

HOUDING VAN DE BELG TEGENOVER HAAR/ZIJN GEWICHT

AUTEUR
Cloë OST

Dankwoord

Dit werk kon niet worden gerealiseerd zonder de medewerking van een aantal personen. Onze bijzondere dank gaat uit naar:

De deelnemers en de enquêteurs voor hun deelname aan de enquête;

Loes Brocatus, Charlotte Stiévenart en Sofie Van den Abeele voor de voorbereiding en de organisatie van het veldwerk, alsook hun ondersteuning bij het databeheer;

Ledia Jani voor de organisatie en de logistiek van deze enquête, alsook haar werk voor de layout van dit rapport;

Sarah Bel, Koenraad Cuypers, Thérésa Lebacq, Cloë Ost en Eveline Teppers voor het databeheer en de dataverwerking.

Gelieve bij het verwijzen naar resultaten van dit hoofdstuk de volgende referentie te gebruiken:

Ost C. Houding van de Belg tegenover zijn/haar gewicht. In: Lebacq T, Teppers E. (ed.). Voedselconsumptiepeiling 2014-2015. Rapport 1. WIV-ISP, Brussel, 2015

INHOUDSTAFEL

Samenvatting	245
1. Inleiding	246
2. Instrumenten	247
2.1. Vragen	247
2.1.1. Houding van de respondenten tegenover hun lichaamsgewicht	247
2.1.2. Methoden gebruikt om te vermageren of het gewicht stabiel te houden	247
2.1.3. Drijfveer om te vermageren of gewicht stabiel te houden.....	248
2.2. Indicatoren.....	248
2.2.1. Houding van de respondenten tegenover hun lichaamsgewicht	248
2.2.2. Methoden gebruikt om te vermageren of het gewicht stabiel te houden	249
2.2.3. Drijfveer om te vermageren of gewicht stabiel te houden.....	249
3. Resultaten	250
3.1. houding van de respondenten tegenover hun lichaamsgewicht	250
3.2. Methoden gebruikt om te vermageren of het gewicht stabiel te houden	251
3.2.1. Type geconsumeerde voeding	251
3.2.2. Voedingspatroon.....	252
3.2.3. Bewegen.....	252
3.2.4. Afslankproducten	252
3.2.5. Ongezonde vermageringsmethoden	253
3.2.6. Toezicht van een professional.....	253
3.3. Drijfveer om te vermageren of gewicht stabiel te houden.....	254
3.3.1. Advies van een arts of diëtist	254
3.3.2. Pers en media	255
3.3.3. Familie, vrienden en kennissen	255
3.3.4. Eigen initiatief.....	255
4. Discussie.....	257
5. Tabellen.....	259
6. Referenties.....	271

SAMENVATTING

In dit hoofdstuk wordt de houding van de Belg (tussen 10 en 64 jaar) tegenover haar/zijn lichaamsgewicht besproken, alsook de gebruikte methoden en de drijfveren om te vermageren of het gewicht stabiel te houden.

In 2014 wenst 28% van de Belgische bevolking te vermageren, 45% wil het lichaamsgewicht stabiel houden en slechts 3% wenst bij te komen. Verder geeft 24% aan zich geen zorgen te maken over hun gewicht. Er zijn verschillen volgens geslacht: vrouwen wensen vaker te vermageren (35%), wensen minder frequent een gewichtstoename (2%) en ze verklaren minder vaak zich geen zorgen te maken over hun gewicht (18%) in vergelijking met mannen (22%, 5% en 30% respectievelijk). Ook BMI hangt samen met de houding tegenover het gewicht: mensen met overgewicht (35%) of obesitas (64%) wensen frequenter te vermageren dan mensen met een normaal gewicht (13%). Verder zijn er ook verschillen volgens jaartal: in 2014 geven meer personen aan te willen vermageren (29%) en het gewicht stabiel te willen houden (46%) daarnaast is in 2014 het aantal personen die zich geen zorgen maken over het gewicht lager (22%) in vergelijking met 2004 (respectievelijk 18%, 27% en 52%).

Mensen die als doel hebben te vermageren of het gewicht stabiel te houden, passen nagenoeg allemaal (95%) het type voedsel dat ze consumeren aan. Verder wijzigt 20% zijn voedingspatroon, deze methode heeft bij de 15- tot 64-jarigen aan belang gewonnen in vergelijking met 2004 (10%).

Daarnaast geeft 54% van de Belgische bevolking aan extra te bewegen om te vermageren of het gewicht stabiel te houden. Mannen geven frequenter (60%) aan meer te bewegen dan vrouwen (49%). In vergelijking met 2004 heeft meer bewegen aan populariteit gewonnen (40% versus 54%), dit is een positieve evolutie aangezien voldoende beweging een belangrijke factor is voor het behouden van een gezond gewicht.

