zijdelings mee te maken hebben, bijvoorbeeld *blaming the victim* en het *false hope syndrome*.

Bij *blaming the victim* treft het slachtoffer blaam (Fitzpatrick, 2001). De overheid geeft in haar campagnes aan wat gezond voedsel is (Bar-Yam, 2006). Als iemand zich niet houdt aan deze leefstijl en een ziekte ontwikkelt (bijvoorbeeld diabetes of hart- en vaatziekten), dan vindt de omgeving van deze persoon dat er een oorzakelijk verband is tussen de leefstijl en de ziekte.

Het *false hope syndrome* van iemand die probeert af te vallen wordt beschreven door Polivy en Peter (2002): in eerste instantie valt iemand af van een (voorgescreven) dieet, dat geeft hoop. Na verloop van tijd gaat het afvallen langzamer, wat minder motiveert om het dieet te volgen. Op lange termijn wordt het dieet helemaal niet meer gevolgd, wat leidt tot meer eten en gewichtstoename. Ongeveer 95% van de mensen die door een dieet gewicht verliezen, hebben dat gewicht er binnen een paar jaar weer aan en velen van hen zijn dan zwaarder dan toen ze begonnen. Daarna volgt een ander dieet, waarbij ze in het begin afvallen, dus hoop krijgen en zo begint de cyclus opnieuw. Mensen raken geobsedeerd door voedsel en vooral mensen waarbij het afvallen niet lukt voelen zich schuldig. Polivy en Peter (2002) constateren verder dat degene die het dieet voorschrijft de schuld van het mislukken eerder legt bij degene die het dieet volgt dan bij het dieet zelf. Met andere woorden: *blaming the victim*. Als iemand zich meer had ingespannen was het afvallen wel gelukt. Polivy en Peter (2002) zien dit als een extra moeilijkheid om af te vallen.

Hoewel er geen expliciete theorieën zijn over schuldgevoel, zijn er wel veel definities van schuldgevoel. Enkele voorbeelden zijn:



- schuldgevoel is een privé-aangelegenheid die gebaseerd is op geweten en persoonlijke normen en waarden met de focus op een specifieke actie, die al dan niet gedaan is (Thompson et al., 2003)
- schuldgevoel is positief gerelateerd aan empathie en herstelacties op het interpersoonlijke vlak (Luyten, Fontaine & Corveleyn, 2002)
- schuldgevoel is gerelateerd aan het zelfbewustzijn en komt vooral doordat iemand iets niet doet en is gerelateerd aan een negatieve evaluatie van het eigen gedrag (Burney & Irwin, 2000)
- schuldgevoel is gerelateerd aan een actie of juist geen actie en is het gevolg van het overtreden van een gedragscode (Massaro, 1997)
- schuld is een onaangenaam gevoel tengevolge van het idee dat je wat anders had moeten denken, voelen of doen (Kubany et al., 1996).

### 1.3 Praktische relevantie

In de literatuur wordt niet aangegeven hoe vaak schuldgevoel ten opzichte van voedsel voorkomt. Dit onderzoek laat dat wel zien voor drie groepen vrouwen (havo/vwo-ers, studenten en vrouwen met een academische opleiding).

Als bekend is hoe vaak schuldgevoel ten opzichte van voedsel voorkomt en in welke leeftijdsgroep dit schuldgevoel het meest voorkomt, dan kan dat resultaat op twee manieren gebruikt worden voor vervolgonderzoek. Aan de ene kant geeft het een aanbeveling op welke doelgroep een interventie (bijvoorbeeld psycho-educatie over het om leren gaan met schuldgevoel) zich kan richten, aan de andere kant geeft het een indicatie bij welke leeftijdsgroep de mogelijke oorzaken van schuldgevoel het beste onderzocht kunnen worden. Mogelijke oorzaken kunnen de campagnes zijn die zich richten op gezond eten en het voorkomen van overgewicht, maar ook de sociale druk van *blaming the victim*.

### 1.4 Koppeling tussen theoretisch en praktisch kader

Schuldgevoel ten opzichte van voedsel komt voor, zo blijkt uit de literatuur en vrouwen hebben er meer last van dan mannen (Rozin et al., 2003). Maar hoe vaak komt het schuldgevoel

ten opzichte van voedsel bij vrouwen voor? Dit onderzoek geeft een antwoord op die vraag voor drie leeftijdsgroepen en geeft tevens aan in hoeverre die groepen op dit aspect van elkaar verschillen. Daarnaast wordt onderzocht of er een relatie is tussen de variabelen proberen af te vallen en body mass index enerzijds en schuldgevoel ten opzichte van voedsel anderzijds. Tevens wordt onderzocht of leeftijd deze relaties modereert.

Als bekend is hoe vaak schuldgevoel bij vrouwen voorkomt kan vervolgonderzoek voortborduren op dit onderzoek door bij de groep vrouwen met het meeste schuldgevoel te onderzoeken waar het schuldgevoel door geïnduceerd wordt. Als mogelijke oorzaken kan gedacht worden aan overheidscampagnes, opvoeding, etcetera.

Schuldgevoel tast de kwaliteit van leven aan. Als schuldgevoel verminderd kan worden, komt dat de levensvreugde ten goede.

## 1.5 Probleemstelling

### 1.5.1 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om de relatie tussen schuldgevoel ten opzichte van voedsel en leeftijd verder te onderzoeken. Daarbij gaat het om de vragen 'hoe vaak komt schuldgevoel voor', 'verandert schuldgevoel met de leeftijd en zo ja, in welke richting'.

Uit de literatuur is bekend dat er relaties zijn tussen schuldgevoel ten opzichte van voedsel en de onafhankelijke variabele proberen af te vallen. Ook is bekend dat er een relatie is tussen proberen af te vallen en body mass index. Een onderzoek naar de rechtstreekse relatie tussen schuldgevoel en body mass index is niet in de literatuur gepubliceerd. Wij onderzoeken deze relatie wel. Het gaat dus om de relaties 'proberen af te vallen - schuldgevoel' en 'body mass index - schuldgevoel'. Daarnaast wordt onderzocht of leeftijd deze relaties modereert.

In de literatuur wordt regelmatig aangegeven (Rozin et al., 2003; Thompson et al., 2003) dat schuldgevoel ten opzichte van voedsel bij vrouwen meer voorkomt dan bij mannen. Daarom richt dit onderzoek zich op vrouwen. Verder blijkt (Huntsinger & Luecken, 2004; Luszczynska, Cibbons, Piko & Tekozel, 2004; Shelton, 2005) dat hoger opgeleiden en kinderen met ouders van de hogere sociale klasse in het algemeen gesproken een gezonder gedrag hebben. Gezonder gedrag duidt waarschijnlijk op een hoger bewustzijn van de relatie tussen ge-

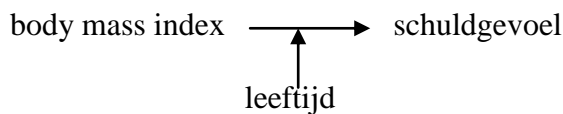
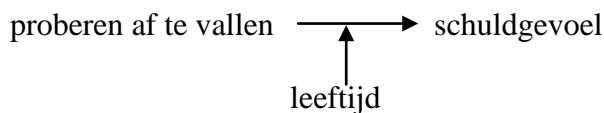
drag en gezondheid. Wellicht induceert dat bewustzijn schuldgevoel. Daarom richt dit onderzoek zich op leerlingen van havo/vwo, studenten en vrouwen met een academische opleiding.

### 1.5.2 Hoofdvraagstelling

De hoofdvraagstelling luidt:

Is er verschil in schuldgevoel ten opzichte van voedsel bij vrouwen van verschillende leeftijden en in hoeverre modereert leeftijd de relaties van dit schuldgevoel met respectievelijk proberen af te vallen en body mass index?

Schematisch:



### 1.5.3 Deelvragen

Vraag 1: in hoeverre komt schuldgevoel ten opzichte van voedsel voor bij vrouwen van verschillende leeftijden?

Vraag 2: verandert schuldgevoel met de leeftijd?

Vraag 3: is er een relatie tussen proberen af te vallen en schuldgevoel?

Vraag 4: modereert leeftijd de relatie tussen proberen af te vallen en schuldgevoel?

Vraag 5: is er een relatie tussen body mass index en schuldgevoel?

Vraag 6: modereert leeftijd de relatie tussen body mass index en schuldgevoel?

## 1.6 Begripsverheldering & -bepaling: schuldgevoel

Schuldgevoel hoort volgens Breugelmans (2004) tot de categorie van sociale emoties die niet geïdentificeerd kunnen worden op de basis van duidelijke gezichtsuitdrukkingen. Dat betekent volgens hem dat schuldgevoel alleen gemeten kan worden op basis van ervaringen die mensen zelf rapporteren.