Afslankproducten worden minder gebruikt met als doel gewichtsverlies of -behoud te bereiken, slechts 4% van de Belgen maakt hiervan gebruik.

Ongezonde vermageringsmethoden worden door 30% van de Belgen gebruikt om te vermageren of het gewicht stabiel te houden. Mannen geven vaker (37%) aan dergelijke methoden te gebruiken dan vrouwen (24%), dit wordt voornamelijk veroorzaakt doordat mannen vaker aangeven maaltijden over te slaan en te roken. Verder blijken laagopgeleiden (zonder diploma hoger onderwijs) frequenter (38%) ongezonde vermageringsmethoden te gebruiken in vergelijking met hoger opgeleiden van het korte (27%) en het lange type (20%). In Wallonië geven meer mensen (37%) aan gebruik te maken van ongezonde vermageringsmethoden dan in Vlaanderen (26%). Tot slot geven in 2014 meer personen (31%) aan één of meerdere ongezonde vermageringsmethoden te gebruiken in vergelijking met 2004 (20%).

In de Belgische populatie geeft 6% aan hulp te krijgen van een professional om te vermageren of het gewicht stabiel te houden.

Tot slot werden ook de drijfveren om te vermageren of het gewicht stabiel te houden bestudeerd. In de Belgische bevolking duidt 80% eigen initiatief aan als drijfveer, vrouwen geven dit meer (84%) aan dan mannen (74%). Ondanks deze hoge percentages is de proportie personen dat op eigen initiatief wil vermageren in 2014 lager (81%) dan in 2004 (89%). De invloed van familie, vrienden en kennissen daarentegen lijkt sterk toegenomen: 23% in 2014 versus 13% in 2004. Het advies van een arts of diëtist wordt door 21% van de bevolking gezien als een drijfveer om te vermageren of het gewicht stabiel te houden. De invloed van de media en pers op deze keuze blijft beperkt tot 5%.

1. INLEIDING

Een gezond gewicht is van essentieel belang voor een goede gezondheid. Overgewicht en obesitas veroorzaken tal van gezondheidsproblemen, zoals type 2 diabetes, hypertensie, cardiovasculaire aandoeningen, bepaalde vormen van kanker, enz. (1;2). Bij individuen met overgewicht of obesitas kan gewichtsverlies en vooral een reductie in de lendenomtrek positieve gezondheidseffecten, zoals een daling in het cholesterol gehalte, induceren. Verder resulteert een gewichtsverlies van 5 à 10% niet enkel in een betere controle van de bloedsuikerspiegel bij type 2 diabetes patiënten, maar wordt eveneens de aanvang van type 2 diabetes bij hoog risico patiënten vermeden (3).

Indien men wenst te vermageren zijn ook de gebruikte afslankmethoden cruciaal, aangezien ongezonde vermageringsmethoden op lange termijn juist leiden tot een grotere toename van de BMI (4). Een goed dieet beperkt de energie-inname en houdt tegelijk een gezond voedingspatroon in stand. Dit kan onder meer worden bereikt door de portiegrootte van maaltijden te beperken en meer groenten en fruit te consumeren. Ook voldoende fysieke activiteit is belangrijk (4-6). Andere methoden om gewicht te verliezen zijn minder gezond, onder meer het overslaan van maaltijden, overgeven na de maaltijd, het gebruik van laxeermiddelen en/of meer roken. Het "EAT" (*Eating and Activity in Teens and Young Adults*) project toonde aan dat ongezonde afslankmethoden tijdens de adolescentie en jongvolwassenheid tot een grotere gewichtstoename leiden op lange termijn (4). Daarom werden de verschillende methoden die de Belgen gebruiken om te vermageren of om hun gewicht stabiel te houden ook in kaart gebracht.

Daarnaast werd ook de drijfveer om te vermageren of op gewicht te blijven nagegaan. Gaat het meestal om eigen initiatief? Volgen de meesten het advies van een arst/specialist/diëtist op? Of zijn het voornamelijk familieleden, vrienden en kennissen die ons beïnvloeden? Ook de rol van de media bij deze beslissing werd bevraagd. De media besteedt namelijk heel wat aandacht aan de nieuwste diëten en oplossingen om "snel" gewicht te verliezen. Dit heeft als gevolg dat heel wat jonge mensen het ene dieet na het andere volgen. Dit kan leiden tot een ongezonde houding tegenover gewichtscontrole, wat dan weer kan resulteren in een grotere gewichtstoename op lange termijn (4).

2. INSTRUMENTEN

2.1. VRAGEN

De vragen in verband met de houding tegenover het lichaamsgewicht maakten deel uit van de gezondheidsvragenlijst. In de Voedselconsumptiepeiling 2004, werden deze vragen mondeling beantwoord, maar omwille van mogelijks gevoelige vragen werd besloten deze vragenlijst ditmaal schriftelijk te laten invullen. De gezondheidsvragenlijst werd bij het eerste huisbezoek overhandigd aan de respondent, aan wie gevraagd werd deze te vervolledigen voor het volgende huisbezoek. De ingevulde vragenlijst werd door de respondent in een gesloten enveloppe overhandigd aan de enquêteur. De vragen in verband met de houding tegenover lichaamsgewicht zijn enkel opgenomen in de vragenlijsten voor volwassenen en adolescenten, en niet in deze van de kinderen.

Eerst werd bij de respondenten gepeild naar hun houding tegenover hun gewicht. Personen die willen afslanken of op gewicht wensen te blijven, werden eveneens bevraagd naar de methoden die ze hiervoor gebruiken. Tot slot werd ook nagegaan wie of wat de personen heeft doen besluiten te willen afslanken of op gewicht te blijven.

2.1.1. Houding van de respondenten tegenover hun lichaamsgewicht

Dit gedeelte bestaat uit één vraag:

DB01. "Probeert u op dit ogenblik af te slanken, bij te komen of uw gewicht stabiel te houden? Of zou u eerder stellen dat u zich geen zorgen maakt over uw gewicht?"

Deze vraag bevat de volgende antwoordmogelijkheden:

1. Ik probeer te vermageren
2. Ik probeer mijn gewicht stabiel te houden
3. Ik probeer bij te komen
4. Ik maak me geen zorgen over mijn gewicht

2.1.2. Methoden gebruikt om te vermageren of het gewicht stabiel te houden

Enkel de personen die "Ik probeer te vermageren" of "Ik probeer mijn gewicht stabiel te houden" antwoorden op vraag DB01 werden gevraagd om de daaropvolgende vragen "Wat doet u op dit ogenblik om af te slanken of om uw gewicht stabiel te houden" in te vullen. Dit onderdeel bestaat uit volgende stellingen:

- DB02: Ik let op het soort voedsel dat ik eet
- DB03: Ik eet minder calorieën
- DB04: Ik beweeg meer
- DB05: Ik sla maaltijden over
- DB06: Ik wijzig het relatief belang van de maaltijden: eet meer 's morgens dan 's avonds
- DB07: Ik eet minder zoete voedingsmiddelen
- DB08: Ik eet minder vetrijke voedingsmiddelen
- DB09: Ik eet meer fruit en groenten
- DB10: Ik drink meer water
- DB11: Ik vast gedurende 24 uur of langer
- DB12: Ik gebruik dieetproducten (bv. producten met een verlaagd vet- of suiker gehalte)
- DB13: Ik gebruik afslankproducten (bv. eiwitrijke poeders, afslankthee, enz.)

- DB14: Ik rook
- DB15: Ik gebruik laxeremiddelen
- DB16: Ik neem deel aan groepsgesprekken (bv. Weight Watchers)
- DB17: Ik braak na een maaltijd
- DB18: Ik dieet onder toezicht van een diëtist of dokter

Voor al deze vragen waren er vier antwoordmogelijkheden: “ja”, “nee”, “weet het niet” en “geen antwoord”. De antwoordcategorieën “weet het niet” en “geen antwoord” werden niet verder geanalyseerd.

Ten slotte is er nog een laatste vraag:

- DB19 Iets anders: wat?

De antwoorden op deze vraag werden manueel gehercodeerd naar “ja” of “nee” voor één of meerdere van voorgaande vragen.

2.1.3. Drijfveer om te vermageren of gewicht stabiel te houden

Daarnaast werden de respondenten die aangaven te willen vermageren of hun gewicht stabiel te houden ook gevraagd naar wie of wat voor hen een drijfveer was om iets aan hun gewicht te doen. Dit onderdeel bestaat uit volgende vragen:

- DB20: Huisarts
- DB21: Specialist
- DB22: Diëtist
- DB23: Media, pers, weekbladen
- DB24: Familie, vrienden, kennissen
- DB25: Eigen initiatief

Voor al deze vragen waren er twee antwoordmogelijkheden: “ja” en “nee”.

Ook hier was de mogelijkheid om andere opties toe te voegen:

- DB26: Andere: wie?

Deze antwoorden werden manueel gehercodeerd naar “ja” of “nee” voor één of meerdere van voorgaande vragen.