Er is geen eenduidig meetmiddel voor schuldgevoel. Meestal wordt het gemeten door er met één zin naar te vragen: 'Voelt u zich schuldig?' (Frank, 1991; Gonzalez & Vitousek, 2004; Klemchuk, Hutchinson & Frank, 1990; Rozin et al., 2003; Sinha & O'Malley, 2000; Wansink et al., 2003).

Er zijn ook schalen ontwikkeld met meerdere vragen: Test of Self Conscious Affect (TOSCA), (Burney & Irwin, 2000; Fontaine, Luyten, De Boeck & Corveleyn, 2001; Luyten et al., 2002; Thompson et al., 2003), Body Image Guilt and Shame Scale (BIGGS), (Thompson et al., 2003) en de Guilt Inventory (Jones & Schratte, 2000).

TOSCA (Thompson et al., 2003) meet de gevoeligheid voor schuld en heeft 15 scenario's (bijvoorbeeld: op je werk wacht je tot de laatste minuut om een project af te maken en het pakt verkeerd uit, je hebt het gevoel dat je nu een standje verdient). TOSCA meet interpersoonlijk schuldgevoel, dus schuld ten opzichte van een ander. Voor de schuldschaal van de TOSCA is een interne consistentie van .66 gemeten (Thompson et al., 2003).

De BIGGS (Thompson et al., 2003) meet met 15 items de gevoeligheid voor schuld over het lichaam en lichaamsgerelateerd gedrag en is ook op scenario's gebaseerd (bijvoorbeeld: je merkt dat je kleren na de zomer strakker zitten, je neemt een jaarabonnement op fitness). Voor de schuldschaal van de BIGGS is een interne consistentie van .88 gemeten (Thompson et al., 2003).

De Guilt Inventory (Jones & Schratte, 2000) meet schuldgevoel als persoonlijkheidstrek en als toestand. Schuldgevoel als persoonlijkheidstrek is een langdurig gevoel van schuld (bijvoorbeeld: ik voel me vaak niet in het reine met mezelf om dingen die ik heb gedaan), schuldgevoel als toestand slaat op recente gebeurtenissen (bijvoorbeeld: ik heb onlangs iets gedaan waar ik veel spijt van heb). De Guilt Inventory meet intrapersoonlijk schuldgevoel, met andere woorden schuld door iets wat je doet of nalaat en wat schade kan berokkenen aan jezelf. Kugler en Jones (1992) hebben een interne consistentie van .89 voor de Guilt Inventory gemeten.

In het theoretisch kader zijn verschillende definities van schuldgevoel gegeven. In dit onderzoek gaat het om schuldgevoel ten opzichte van voedsel. De definitie die hierbij gehanteerd wordt is: schuld is een onaangenaam gevoel ten gevolge van het juist wel of niet eten van voedsel. Het gaat dus om intrapersonlijk schuldgevoel. Voor intrapersonlijk schuldgevoel ten opzichte van voedsel is in de literatuur geen meetmiddel beschreven.

## 2. METHODE

### 2.1 Onderzoeksgroep

Het onderzoek is in de periode februari tot april 2006 uitgevoerd bij havo/vwo leerlingen uit klas 4, 5 en 6 van het Geminicollege in Ridderkerk, bij derde jaars studenten gezondheidswetenschappen van de Vrije Universiteit Amsterdam en bij leden van de Vereniging van Vrouwen met een Academische Opleiding (vvao) te Rotterdam die jonger zijn dan 70 jaar. De leeftijdsgrens van 70 jaar heeft te maken met de betrouwbaarheid van de body mass index: Seidell en Visser (2005) geven aan dat boven deze leeftijd de lengte en lichaamssamenstelling met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden.

### 2.2 Meetinstrumenten

In de begripsverheldering en -bepaling is beschreven welke meetmiddelen er zijn om schuldgevoel te meten. In dit onderzoek gaat het om intrapersoonlijk schuldgevoel ten opzichte van voedsel. De interpersoonlijke meetmiddelen TOSCA (Thompson et al., 2003) en BIGGS (Thompson et al., 2003) vallen daarmee af. De Guilt Inventory (Jones & Schratte, 2000) meet weliswaar intrapersoonlijk schuldgevoel, maar geen schuldgevoel ten opzichte van voedsel. Er is daarom gekozen voor een uitgebreide variant van de vraag 'voelt u zich schuldig?' door de respondenten te vragen in hoeverre ze zich schuldig voelen na het eten van verschillende soorten vet voedsel, door stellingen over eetgedrag te presenteren en door te vragen naar de frequentie van het schuldgevoel nadat er iets gegeten is. Schuldgevoel wordt dus op drie manieren gemeten:

- schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel wordt gemeten met negen items met een zes-puntsschaal (score 1 tot 6) . Hoe hoger de score, hoe meer schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel.
- schuldgevoel door eetgedrag wordt gemeten met 18 items met een vijf-puntsschaal (score 1 tot 5). De vragen 16 en 26 worden gehercodeerd om ze in lijn te houden met de andere vragen. Hoe hoger de score, hoe meer schuldgevoel over het eetgedrag.
- de frequentie van schuldgevoel nadat er iets gegeten is met een vijf-puntsschaal (score dagelijks tot minder dan een keer per maand).

Proberen af te vallen wordt op twee manieren gemeten:

- door te vragen naar de tijdsperiode waarin iemand probeert af te vallen met een vijf-puntsschaal (nooit of bijna nooit tot bijna altijd)
- door te vragen of iemand op het moment van invullen van de vragenlijst probeert af te vallen (ja of nee)

De meting van de variabelen vindt plaats door de respondenten een schriftelijke vragenlijst te laten invullen, zie bijlage A. Tabel 1 geeft de relatie tussen de variabelen en de vragen die deze variabelen meten.

Tabel 1

*Relatie tussen variabelen en vragenlijst (zie bijlage A)*

Variabele	Vraag
Geslacht	1
Leeftijd	2
Lengte	3
Gewicht	4
Schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel	5 t/m 13
Schuldgevoel door eetgedrag	14 t/m 31
Frequentie van schuldgevoel nadat er iets gegeten is	32
Tijdsperiode van proberen af te vallen	33
Proberen af te vallen op het moment van invullen van de vragenlijst	34

## 2.3 Procedure

Het onderzoek is eenmalig, cross-sectioneel en richt zich op vrouwen in verschillende leeftijdsgroepen. Om het leeftijdsverschil zo groot mogelijk te maken, wordt de vragenlijst voorgelegd aan drie groepen vrouwen: leerlingen havo/vwo, studenten en vrouwen met een academische opleiding jonger dan 70 jaar.

Voor de leerkrachten van de leerlingen is een instructie gemaakt (zie bijlage B), zodat de vragenlijst tijdens een les kan worden ingevuld. De vva-ers kregen een begeleidende brief (zie bijlage C) en een antwoordenvolp om de vragenlijst terug te sturen.

## 2.4 Statistische analyse

Bij de leerlingen en de studenten is het responspercentage 100%, wat resulteert in respectievelijk 92 en 65 ingevulde vragenlijsten. De vva-ers hebben 86 vragenlijsten teruggestuurd wat een responspercentage van 57.3% is. In totaal gaat het dus om 243 vragenlijsten.

Bij zeven leerlingen is de vragenlijst niet betrouwbaar ingevuld: meerdere antwoorden per vraag en een alternerend patroon van divergerende en convergerende antwoordgetallen. Eén student heeft een hele bladzijde niet ingevuld. Deze acht vragenlijsten worden niet meegenomen in de analyse. Van de overige 235 vragenlijsten is er één vragenlijst met drie ontbrekende antwoorden en zijn er 17 vragenlijsten met één ontbrekend antwoord. Deze 18 vragenlijsten worden wel meegenomen in de analyse. Vijf vva-ers zijn ouder dan 70 jaar. Hun vragenlijsten zijn buiten de analyse gehouden. Eén vva-er heeft een lengte van 65 cm opgegeven. Navraag leert dat er bij de afdeling Rotterdam van de vva niet zo'n klein lid is. Er is 165 cm van gemaakt. De resterende 230 vragenlijsten zijn gebruikt bij de statistische analyse. De analyse en de berekeningen zijn gedaan met SPSS 11.5. Bij het invoeren van de gegevens van keuzevragen krijgt de eerste mogelijkheid een 1, de tweede mogelijkheid een 2, enzovoort.

De body mass index is berekend uit de zelfgerapporteerde lengte en het gewicht van de respondent en wordt uitgedrukt in  $\text{kg}/\text{m}^2$ . Voor kinderen tot en met 17 jaar worden afkapwaarden gebruikt om te bepalen of een kind overgewicht heeft (Hirasing, Fredriks, Van Buuren & Verloove-Vanhorick, 2001). Wij gebruiken deze afkapwaarden niet, omdat we ons niet richten op overgewicht.

De vragen 5 t/m 13 zijn gebruikt om het schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel te bepalen. Het antwoord 'niet van toepassing' is omgezet in 'missing' en daarna zijn de missings omgezet in het gemiddelde van alle waarnemingen van de desbetreffende vraag. De interne consistentie van de schaal, Cronbach's  $\alpha$ , is .93. Het schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel is berekend door het gemiddelde van de antwoorden van vraag 5 t/m 13 te nemen. Hoe hoger de waarde, hoe groter het schuldgevoel.



De vragen 14 t/m 31 zijn gebruikt om het schuldgevoel door eetgedrag te bepalen. Vraag 16 en 26 zijn omgecodeerd. Sommige respondenten hebben het antwoord 'niet van toepassing' toegevoegd. Dit antwoord is omgezet in 'missing' en daarna zijn de missings omgezet in het gemiddelde van alle waarnemingen van de desbetreffende vraag. De interne consistentie van de schaal, Cronbach's  $\alpha$ , is .81. Het schuldgevoel door eetgedrag is berekend door het gemiddelde van de antwoorden van vraag 14 t/m 31 te nemen. Hoe hoger de waarde, hoe meer schuldgevoel door eetgedrag.

Vraag 32 (de frequentie van schuldgevoel), en vraag 34 (of er op het moment van invullen van de vragenlijst een poging wordt gedaan om af te vallen) worden omgecodeerd zodat een hogere waarde wijst op een hogere frequentie van schuldgevoel en op proberen af te vallen op het moment van invullen van de vragenlijst.

Voor de continue variabelen (zie Tabel 2) wordt het gemiddelde en de standaardafwijking bepaald, zowel voor de hele groep als voor de afzonderlijke groepen (leerlingen, studenten en vva-ers). Met behulp van de variantieanalyse (ANOVA) wordt bepaald of er een significant verschil is tussen de groepen. Als er een significant verschil tussen de drie groepen is, wordt er een Bonferroni post-hoc test gedaan om te kijken tussen welke groepen het significante verschil is.

Voor de ordinale variabelen (zie Tabel 3) wordt de score in percentages van het totaal zonder missings uitgedrukt. Het verschil tussen de groepen wordt bepaald met een chi-kwadraattoets. Als er een significant verschil tussen de drie groepen is, wordt er een Bonferroni post-hoc test gedaan om te kijken tussen welke groepen het significante verschil is.

De hoofdvraagstelling wordt getoetst door het schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel en eetgedrag grafisch uit te zetten tegen de leeftijd en door een ANOVA-analyse uit te voeren voor het verschil in gemiddelde en variantie van de drie soorten respondenten.

De deelvragen worden beantwoord met correlationeel onderzoek.

### 3. RESULTATEN

#### 3.1 Analyse van de vragenlijsten

##### 3.1.1 De groepen respondenten

Het onderzoek richt zich op drie verschillende groepen respondenten: leerlingen, studenten en vrouwen met een academische opleiding (vvao-ers). In Tabel 2 worden de minimum en maximum score, het gemiddelde en de standaarddeviatie van de score voor de verschillende groepen respondenten gegeven voor de continue variabelen leeftijd, body mass index, schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel en door eetgedrag.

Tabel 2

*Beschrijvende statistiek van de continue variabelen en de verschillende groepen respondenten*

Variabele	Totale groep (n = 230)		Leerlingen (n = 89)		Studenten (n = 64)		Vvao-ers (n = 77)		Verschil tussen de groepen
	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	
Leeftijd [jaar]	30.2	(17.8)	15.9	(1.1)	21.9	(1.9)	53.8	(9.5)	L < S** L < V** S < V**
Body mass index [kg/m <sup>2</sup> ]	22.2	(3.6)	20.8	(3.1)	21.5	(2.1)	24.4	(4.2)	L < V** S < V**
Schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel (schaal 1-6)	2.4	(1.0)	2.4	(1.3)	2.6	(.8)	2.4	(.8)	niet signi- ficant
Schuldgevoel door eetgedrag (schaal 1-5)	3.1	(.6)	2.9	(.6)	3.2	(.5)	3.1	(.6)	L < S**

\*\* p < .01 (2-zijdig)

L: leerlingen

S: studenten

V: vvao-ers

De body mass index is wel significant ( $p < .01$ ) verschillend tussen de vvao-ers enerzijds en de leerlingen en studenten anderzijds, maar niet ( $p < .05$ ) tussen de leerlingen en studenten.

Bij schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel is er geen significant ( $p < .05$ ) verschil tussen de groepen, bij schuldgevoel door eetgedrag is het verschil tussen de leerlingen en de studenten significant ( $p < .01$ ).

Tabel 3

*Beschrijvende statistiek van de ordinale variabelen en de verschillende groepen respondenten*

Variabele	Totale groep (n = 230)	Leerlingen (n = 89)	Studenten (n = 64)	Vvao-ers (n = 77)	Verskil tussen de groepen
Frequentie van schuldgevoel (%)					S > V*
- dagelijks tot meerdere keren/week	27.8	33.7	28.1	20.8	
- een keer/week tot een keer/maand	43.9	30.3	59.4	46.7	
- minder dan een keer per maand	28.3	36.0	12.5	32.5	
Tijdsperiode van afvallen (%)					niet sig- nificant
- nooit of bijna nooit	59.8	59.6	57.8	61.8	
- een kwart tot de helft van de tijd	31.5	27.0	35.9	32.9	
- meer dan de helft van de tijd	8.7	13.4	6.3	5.3	
Proberen af te vallen op het moment van invullen van de vragenlijst (%)					niet sig- nificant
- ja	33.2	34.8	25.4	37.7	
- nee	66.8	65.2	74.6	62.3	

\*  $p < .05$  (2-zijdig)

S: studenten

V: vvao-ers

Bij de frequentie van schuldgevoel voelen studenten zich significant ( $p < .05$ ) meer schuldig dan vvao-ers. De leerlingen scoren het hoogst op zowel het meest vaak als op het minst vaak hebben van schuldgevoel.

Bij de tijdsperiode van afvallen is er geen significant ( $p < .05$ ) verschil tussen de groepen respondenten. Ongeveer 60% van de respondenten geeft aan (bijna) nooit af te vallen, bijna een derde van de respondenten valt wel regelmatig af (een kwart tot de helft van de tijd).

Een derde van de respondenten probeert op het moment van invullen van de vragenlijst af te vallen, het verschil tussen de groepen respondenten is niet significant ( $p < .05$ ).

### 3.1.2 Schuldgevoel en vet voedsel

Schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel is gemeten door te vragen naar schuldgevoel ten opzichte van verschillende soorten vet voedsel.

Tabel 4

*Antwoorden (%) op de vraag 'In hoeverre heeft u zich het afgelopen half jaar wel eens schuldig gevoeld na het eten van de volgende voedingsmiddelen?' (N = 230)*

Voedingsmiddel	Nooit of zelden	Soms of dikwijls	Meestal of altijd
Kaas	73.8	23.2	3.0
Koekjes	43.8	48.4	7.8
Gebak	57.4	34.1	8.5
Pizza	72.6	22.9	4.5
Roomijs	63.9	26.7	9.4
Hamburger	55.4	30.8	13.8
Chips	40.6	40.1	19.3
Patat	52.7	36.8	10.5
Chocolade	48.0	39.4	12.6
Totaal	56.2	33.9	9.9

Bij kaas, gebak, pizza, roomijs, hamburger en patat voelt meer dan de helft van de respondenten zich zelden of nooit schuldig. Het voedingsmiddel chips scoort het hoogste op meestal of altijd schuldig voelen.

Bij 'hamburger' heeft ruim 30% de antwoordcategorie 'niet van toepassing' ingevuld. Bij de overige voedingsmiddelen is de categorie 'niet van toepassing' hooguit 14%.

Een derde van de respondenten voelt zich soms of dikwijls schuldig na het eten van een vet voedingsmiddel. Het gaat hierbij met name om koekjes, chips en chocolade.

### 3.2 Correlationeel onderzoek

In Tabel 5 staan het gemiddelde, standaarddeviatie en de correlaties tussen de variabelen. Schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel en schuldgevoel door eetgedrag correleren significant ( $p < .01$ ) met de frequentie van schuldgevoel, de tijdsperiode van afvallen en of er op het moment van het invullen van de vragenlijst een poging wordt gedaan af te vallen. Het schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel en door eetgedrag correleren niet significant ( $p < .05$ ) met leeftijd.

Proberen af te vallen op het moment van invullen van de vragenlijst correleert significant ( $p < .01$ ) met de body mass index, de tijdsperiode waarin iemand probeert af te vallen heeft geen significant ( $p < .05$ ) verband met de body mass index.