2.2. INDICATOREN

Door het hergroeperen van de hierboven opgesomde vragen werden een aantal indicatoren gecreëerd. Deze indicatoren werden gebruikt tijdens de analyses.

2.2.1. Houding van de respondenten tegenover hun lichaamsgewicht

- DB_01** Deze indicator neemt de vier antwoordcategorieën over van vraag DB01: (1) Ik probeer te vermageren; (2) Ik probeer mijn gewicht stabiel te houden; (3) Ik probeer bij te komen; (4) Ik maak me geen zorgen over mijn gewicht.

2.2.2. Methoden gebruikt om te vermageren of het gewicht stabiel te houden

De vragen DB02-DB18 werden gehergroepeerd tot zes indicatoren:

- DB_02 Wijzigen van het soort voedsel dat men consumeert (DB02, DB03, DB07-DB10, DB12)
- DB_03 Wijzigen van het voedingspatroon (DB06)
- DB_04 Meer beweging (DB04)
- DB_05 Gebruik van afslankproducten (DB13)
- DB_06 Ongezonde manier van gewichtscontrole (DB05, DB11, DB14-DB15, DB17)
- DB_07 Gewichtscontrole onder professionele begeleiding (DB16, DB18)

2.2.3. Drijfveer om te vermageren of gewicht stabiel te houden

De vragen omtrent de drijfveer werden gehergroepeerd tot vier indicatoren:

- DB_08 Arts of diëtist (DB20-DB22)
- DB_09 Media, pers (DB23)
- DB_10 Familie, vrienden (DB24)
- DB_11 Eigen initiatief (DB25)

3. RESULTATEN

3.1. HOUDING VAN DE RESPONDENTEN TEGENOVER HUN LICHAAMSGEWICHT

In België in 2014 wil 28,2% van de bevolking (10-64 jaar) vermageren, 44,8% wenst zijn lichaamsgewicht stabiel te houden en slechts 3,2% wenst bij te komen. De overige 23,8% geeft aan zich geen zorgen te maken over hun gewicht.

De verschillen volgens geslacht zijn significant na correctie voor leeftijd. Vrouwen wensen vaker te vermageren (34,7%) (OR 1,91; 95% BI 1,44-2,54), wensen minder frequent een gewichtstoename (1,5%) (OR 0,30; 95% BI 0,15-0,61) en verklaren minder vaak zich geen zorgen te maken over hun gewicht (17,7%) (OR 0,50, 95% BI 0,37-0,68) in vergelijking met mannen (21,7%, 4,9% en 29,8% respectievelijk).

Het aantal personen dat zich geen zorgen maakt over zijn of haar lichaamsgewicht is groter in de jongere leeftijdsgroepen: respectievelijk 52,5% van de 10-13 jarigen, 35,3% van de 14-17 jarigen, 26,6% van de 18-34 jarigen, 18,8% van de 35-50 jarigen en 17,6% van de 51-64 jarigen. De wens om te vermageren neemt toe met de leeftijd: 14,2% van de 10-13 jarigen, 20,8% van de 14-17 jarigen, 25,8% van de 18-34 jarigen met een maximum van 36,5% in de 35-50 jarigen, waarna het afneemt tot 25,7% in de 51-64 jarigen. Het aantal personen die aangeven hun gewicht stabiel te willen houden, neemt eveneens toe met de leeftijd: 29,9% van de 10-13 jarigen, 37,4% van de 14-17 jarigen, 41,3% van de 18-34 jarigen, 43,6% van de 35-50 jarigen en 55,3% van de 51-64 jarigen (Figuur 1).

De houding tegenover het lichaamsgewicht lijkt niet sterk te verschillen naargelang het opleidingsniveau.

In Vlaanderen kiest 47,5% voor gewichtsbehoud, in Wallonië heeft 41,4% dit doel. Tegelijk zijn er in Vlaanderen minder individuen die wensen te vermageren (26,3%) of zich geen zorgen maken over hun gewicht (22,6%) in vergelijking met Wallonië (respectievelijk 30,5% en 24,7%)¹. Desondanks is geen van deze resultaten significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