Tabel 5

*Gemiddelde, standaarddeviatie en correlatie tussen de variabelen (N = 230)*

	Variabele	M	(SD)	1	2	3	4	5	6
1	Leeftijd [jaar]	30.2	(17.8)						
2	Body mass index [kg/m <sup>2</sup> ]	22.2	(3.6)	.46**					
3	Schuldgevoel t.o.v. vet voedsel (schaal 1-6)	2.4	(1.0)	-.04	.11				
4	Schuldgevoel door eetgedrag (schaal 1-5)	3.1	(.6)	.02	.13*	.60**			
5	Frequentie schuldgevoel (schaal 1-5)	2.6	(1.3)	-.12	.13*	.69**	.64**		
6	Tijdsperiode poging tot afvallen (schaal 1-5)	1.7	(1.1)	-.07	.12	.49**	.41**	.48**	
7	Nu poging tot afvallen (schaal 1-2)	1.3	(.5)	.07	.28**	.40**	.42**	.49**	.54**

\*\*  $p < .01$  (2-zijdig)

\*  $p < .05$  (2-zijdig)

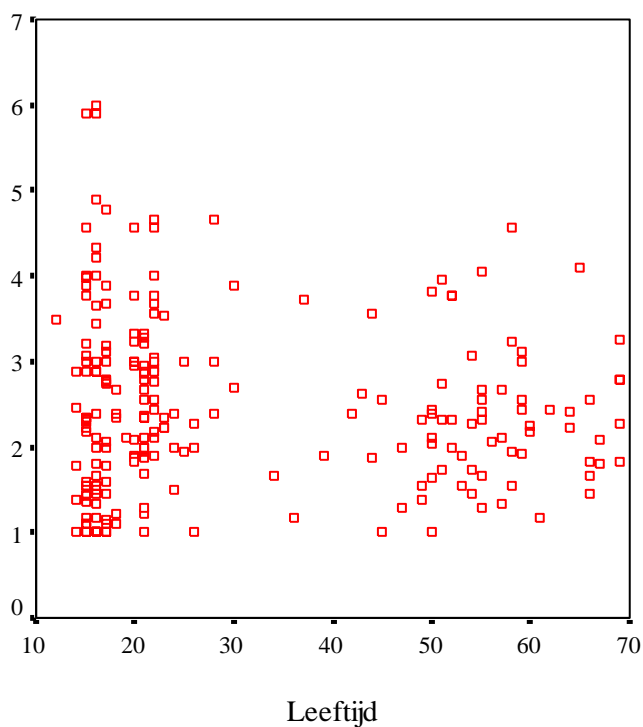
### 3.3 Beantwoording hoofdvraagstelling en deelvragen

*De hoofdvraagstelling luidt:*

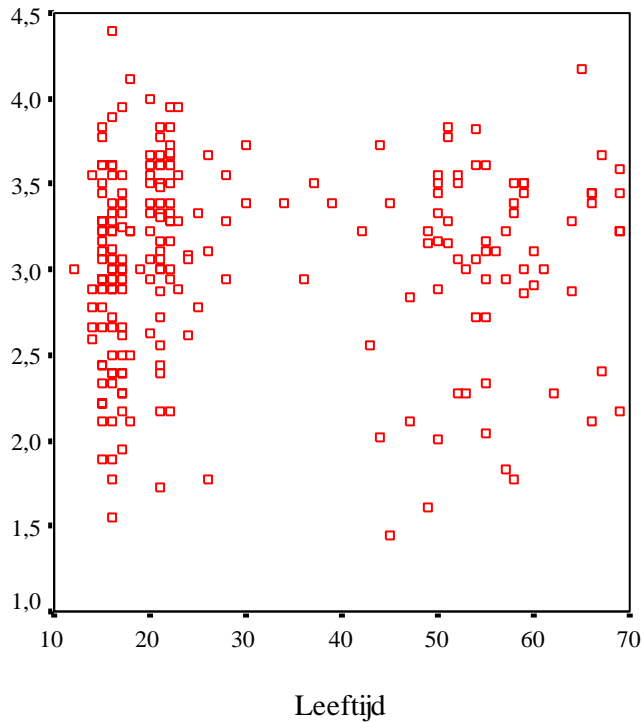
*Is er verschil in schuldgevoel ten opzichte van voedsel bij vrouwen van verschillende leeftijden en in hoeverre modereert leeftijd de relaties van dit schuldgevoel met respectievelijk proberen af te vallen en body mass index?*

Het eerste deel van de hoofdvraagstelling kan grafisch (zie Grafiek 1 en 2) en statistisch beantwoord worden.

Het tweede deel komt terug in de deelvragen 4 en 6.



*Grafiek 1.* Schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel (schaal 1-6) in relatie tot de leeftijd van de respondenten.



Grafiek 2. Schuldgevoel door eetgedrag (schaal 1-5) in relatie tot de leeftijd van de respondenten.

Grafiek 1 en 2 laten puntenwolken zien als schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel of door eetgedrag wordt uitgezet tegen de leeftijd. Op het eerste gezicht is het verband tussen schuldgevoel en leeftijd niet eenduidig. De statistiek zal moeten uitwijzen of die conclusie juist is.

Tabel 2 geeft het gemiddelde schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel en eetgedrag voor de drie verschillende groepen respondenten. Het verschil tussen de groepen respondenten is bij schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel niet significant, bij schuldgevoel door eetgedrag hebben leerlingen significant minder schuldgevoel dan studenten.

Tabel 5 geeft aan dat er geen significante correlatie is tussen leeftijd en schuldgevoel, of schuldgevoel nu gemeten wordt ten opzichte van vet voedsel, door eetgedrag of door de frequentie van schuldgevoel te meten.

*Vraag 1: in hoeverre komt schuldgevoel voor bij vrouwen van verschillende leeftijden?*

Deze vraag is voor een deel beantwoord door schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel en door eetgedrag uit te zetten tegen de leeftijd. Uit Grafiek 1 en Grafiek 2 blijkt dat er een grote variatie is in schuldgevoel, zowel ten opzichte van vet voedsel als door eetgedrag. Bij de leer-

lingen is de standaardafwijking bij schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel het grootst (zie Tabel 2).

De andere manier om schuldgevoel te meten is om te kijken naar de frequentie van schuldgevoel nadat er iets gegeten is. Tabel 3 laat zien dat bij leerlingen de variatie het grootst is: zij voelen zich ten opzichte van studenten en vva-ers zowel het minst als het meest schuldig nadat ze iets gegeten hebben. Van de studenten voelt bijna 60% zich één keer in de week tot één keer per maand schuldig nadat ze wat gegeten hebben. Leerlingen voelen zich significant ( $p < .01$ ) vaker schuldig dan studenten en studenten voelen zich significant ( $p < .05$ ) vaker schuldig dan vva-ers. Het verschil tussen leerlingen en vva-ers met betrekking tot de frequentie van schuldgevoel is echter niet significant ( $p < .05$ ).

#### *Vraag 2: verandert schuldgevoel met de leeftijd?*

Uit Tabel 5 blijkt dat leeftijd niet significant correleert met schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel, door eetgedrag of met de frequentie van schuldgevoel. Schuldgevoel verandert dus niet significant met de leeftijd.

#### *Vraag 3: is er een relatie tussen schuldgevoel en proberen af te vallen?*

Tabel 5 laat zien dat er een significant ( $p < .01$ ) verband is tussen schuldgevoel en proberen af te vallen. Het maakt daarbij niet uit of schuldgevoel gemeten wordt ten opzichte van vet voedsel, door eetgedrag of door naar de frequentie van schuldgevoel te vragen en het maakt ook niet uit of proberen af te vallen wordt gemeten door de frequentie van afvallen of door iemand te vragen of zij op het moment van invullen van de vragenlijst probeert af te vallen.

#### *Vraag 4: modereert leeftijd de relatie tussen proberen af te vallen en schuldgevoel?*

Er is zes keer een significant verband gevonden tussen proberen af te vallen en schuldgevoel (zie het antwoord op vraag 3).

Er is echter geen significant verband gevonden tussen leeftijd en schuldgevoel, noch ten opzichte van vet voedsel, noch door eetgedrag, noch met de frequentie van schuldgevoel. Leeftijd kan daardoor de relatie tussen proberen af te vallen en schuldgevoel niet modereren.



*Vraag 5: is er een relatie tussen body mass index en schuldgevoel?*

Tabel 5 laat zien dat er een significant ( $p < .05$ ) verband is tussen body mass index en schuldgevoel door eetgedrag. Er is geen significant ( $p < .05$ ) verband (zie Tabel 5) tussen body mass index en schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel.

*Vraag 6: modereert leeftijd de relatie tussen body mass index en schuldgevoel?*

Er is geen significant verband tussen leeftijd en schuldgevoel, noch ten opzichte van vet voedsel, noch door eetgedrag (zie Tabel 5). Leeftijd kan daardoor de relatie tussen body mass index en schuldgevoel niet modereren.

## 4. DISCUSSIE

### 4.1 Schuldgevoel ten opzichte van voedsel en leeftijd

Dit onderzoek behandelt de vraag of er verschil is in schuldgevoel ten opzichte van voedsel bij vrouwen van verschillende leeftijden. Als maat voor schuldgevoel is gevraagd naar schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel, naar schuldgevoel door eetgedrag en naar de frequentie van schuldgevoel nadat er iets is gegeten. De respondenten waren havo/vwo leerlingen, studenten en vrouwen met een academische opleiding (vvao-ers).

Als leeftijd als continue variabele wordt gezien is er geen significant verband gevonden tussen schuldgevoel en leeftijd; noch bij schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel, noch bij schuldgevoel door eetgedrag, noch bij de frequentie van schuldgevoel nadat er iets gegeten is. Daardoor kan niet aangetoond worden dat leeftijd de relatie tussen andere variabelen (proberen af te vallen, body mass index) en schuldgevoel modereert.

Tussen de leeftijdsgroepen zijn wel significante verschillen gevonden: studenten hebben meer schuldgevoel door eetgedrag dan leerlingen en de frequentie van schuldgevoel is bij studenten groter dan bij vvao-ers. Het hangt dus van het meetmiddel af of het schuldgevoel met de leeftijd toe- of afneemt. Dat komt overeen met Dewberry en Ussher (2001). Zij vonden een significant en positief verband tussen leeftijd en schuldgevoel ten opzichte van voedsel als de respondenten uit eten waren gegaan, maar geen significant verband als het ging om voedsel wat ze thuis of op hun werk aten. Ook hier is het meetmiddel dus van invloed op of er al dan niet een significante relatie is tussen leeftijd en schuldgevoel ten opzichte van voedsel.

Wansink et al. (2003) vonden geen significant verschil tussen leeftijdsgroepen voor vette voedingsmiddelen zoals chips, ijs, koekjes en chocolade. Ook wij vinden geen significante verschillen tussen de leerlingen, studenten en vvao-ers als het gaat om vet voedsel.

### 4.2 Vet voedsel

Bij vet voedsel voelt een derde van de respondenten zich soms of dikwijls schuldig na het eten van koekjes, chips en chocolade. Dat komt in grote lijnen overeen met Wansink et al. (2003) en Rousset, Deiss, Juillard, Schlich en Droit-Volet (2005). Rousset et al. (2005) geven aan dat er bij Franse vrouwen van 20-40 jaar relatief veel schuldgevoelens zijn bij het eten

van *cream cake* en chocolade. Zij vinden ook veel schuldgevoelens bij het eten van vruchtengebak en pizza, wat minder overeenkomt met ons onderzoek. Stompe et al. (2001) laten zien dat schuldgevoel cultuurafhankelijk is. Rozin, Fischler, Imada, Sarubin en Wrzesniewski (1999) geven aan dat er crossculturele verschillen zijn in de mate waarin voedsel als stressor en als genotmiddel wordt gezien. Deze beide gegevens zouden een mogelijke verklaring voor de verschillen in schuldgevoel ten opzichte van bepaald vet voedsel kunnen zijn.

#### 4.3 Schuldgevoel ten opzichte van voedsel en proberen af te vallen

Uit de literatuur (Gattelari & Huon, 1997; Gonzalez & Vitousek, 2004) is bekend dat er een positieve relatie is tussen proberen af te vallen en schuldgevoel. De resultaten van dit onderzoek bevestigen deze relatie: of schuldgevoel nu ten opzichte van vet voedsel, door eetgedrag of door de frequentie van schuldgevoel nadat er iets gegeten is gemeten wordt, er is steeds een significante correlatie met proberen af te vallen. Het maakt daarbij niet uit of proberen af te vallen gemeten wordt door te vragen of er op het moment van invullen van de vragenlijst een poging werd gedaan af te vallen of door te vragen naar de tijdsperiode van afvallen. Er is dus zes keer een significant verband gevonden.

Hjartåker et al. (2001) geven aan dat vrouwen minder proberen af te vallen naarmate ze ouder zijn. In ons onderzoek is deze correlatie niet significant. Hjartåker et al. (2001) geven aan dat body mass index een belangrijkere variabele is bij proberen af te vallen dan de leeftijd. Dat zou kunnen verklaren waarom in ons onderzoek het verband tussen proberen af te vallen en leeftijd niet significant is. Overigens doen Hjartåker et al. (2001) de bewering dat vrouwen minder proberen af te vallen naarmate ze ouder zijn zonder aan te geven waar ze dat op baseren.

#### 4.4 Schuldgevoel ten opzichte van voedsel en body mass index

Hjartåker et al. (2001) vinden een positieve relatie tussen body mass index en proberen af te vallen. Zij stelden voor de variabele proberen af te vallen de vraag: *are you trying to lose weight?* De resultaten van dit onderzoek bevestigen deze relatie als er gevraagd wordt of de respondent op het moment van invullen van de vragenlijst probeert af te vallen. Als proberen

af te vallen wordt gemeten door te vragen naar de tijdsperiode dat de respondent probeert af te vallen, is er geen significant verband gevonden. Bij de discussie over de meetmiddelen wordt een mogelijke verklaring gegeven voor dit verschil.

In de inleiding is de suggestie gewekt dat er wellicht een relatie is tussen body mass index en schuldgevoel ten opzichte van voedsel. Die blijkt er inderdaad te zijn: er is een significante correlatie tussen body mass index en schuldgevoel door eetgedrag en de frequentie van schuldgevoel, maar niet tussen body mass index en schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel. Dat laatste wordt onderschreven door het onderzoek van Macht en Dettmer (2006), zij onderzochten de relatie tussen body mass index en schuldgevoel na het eten van chocolade en vonden geen significant verband tussen beide variabelen.

Verder is er een significante correlatie tussen body mass index en of de respondent op het moment van invullen van de vragenlijst een poging doet om af te vallen. Deze correlatie is ook gevonden door Muris et al. (2005). Er is geen significante correlatie tussen body mass index en de tijdsperiode waarin iemand probeert af te vallen.

Opgemerkt dient te worden dat het gaat om zelfgerapporteerde gegevens. Voor de body mass index betekent dat die waarschijnlijk lager is dan in werkelijkheid. Hjartaker et al. (2001) geven aan dat de onderschatting groter wordt naarmate het gewicht hoger is en dat oudere mensen hun lengte overschatten. Aangezien de vvao-ers gemiddeld de hoogste body mass index hebben (zie tabel 2) en de oudste groep zijn, is bij de vvao-ers de body mass index waarschijnlijk het meest onderschat. De body mass index heeft een positieve correlatie met alle gemeten variabelen. Als de werkelijke body mass index van de vvao-ers hoger zou zijn, is niet uitgesloten dat de correlaties met de variabelen voor schuldgevoel en proberen af te vallen meer significant zouden zijn dan nu het geval is.

#### 4.5 Meetmiddelen

Als meetmiddel van schuldgevoel ten opzichte van voedsel is er middels een schriftelijke vragenlijst gevraagd naar schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel, schuldgevoel door eetgedrag en de frequentie van schuldgevoel nadat er iets gegeten is. Deze meetmiddelen zijn ontworpen voor dit onderzoek. De interne consistentie van het schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel en door eetgedrag is goed (Cronbach's  $\alpha > .8$ ), maar er moet verder onderzoek gedaan worden naar de reproduceerbaarheid en de validiteit van deze meetmiddelen. Het feit dat de

drie meetmiddelen significant en met een hoge richtingscoëfficiënt ( $\beta > .6$ ) met elkaar correleren is een positieve indicatie, zowel voor de reproduceerbaarheid als de validiteit van deze meetmiddelen.

Proberen af te vallen is gemeten door te vragen naar de tijdsperiode dat een respondent probeert af te vallen en door te vragen of de respondent op het moment van invullen van de vragenlijst probeert af te vallen. Als er afgegaan kan worden op de bewering van Hjartåker et al. (2001) dat er een positieve relatie is tussen body mass index en proberen af te vallen, dan zou de meting waarbij de respondent op het moment van invullen van de vragenlijst probeert af te vallen een betere maat zijn voor proberen af te vallen dan de tijdsperiode waarin de respondent probeert af te vallen. Proberen af te vallen op het moment dat de vragenlijst wordt ingevuld correleert significant en positief met de body mass index; de tijdsperiode waarin iemand probeert af te vallen heeft geen significante correlatie met de body mass index. Een verklaring voor dit verschil kan zijn dat de tijdsperiode waarin iemand probeert af te vallen een schatting is en of iemand op het moment van invullen van de vragenlijst probeert af te vallen eenduidig is.

#### 4.6 Respondenten

Het responspercentage van leerlingen en studenten was 100%, bij vvao-ers 57.3%. Welke vvao-ers hebben niet meegedaan? Hebben ze meer of minder schuldgevoel ten opzichte van voedsel? Het is mogelijk om beide kanten op te redeneren door twee soorten reacties:

- voedsel en schuldgevoel interesseren me niet
- ik wil niet geconfronteerd worden met mijn schuldgevoel

Beide reacties kunnen voorkomen en gezien de spreiding in het gemeten schuldgevoel is de kans groot dat de vrouwen die niet gereageerd hebben ook een flinke spreiding in schuldgevoel ten opzichte van voedsel hebben. Misschien duidt desinteresse (als het niet invullen van de vragenlijst zo geïnterpreteerd mag worden) eerder op minder schuldgevoel dan op meer schuldgevoel. Een responspercentage van 100% zou dan een hogere score op schuldgevoel geven. Voor de frequentie van schuldgevoel kan dat betekenen dat er geen significant verschil meer is tussen de groepen respondenten, voor schuldgevoel door eetgedrag is er misschien ook verschil tussen de leerlingen en de vvao-ers.