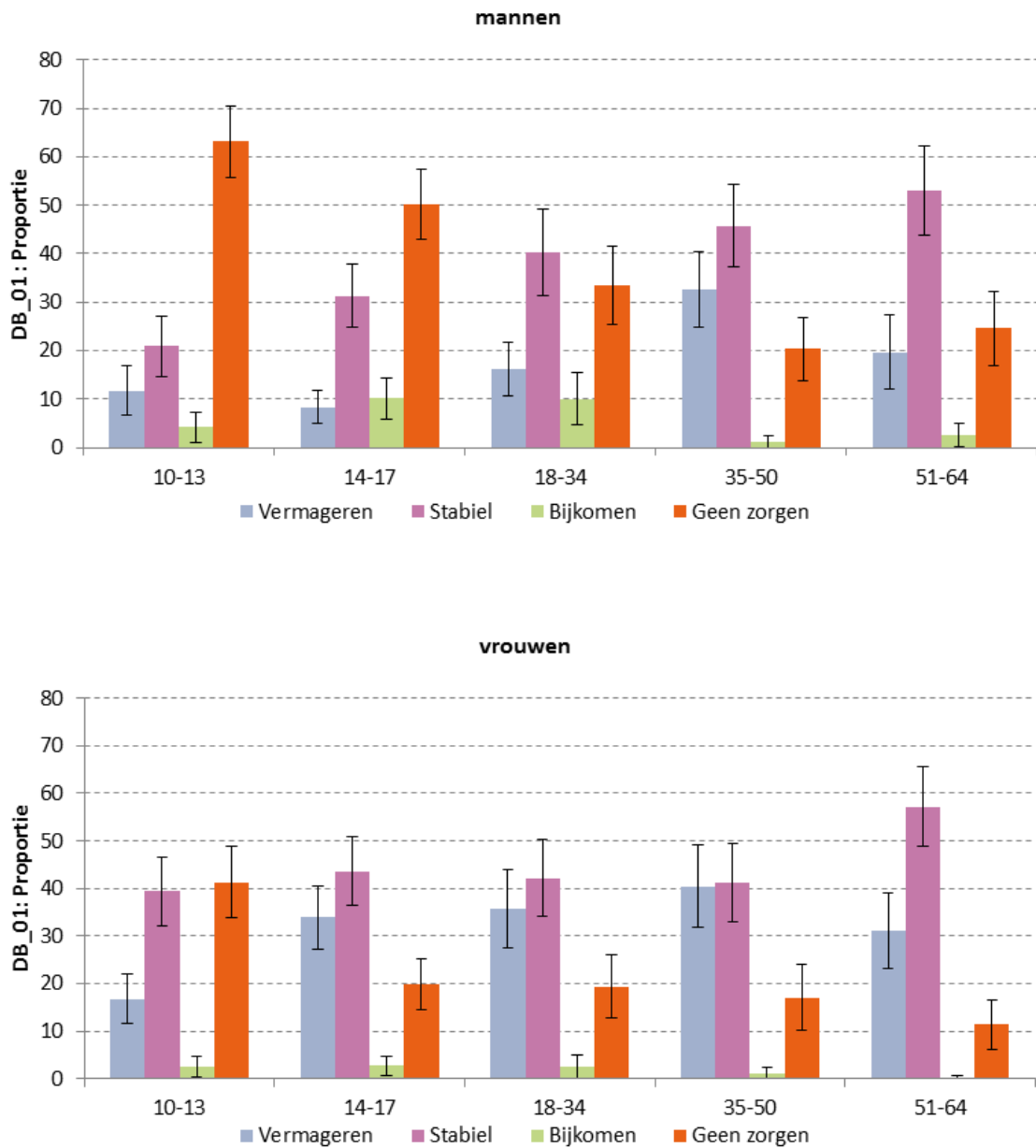
Mensen met overgewicht (35,2%) (OR 5,27; 95% BI 3,62-7,69) en obesitas (63,7%) (OR 17,44; 95% BI 11,04-27,54) wensen frequenter te vermageren in vergelijking met mensen met een gezond gewicht (12,9%)². Deze verschillen zijn significant na correctie voor leeftijd en geslacht. Toch wenst een substantieel deel van de mensen met overgewicht (50,2%) of obesitas (27,0%) hun gewicht stabiel te houden. Tot slot maakt ongeveer 14,2% van de mensen met overgewicht en 9,1% van de mensen met obesitas zich geen zorgen omtrent hun gewicht.

Na correctie voor leeftijd en geslacht lijkt in 2014 zowel het aantal 15- tot 64-jarigen die wensen te vermageren (29,3%) (OR 1,85; 95% BI 1,49-2,28) als het aantal mensen die gewichtsbehoud wensen (45,8%) (OR 2,32; 95% BI 1,91-2,81) significant hoger te zijn in vergelijking met 2004 (respectievelijk 18,0% en 26,9%). Het aantal 15- tot 64-jarigen die zich geen zorgen maken over hun gewicht is dan weer significant lager in 2014 (21,7%) in vergelijking met 2004 (52,4%) (OR 0,26; 95% BI 0,21-0,31).

¹ Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïncludeerd.

² Extra informatie omtrent BMI kan gevonden worden in het hoofdstuk antropometrie.