In ons onderzoek is er gekozen voor vrouwen met een hoge opleiding, omdat het gedrag gezonder is naarmate de opleiding hoger is (Huntsinger & Luecken, 2004; Luszczynska et al, 2004; Shelton, 2005). Als we hadden gekozen voor lager opgeleide vrouwen weten we dat het eetgedrag gemiddeld gesproken ongezonder is. Maar zou daarmee het schuldgevoel toe- of afnemen? Er is geen literatuur over bekend. In feite zijn beide antwoorden mogelijk: omdat lager opgeleide mensen minder gezond eten zou het schuldgevoel groter kunnen zijn (ze eten immers ongezonder), maar misschien zijn ze zich er wel helemaal niet van bewust dat ze ongezond eten of trekken ze zich daar niets van aan en dan zou het schuldgevoel wel eens lager kunnen zijn.

Operario, Adler en Williams (2004) vonden een significant verband tussen opleiding en sociaal economische status (SES). Inglis, Ball en Crawford (2005) vonden dat mensen met een lage SES vaak eten wat ze als kind ook gegeten hebben, terwijl mensen met een hoge SES hun voedselkeuze baseren op hun gezondheid en gewicht. Als we deze twee onderzoeken combineren betekent dat waarschijnlijk dat mensen met een hoge opleiding meer schuldgevoel ten opzichte van voedsel hebben dan mensen met een lage opleiding. Over de relatie tussen schuldgevoel bij mensen met een lage SES of lage opleiding is niets bekend in de literatuur en daardoor kunnen we alleen speculeren over een mogelijk verband. Stel dat mensen met een lage opleiding blijven eten wat ze als kind ook gegeten hebben, dan is er eerst onwetendheid over het eetgedrag. Naarmate deze mensen ouder worden leren ze misschien (bijvoorbeeld door de overheids campagnes) dat hun eetgedrag niet zo gezond is. Dat zou kunnen betekenen dat schuldgevoel ten opzichte van voedsel ontstaat of groter wordt. Het schuldgevoel ten opzichte van voedsel neemt dan toe met de leeftijd. Om te weten of deze redenatie juist is, zou dit onderzoek nog een keer gedaan moeten worden, maar dan bij mensen met een lage opleiding of een lage SES.

#### 4.7 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Er is geen significant verband gevonden tussen schuldgevoel ten opzichte van voedsel en leeftijd. Er kan dus geen aanbeveling gedaan worden voor een bepaalde leeftijdsgroep om vervolgonderzoek te doen naar schuldgevoel.

De frequentie van schuldgevoel nadat er wat gegeten is (ruim een kwart van de respondenten voelt zich dagelijks tot meerdere keren per week schuldig) geeft aan dat het wel zinvol

is om meer onderzoek te doen naar schuldgevoel ten opzichte van voedsel. Men kan daarbij het beste mensen onderzoeken die op het moment van onderzoek proberen af te vallen. Uit ons onderzoek blijkt dat er een significant verband is tussen proberen af te vallen, schuldgevoel ten opzichte van vet voedsel, schuldgevoel door eetgedrag, de frequentie van schuldgevoel en de tijdsperiode waarin iemand probeert af te vallen. In dit onderzoek probeert een derde van de respondenten af te vallen op het moment van invullen van de vragenlijst. Dat komt in grote lijnen overeen met de bevindingen van Lamb en Joshi (2004) die vonden dat 40% van de vrouwen in de Westerse samenleving op een gegeven moment proberen af te vallen. Van de leerlingen (12-19 jaar) probeert ruim een derde op het moment van invullen van de vragenlijst af te vallen. Dat komt overeen met het onderzoek van McVey, Tweed en Blackmore (2004) waaruit blijkt dat ongeveer een derde van de ruim 2000 Canadese meisjes van 10 tot 14 jaar die ze onderzocht hebben proberen af te vallen. Overigens ziet het er naar uit dat meisjes op steeds jongere leeftijd willen afvallen. Zimmermann, Hess en Hurrell (2000) onderzochten bijna 600 Zwitserse kinderen en vonden dat bijna een kwart van de 9- en 10-jarige meisjes en meer dan een derde van de 11- en 12-jarige meisjes probeert af te vallen. De groep mensen die probeert af te vallen wordt dus in de tijd steeds groter, misschien wordt daarmee (gezien het significante verband tussen proberen af te vallen en schuldgevoel) de groep mensen die zich schuldig voelt ten opzichte van voedsel ook steeds groter.

Vervolgonderzoek kan zich richten op de oorzaak: komt het schuldgevoel ten opzichte van voedsel door de overheids campagnes? Door sociale druk? Iets anders? De gezondheids campagnes van de overheid spelen misschien een rol, maar daar is geen onderzoek naar gedaan. Waar wel onderzoek naar gedaan is, is de rol van moeders. Francis en Birch (2005) toonden aan dat als moeders het snackconsumptie van hun dochters beperken, de dochters zich schuldig voelen na het eten van een snack. In een breder kader lieten Huntsinger en Luecken (2004) zien dat de sociale relaties met anderen het gezondheidsgedrag beïnvloeden. We kunnen daarbij volgens hen denken aan *modelling*, maar ook aan hechting: een onveilige hechting beïnvloedt het zelfvertrouwen negatief. Dat zou aanleiding kunnen zijn tot het ontwikkelen van schuldgevoel. Naast de invloed van de ouders is er ook de invloed van de *peer group*. Luszczynska et al. (2004) lieten een positief verband zien tussen zelfvertrouwen, sociale vergelijking en ervaren gedrag van de peer group enerzijds en het gezondheidsbevorderend gedrag, waaronder het eetgedrag, anderzijds.

In ons onderzoek is een significant verband gevonden tussen proberen af te vallen en schuldgevoel. Putterman en Linden (2004) toonden aan dat vrouwen die niet tevreden zijn

over hun lichaam vaker proberen af te vallen. Het is daarom niet uitgesloten dat er een relatie is tussen lichaamsbeleving en schuldgevoel ten opzichte van voedsel. Aan de andere kant relativeerden Johnston, Reilly en Kremer (2004) dat weer door te stellen dat veel onderzoeken geen verschillen hebben gevonden in tevredenheid over het lichaam en gewichtsgelateerd gedrag.

Sassaroli et al. (2005) gaven aan dat er een significante correlatie is tussen zich zorgen maken (gemeten met de Penn State Worry Questionnaire) en signalen van eetstoornissen. Het is niet onmogelijk dat schuldgevoelens over eten een deel van die zorgen zijn. Vervolgonderzoek naar de relatie schuldgevoel ten opzichte van eten en signalen van eetstoornissen wordt daarom aanbevolen.

Bij vervolgonderzoek kan ook gedacht worden aan theorieën over gezondheidsgedrag. Bijvoorbeeld de *theory of planned behaviour* (Huntsinger & Luecken, 2004; Lamb & Joshi, 2004; Latimer & Ginis, 2005; Luszczynska et al., 2004; Rhodes & Courneya, 2003; Verplanken, Herabadi, Perry, & Silverda, 2005), het *health belief model* (Cohen & Patriciu, 2004; Huntsinger & Luecken, 2004; Knäuper Rabiau, Lamb & Joshi, 2004; Verplanken et al., 2005) en de *theory of reasoned action* (Verplanken et al, 2005). Verplanken et al. (2005) stelden dat in al deze theorieën een belangrijke set cognitieve en motivatie variabelen is gerelateerd aan gezond gedrag, bijvoorbeeld perceptie van risico, houding ten opzichte van gedrag, de intentie tot gedrag, motivatie tot bescherming, self-efficacy, zelf-regulerende strategieën en sociale normen. Ze merkten op dat er een onbekend aantal andere variabelen zijn die niet expliciet in termen van consequenties voor de gezondheid of gezond gedrag geformuleerd zijn, maar die daar wel aan gerelateerd zijn. Het is niet uitgesloten dat schuldgevoel daar bij hoort. Daarnaast kan aandacht besteed worden aan *blaming the victim* (Fitzpatrick, 2001) en het *false hope syndrome* (Polivy & Peter, 2002) als theorieën die een kader kunnen bieden voor het onderzoek naar schuldgevoel.

Rozin et al. (2003) vonden dat de zorgen over calorieën en vet de kwaliteit van leven aantasten. Als het onderzochte schuldgevoel een maat is voor deze zorgen, dan kan er gesteld worden dat er nog veel kwaliteit van leven te winnen valt als bekend is wat de oorzaak is van het schuldgevoel en hoe het schuldgevoel kan worden gereduceerd.