Figuur 1 | Verdeling van de bevolking (10-64 jaar) volgens hun houding ten opzichte van hun lichaamsgewicht, volgens leeftijd en geslacht, België, 2014



3.2. METHODEN GEBRUIKT OM TE VERMAGEREN OF HET GEWICHT STABIEL TE HOUDEN

De personen die aangaven dat ze wilden vermageren of hun gewicht stabiel houden, werden gevraagd naar de methode(n) die ze hiertoe gebruikten.

3.2.1. Type geconsumeerde voeding

Onder het aanpassen van het type geconsumeerde voeding wordt verstaan: letten op het soort geconsumeerde voeding, gereduceerde calorie-inname, gereduceerde vet en suiker inname, grotere groenten en fruit consumptie, meer water drinken en het gebruik van dieetproducten.

In België in 2014 past nagenoeg iedereen (95,1%) die gewichtsverlies of -behoud wenst het type geconsumeerde voeding aan. Mannen en vrouwen passen deze methode ongeveer even frequent toe (93,6% en 96,4% respectievelijk) (Figuur 2).

Het effect van de leeftijd op het al dan niet aanpassen van het type geconsumeerde voeding met het oog op gewichtverlies of -behoud is beperkt.

Hoogopgeleiden passen frequenter het type geconsumeerde voeding aan dan laagopgeleiden, na correctie voor leeftijd en geslacht is één van deze verschillen significant. Mensen met een diploma hoger onderwijs van het lange type (98,7%) passen het type geconsumeerde voeding frequenter aan in vergelijking met mensen zonder een diploma hoger onderwijs (92,4%) (OR 6,72; 95% BI 2,44-18,45).

De verschillen volgens regio (Vlaanderen versus Wallonië) en jaartal zijn niet significant, na correctie voor leeftijd en geslacht.

3.2.2. Voedingspatroon

In België in 2014 past 19,5% het voedingspatroon aan (het wijzigen van het relatief belang van maaltijden) met als doel gewichtsverlies of -behoud. Vrouwen doen dit frequenter (21,4%) dan mannen (17,2%), al zijn deze verschillen niet significant na correctie voor leeftijd. Ook de verschillen volgens leeftijd zijn na correctie voor geslacht niet significant (Figuur 2).

Na correctie voor leeftijd en geslacht blijkt dat deze afslankmethode in 2014 significant frequenter (19,5%) wordt gerapporteerd door 15- tot 64-jarigen in vergelijking met 2004 (10,2%) (OR 2,25; 95% BI 1,55-3,27).

De verschillen volgens opleidingsniveau en regio (Vlaanderen versus Wallonië) zijn niet significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

3.2.3. Bewegen

In 2014 geeft 54,0% van de Belgische bevolking aan meer te bewegen met het oog op gewichtsverlies of -behoud. Na correctie voor leeftijd blijkt dat vrouwen significant minder vaak (49,1%) kiezen voor extra beweging in vergelijking met mannen (59,9%) (OR 0,64; 95% BI 0,47-0,87) (Figuur 2).

Jongere mensen geven vaker aan extra te bewegen: meer dan 60% van de 10-17 jarigen in vergelijking met ongeveer 55% van de 18-50 jarigen en 48,6% van de 51-64 jarigen.

Hoe hoger opgeleid, hoe vaker men kiest voor extra beweging. Na correctie voor leeftijd en geslacht kiezen zowel personen met een hogere opleiding van het korte type (56,9%) (OR 1,53; 95% BI 1,05-2,23) als van het lange type frequenter voor meer beweging (62,8%) (OR 1,98; 95% BI 1,35-2,89) in vergelijking met personen zonder een diploma hoger onderwijs (45,8%).

De regionale verschillen zijn eveneens significant na correctie voor leeftijd en geslacht. In Wallonië wordt minder frequent (45,6%) geopteerd voor meer beweging dan in Vlaanderen (54,0%) (OR 0,59; 95% BI 0,42-0,81).

Tot slot blijkt na correctie voor leeftijd en geslacht ook het verschil volgens jaartal significant. In het kader van gewichtverlies of -behoud kiezen in 2014 meer 15-64 jarigen voor extra beweging (53,7%) in vergelijking met 2004 (39,8%) (OR 1,81; 95% BI 1,42-2,32).

3.2.4. Afslankproducten

In 2014 gebruikt slechts 4,4% van de Belgen die gewichtsverlies of -behoud wensen afslankproducten. Vrouwen (5,7%) gebruiken significant meer afslankproducten dan mannen (2,7%) (OR 2,17; 95% BI 1,02-4,61), dit na correctie voor leeftijd (Figuur 2).