## LITERATUUR

- Bar-Yam, Y. (2006). Improving the effectiveness of health care and public health: A multiscale complex systems analysis. *American Journal of Public Health, 96*, 459-467.
- Breugelmans, S. M. (2004). *Cross-cultural (non)equivalence in emotions. Studies of shame and guilt*. Ridderkerk: Ridderprint Offsetdrukkerij B.V..
- Burney, J., & Irwin, H. J. (2000). Shame and guilt in women with eating-disorder symptomatology. *Journal of Clinical Psychology, 56*, 51-61.
- Dewberry, C., & Ussher, J. M. (2001). Restraint and perception of body weight among British Adults. *The Journal of Social Psychology, 134*, 609-619.
- Fitzpatrick, M. (2001). *The tyranny of health. Doctors and the regulation of lifestyle*. London: Routledge.
- Fontaine, J. R. J., Luyten, P., Boeck, P. de, & Corveleyn, J. (2001). The test of self-conscious affect: Internal structure, differential scales and relationships with long-term affects. *European Journal of Personality, 15*, 449-463.
- Francis, L. A., & Birch, L. L. (2005). Maternal influences on daughters' restrained eating behavior. *Health Psychology, 24*, 548-554.
- Frank, E. S. (1991). Shame and guilt in eating disorders. *American Journal of Orthopsychiatry, 61*, 303-306.
- Gattelari, M., & Huon, G. F. (1997). Restrained and unrestrained females' positive and negative associations with specific foods and body parts. *Eating disorders, 21*, 377-383.
- Giner-Sorolla, R. (2001). Guilty pleasures and grim necessities: Affective attitudes in dilemmas of self-control. *Journal of Personality and Social Psychology, 80*, 206-221.
- Gonzalez, V. M. M., & Vitousek, K. M. (2004). Feared food in dieting and non-dieting young women: A preliminary validation of the Food Phobia Survey. *Appetite, 43*, 155-173.
- Guttman, N., & Salmon, C. T. (2004). Guilt, fear, stigma and knowledge gaps: Ethical issues in public health communication interventions. *Bioethics, 18*, 531-552.
- Hirasing, R. A., Fredriks, A. M., Van Buuren, S., Verloove-Vanhorick, S. P. (2001). Toegenomen prevalentie van overgewicht en obesitas bij Nederlandse kinderen en signalering daarvan aan de hand van internationale normen en nieuwe referentiediagrammen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 145*, 1303-1308.

- Hjartåker, A., Laake, P., & Lund, E. (2001). Body mass index and weight change attempts among adult women. The Norwegian women and cancer study. *European Journal of Public Health, 11*, 141-146.
- Huntsinger, E. T., & Luecken, L. J. (2004). Attachment relationships and health behavior: The mediational role of self-esteem. *Psychology and Health, 19*, 515-526.
- Inglis, V., Ball, K., & Crawford, D. (2005). Why do women of low socioeconomic status have poorer dietary behaviours than women of higher socioeconomic status? A qualitative exploration. *Appetite, 45*, 334-343.
- Johnston, O., Reilly, J. & Kremer, J. (2004). Women's experiences of appearance concern and body control across the lifespan: Challenging accepted wisdom. *Journal of Health Psychology, 9*, 397-410.
- Jones, W. H., & Schratte, A. K. (2000). *Psychological Reports, 87*, 1039-1042.
- Klemchuk, H. P., Hutchinson, C. B., & Frank, R. I. (1990). Body dissatisfaction and eating-related problems on the college campus: Usefulness of the eating disorder inventory with a nonclinical population. *Journal of Counselling Psychology, 37*, 297-305.
- Knaüper, B., Rabiau, M., Cohen, O., & Patriciu, N. (2004). Compensatory health beliefs: Scale development and psychometric properties. *Psychology and Health, 19*, 607-624.
- Kubany, E. S., Haynes, S. N., Abueg, F. R., Manke, F. P., Brennan, J. M., & Stahura, C. (1996). Development and validation of the trauma-related guilt inventory (TRGI). *Psychological Assessment, 8*, 428-444.
- Kugler, K., & Jones, W. H. (1992). On conceptualizing and assessing guilt. *Journal of Personality and Social Psychology, 62*, 318-327.
- Lamb, R., & Joshi, M. S. (2004). Active but not consistent: Dietary behaviour and the stages of change model. *Psychology and Health, 19*, 543-559.
- Latimer, A. E., & Ginis, K. A. (2005). The importance of subjective norms for people who care what others think of them. *Psychology and Health, 20*, 53-62.
- Luszczynska, A., Cibbons, F. X., Piko, B. F., & Tekozel, M. (2004). Self-regulatory cognitions, social comparison, and perceived peers' behaviors as predictors of nutrition and physical activity: A comparison among adolescents in Hungary, Poland, Turkey, and USA. *Psychology and Health, 19*, 577-593.
- Luyten, P., Fontaine, J. R. J., & Corveleyn, J. (2002). Does the test of self-conscious affect (TOSCA) measure maladaptive aspects of guilt and adaptive aspects of shame? An empirical investigation. *Personality and Individual Differences, 33*, 1373-1387.

- Macht, M., & Dettmer, D. (2006). Everyday mood and emotions after eating a chocolate bar or an apple. *Appetite*, *46*, 332-336.
- Massaro, T. M. (1997). The meanings of shame: Implications for legal reform. *Psychology, Public Policy, and Law*, *3*, 645-704.
- McVey, G. L., Tweed, S., & Blackmore, E. (2004). Dieting among preadolescent and young adolescent females. *Canadian Medical Association Journal*, *170*, 1559-1562.
- Muris, P., Meesters, C., Blom, W. van de, & Mayer, B. (2005). Biological, psychological, and sociocultural correlates of body change strategies and eating problems in adolescent boys and girls. *Eating Behaviors*, *6*, 11-22.
- Nowak, M., & Speare, R. (1996). Gender differences in food-related concerns, beliefs and behaviors of north Queensland adolescents. *Journal of Paediatrics & Child Health*, *32*, 424-427.
- Operario, D., Adler, N. E., & Williams, D. R. (2004). Subjective social status: reliability and predictive utility for global health. *Psychology and Health*, *19*, 237-246.
- Polivy, J., & Peter, H. C. (2002). If at first you don't succeed: False hopes of self-change. *American Psychologist*, *57*, 677-689.
- Putterman, E., & Linden, W. (2003). Appearance versus health: does the reason for dieting affect dieting behavior? *Journal of Behavioral Medicine*, *27*, 185-204.
- Rhodes, R. E., & Courneya, K. S. (2003). Self-efficacy, controllability and intention in the theory of planned behavior: Measurement redundancy or causal independence? *Psychology and health*, *18*, 79-91.
- Rousset, S., Deiss, V., Juillard, E., Schlich, P., & Droit-Volet, S. (2005). Emotions generated by meat and other food products in women. *British Journal of Nutrition*, *94*, 609-619.
- Rozin, P., Bauer, R., & Catanese, D. (2003). Food and life, pleasure and worry, among American college students: Gender differences and regional similarities. *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*, 132-141.
- Rozin, P., Fischler, C., Imada, S., Sarubin, A., & Wrzesniewski, A. (1999). Attitudes to food and the role of food in life in the U.S.A., Japan, Flemish Belgium and France: Possible implications for the diet-health debate. *Appetite*, *33*, 163-180.
- Sassaroli, S., Bertelli, S., Decoppi, M., Crosina, M., Milos, G., & Ruggiero, G. M. (2005). Worry and eating disorders: A psychopathological association. *Eating Behaviors*, *6*, 301-307.

- Seidell, J. C. & Visser, T. L. S. (22 november 2005). Gevonden op 22 november 2005 bij <http://nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/persoonskenmerken/lichaamsge-wicht>
- Shelton, N. J. (2005). What not to eat: Inequalities in healthy eating behaviour, evidence from the 1998 Scottish Health Survey. *Journal of Public Health, 27*, 36-44.
- Sinha, R., & O'Malley, S. S. (2000). Alcohol and eating disorders: Implications for alcohol treatment and health services research. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 24*, 1312-1319.
- Stein, R. I., & Nemeroff, C. J. (1995). Moral overtones of food: Judgements of others based on what they eat. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*, 480-490.
- Stompe, T., Ortwein-Swoboda, G., Chaudry, H. R., Friedmann, A., Wenzel, T., & Schanda, H. (2001). Guilt and depression: A cross-cultural comparative study. *Psychopathology, 34*, 289-298.
- Tangney, J. P. (1996). Conceptual and methodological issues in the assessment of shame and guilt. *Behavioral Research and Therapy, 34*, 741-754.
- Thompson, T., Dinnel, D. L., & Dill, N. J. (2003). Development and validation of a body image guilt and shame scale. *Personality and Individual Differences, 34*, 59-75.
- Verplanken, B., Herabadi, A. G., Perry, J. A., & Silvera, D. H. (2005). Consumer style and health: The role of impulsive buying in unhealthy eating. *Psychology and Health, 20*, 429-441.
- Wansink, B., Cheney, M. M., & Chan, N. (2003). Exploring comfort food preferences across age and gender. *Physiology and Behavior, 79*, 739-747.
- Yu, S. (2006). The life-course approach to health. *American Journal of Public Health, 96*, 768.
- Zimmermann, M. B., Hess, S. Y., & Hurrell, R. F. (2000). A national study of the prevalence of overweight and obesity in 6-12 y-old Swiss children: Body mass index, body-weight perceptions and goals. *European Journal of Clinical Nutrition, 54*, 568-572.