Afslankproducten worden het meest gebruikt door de 18-34 jarigen (6,6%) en het minst door de 10-13 jarigen (0,0%). In alle andere leeftijdsgroepen ligt dit percentage rond de 4%.

De samenhang tussen het opleidingsniveau en regio (Vlaanderen versus Wallonië) enerzijds en het gebruik van afslankproducten anderzijds is beperkt.

Met het oog op gewichtsverlies of -behoud kiezen in 2014 significant meer 15-64 jarigen voor afslankproducten (4,5%) in vergelijking met 2004 (1,1%) (OR 5,22; 95% BI 2,50-10,91), dit na correctie voor leeftijd en geslacht.

3.2.5. Ongezonde vermageringsmethoden

Het gebruik van een aantal ongezonde vermageringsmethoden werd eveneens bevestigd, hieronder wordt verstaan: het overslaan van maaltijden, gedurende 24-uur of langer vasten, roken, het gebruik van laxeremiddelen en braken na de maaltijd.

In België in 2014 volgt 29,6% van de 10-64 jarigen één of meerdere ongezonde vermageringsmethoden met als doel gewichtsverlies of -behoud. Na correctie voor leeftijd blijkt dat significant minder vrouwen (23,5%) een ongezonde vermageringsmethode gebruiken dan mannen (37,0%) (OR 0,52; 95% BI 0,38-0,73). Dit verschil tussen mannen en vrouwen is voornamelijk te wijten aan mannen die frequenter roken (18,8% tegenover 10,4% van de vrouwen) en maaltijden overslaan (19,6% tegenover 15,2% van de vrouwen) om te vermageren of het gewicht stabiel te houden (Figuur 2).

Laagopgeleiden lijken vaker in ongezonde vermageringsmethoden te vervallen. Na correctie voor leeftijd en geslacht zijn deze resultaten significant. Zowel individuen met een hogere opleiding van het korte type (26,5%) (OR 0,54; 95% BI 0,36-0,82) als van het lange type (20,4%) (OR 0,38; 95% BI 0,25-0,60) maken minder gebruik van ongezonde vermageringsmethoden in vergelijking met personen zonder een diploma hoger onderwijs (38,0%).

Verder blijkt na correctie voor leeftijd en geslacht dat ongezonde vermageringsmethoden significant frequenter gebruikt worden in Wallonië (37,4%) dan in Vlaanderen (26,1%) (OR 1,74; 95% BI 1,22-2,48).

Tot slot is het aantal 15-64 jarigen die één of meerdere ongezonde dieetmethoden gebruikt significant hoger in 2014 (30,5%) in vergelijking met 2004 (19,9%) (OR 1,72; 95% BI 1,29-2,28), dit na correctie voor leeftijd en geslacht.