## Bijlage A: Vragenlijst

Deze vragenlijst bevat aspecten die nagaan hoe u denkt over uzelf en wat u eet. Vult u steeds het antwoord in dat het dichtst bij uw mening in de buurt komt. Er zijn geen goede of foute antwoorden, zolang de antwoorden *uw* mening weergeven is het goed. Probeer daarom steeds zo eerlijk mogelijk te antwoorden. Denk daarbij niet te lang na over uw antwoord, het gaat om uw eerste reactie.

- 1 Wat is uw leeftijd?  
... .. jaar
- 2 Hoe lang bent u?  
..... cm
- 3 Hoeveel weegt u?  
..... kg
- 4 Wat is uw geslacht?  
 vrouw  
 man

In hoeverre heeft u zich het afgelopen half jaar wel eens schuldig gevoeld na het eten van de volgende voedingsmiddelen? Wanneer u het betreffende voedingsmiddel nooit eet, kunt u nvt (niet van toepassing) aankruisen.

1 = ik heb me *nooit* schuldig gevoeld  
2 = ik heb me *zelden* schuldig gevoeld  
3 = ik heb me *soms* schuldig gevoeld  
4 = ik heb me *dikwijls* schuldig gevoeld  
5 = ik heb me *meestal* schuldig gevoeld  
6 = ik heb me *altijd* schuldig gevoeld

- |    |              |   |   |   |   |   |   |                          |     |
|----|--------------|---|---|---|---|---|---|--------------------------|-----|
| 5  | blokjes kaas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <input type="checkbox"/> | nvt |
| 6  | koekjes      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <input type="checkbox"/> | nvt |
| 7  | gebak        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <input type="checkbox"/> | nvt |
| 8  | pizza        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <input type="checkbox"/> | nvt |
| 9  | roomijs      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <input type="checkbox"/> | nvt |
| 10 | hamburger    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <input type="checkbox"/> | nvt |
| 11 | chips        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <input type="checkbox"/> | nvt |
| 12 | patat        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <input type="checkbox"/> | nvt |
| 13 | chocolade    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <input type="checkbox"/> | nvt |

Hieronder vindt u een lijst met stellingen over eten. Ook hier kunt u het cijfer dat het best bij uw mening past omcirkelen.

1 = helemaal mee oneens  
 2 = mee oneens  
 3 = niet mee eens/ niet mee oneens  
 4 = mee eens  
 5 = helemaal mee eens

- |    |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 14 | Ik zou me schuldig voelen als ik een zak chips in één keer leeg eet.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Ik heb een slecht gevoel over mezelf als ik veel tussendoortjes eet.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Ik maak me geen zorgen over wat ik eet.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Ik voel me schuldig als ik niet gezond eet.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Ik voel me schuldig als ik snoep.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Ik heb een slecht gevoel over mezelf als ik veel vette dingen eet.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Ik zou me schuldig voelen na het eten van een reep chocola.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Ik voel me schuldig als ik een maaltijd oversla.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Ik heb spijt als ik te veel gegeten heb.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Ik heb veel zelfdiscipline ten aanzien van wat ik eet.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Als ik gesport heb voel ik me minder schuldig als ik iets extra's eet.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Als ik gesport heb voel ik me minder schuldig als ik iets ongezonds eet.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Als ik kijk naar wat andere mensen eten denk ik dat het bij mij allemaal wel meevalt.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Om te voorkomen dat ik me schuldig ga voelen eet ik minder dan ik eigenlijk lekker zou vinden.                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | Om te voorkomen dat ik me schuldig ga voelen eet ik sommige dingen die ik lekker vind niet.                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | Als ik iets eet wat ongezond is, probeer ik er gewoon niet aan te denken dat het ongezond is.                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | Bij een bijzondere gelegenheid (bijvoorbeeld een verjaardag) vind ik het niet zo erg als ik niet zo gezond eet. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 | In het weekend vind ik het niet zo erg als ik niet zo gezond eet.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

- 32 Hoe vaak voelt u zich schuldig nadat u iets gegeten heeft?
- dagelijks
  - niet dagelijks maar wel meerdere keren per week
  - ongeveer een keer per week
  - ongeveer een keer per maand
  - minder dan een keer per maand
- 33 Maak een schatting van de tijdsperiode dat u een poging deed om af te vallen.
- nooit of bijna nooit
  - een kwart van de tijd
  - de helft van de tijd
  - driekwart van de tijd
  - bijna altijd
- 34 Probeert u momenteel af te vallen?
- ja
  - nee

Dit is het einde van de vragenlijst.  
Hartelijk dank voor uw medewerking.

U kunt de vragenlijst voor eind maart opsturen in de antwoordvelop.  
Mocht u vragen hebben of geïnteresseerd zijn in de uitkomst van dit onderzoek, dan kunt u mailen naar [tacoma@tiscali.nl](mailto:tacoma@tiscali.nl) of bellen naar 010-452 1923.

drs. Joke Tacoma, Open Universiteit Nederland  
dr. Ingrid Steenhuis, Vrije Universiteit Amsterdam

Joke Tacoma  
Hoge Filterweg 180  
3063 KC Rotterdam  
tel. 010-452 1923  
[tacoma@tiscali.nl](mailto:tacoma@tiscali.nl)

## **Onderzoek naar schuldgevoel ten opzichte van eten**

### Achtergrond

Het onderzoek is een samenwerkingsproject tussen de Vrije Universiteit Amsterdam en de Open Universiteit Heerlen. Schuldgevoel ten opzichte van eten kan een belangrijke factor zijn bij het ontstaan van ziektes zoals anorexia nervosa en boulimia nervosa. Het blijkt dat er nog nooit systematisch onderzoek is gedaan naar dit schuldgevoel.

We onderzoeken het schuldgevoel bij verschillende leeftijdsgroepen: leerlingen van de bovenbouw havo/vwo, studenten en academici. De belangrijkste vraag van het onderzoek is of schuldgevoel ten opzichte van eten verandert met de leeftijd. Daarnaast willen we kijken of er een relatie is met geslacht, BMI (body mass index, [kg/m<sup>2</sup>]) en proberen af te vallen.

### Invullen van de vragenlijst

Zowel jongens als meisjes vullen de vragenlijst in. Er zijn geen goede of foute antwoorden, het gaat om de eerste reactie. De achtergrond van het onderzoek kan verteld worden.

Het is belangrijk dat alle vragen beantwoord worden; misschien kan aan de leerlingen gevraagd worden om dat nog even te checken als ze klaar zijn.

### Vragen?

Voor vragen of opmerkingen kunt u mailen naar [tacoma@tiscali.nl](mailto:tacoma@tiscali.nl) of bellen naar Joke Tacoma, 010-452 1923.

Bedankt voor uw moeite en medewerking.

Joke Tacoma  
drs. Joke Tacoma OU  
dr. Ingrid Steenhuis VUA



Bijlage C: Brief naar vvao-ers

Joke Tacoma  
Hoge Filterweg 180  
3063 KC Rotterdam  
tel. 010-452 1923  
tacoma@tiscali.nl

Rotterdam, 1 maart 2006

betreft: uitnodiging voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek

Beste VVAO-er,

Graag wil ik u uitnodigen om mee te doen aan een onderzoek naar eetgedrag en in hoeverre mensen zich schuldig voelen over eetgedrag. Het onderzoek vindt plaats in het kader van een scriptie voor mijn studie psychologie en een wetenschappelijke publicatie van Ingrid Steenhuis en mijzelf.

Er is gekozen voor de doelgroep VVAO Rotterdam, omdat ik daar zelf lid van ben. Uw adres staat op de ledenlijst. Deelname is anoniem (doordat u de vragenlijst in de antwoordenvolp terug stuurt), zodat de vertrouwelijkheid van uw gegevens gewaarborgd is. Als u vragen heeft over het onderzoek of geïnteresseerd bent naar het resultaat dan kunt u me bellen (010-452 1923) of mailen (tacoma@tiscali.nl).

Voor ons is het belangrijk dat u de vragenlijst invult. We zouden het dan ook zeer op prijs stellen als u voor eind maart de vragenlijst wilt invullen en wilt opsturen middels de antwoordenvolp.

Alvast bedankt voor uw moeite.

Met vriendelijke groet,

Joke Tacoma

drs. J. Tacoma OU  
dr. I. Steenhuis VUA