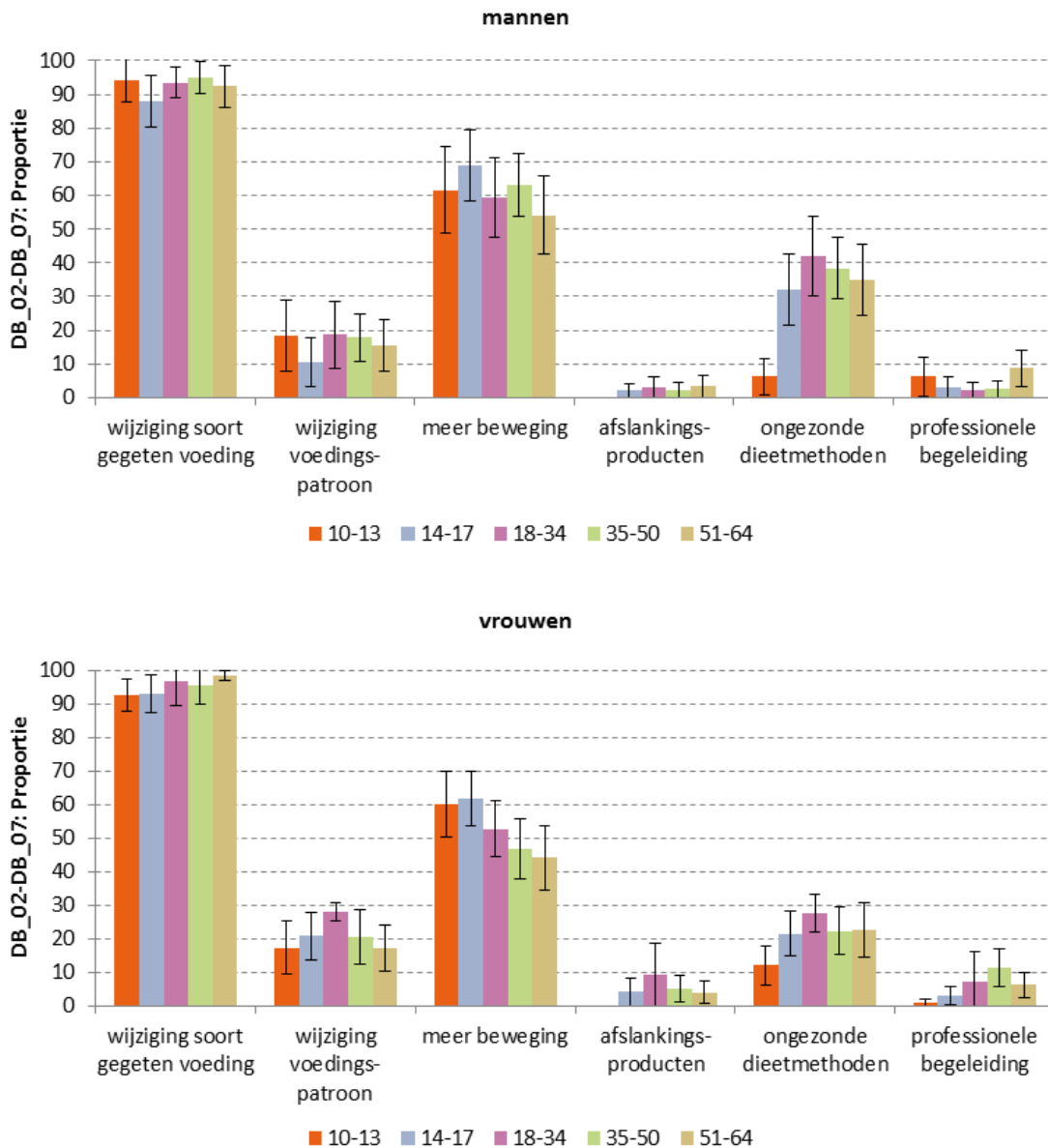
3.2.6. Toezicht van een professional

In 2014 dieet 6,2% van de Belgen onder toezicht van een professional (groeps gesprekken of onder toezicht van een art/diëtist) met het oog op gewichtsverlies of -behoud. Na correctie voor leeftijd diëten vrouwen significant frequenter (7,8%) onder toezicht van een professional in vergelijking met mannen (4,4%) (OR 1,87; 95% BI 1,05-3,35) (Figuur 2).

De proportie van de bevolking die onder toezicht van een professional dieet, neemt toe met de leeftijd en varieert tussen de 3,2% bij de 10-13 jarigen tot 7,4% bij de 51-64 jarigen.

Na correctie voor leeftijd en geslacht blijkt dat opleidingsniveau, regio (Vlaanderen versus Wallonië) en jaartal niet samenhangen met het diëten onder toezicht van een professional.

Figuur 2 | Verdeling van de bevolking (10-64 jaar) volgens de methoden gebruikt om te vermageren of het gewicht stabiel te houden, volgens leeftijd en geslacht, België, 2014



3.3. DRIJFVEER OM TE VERMAGEREN OF GEWICHT STABIEL TE HOUDEN

Tot slot werd aan de respondenten die wensten te vermageren of het lichaamsgewicht stabiel te houden, gevraagd naar hun drijfveren.

3.3.1. Advies van een arts of diëtist

In 2014 geeft 21,3% van de Belgen die een gewichtsverlies of -behoud wensen aan dit onder meer te doen op advies van een arts of diëtist. Meer bepaald 20,4% van de vrouwen en 22,3% van de mannen geeft deze drijfveer aan, dit verschil is niet significant na correctie voor leeftijd (Figuur 3).

Het percentage mensen die een dieet volgt op het advies van een arts of diëtist neemt toe vanaf de leeftijdscategorie 14-17 jaar (11,9%), voor de 18-34 jarigen, 35-50 jarigen en 51-64 jarigen is dit respectievelijk 13,1%, 21,9% en 30,3%. Van de 10-13 jarigen volgt 19,9% het advies van een arts of diëtist op.

Laagopgeleiden zien het advies van een arts of diëtist vaker als een drijfveer om te vermageren of het gewicht stabiel te houden. Na correctie voor leeftijd en geslacht blijkt dat hoogopgeleiden van het lange type significant minder frequent (16,2%) het advies van een arts of diëtist opvolgen in vergelijking met personen zonder een diploma hoger onderwijs (26,3%) (OR 0,57; 95% BI 0,34-0,95).

In Wallonië is het aantal mensen dat het advies van een arts of diëtist opvolgt significant hoger dan in Vlaanderen (25,7% versus 18,1%) (OR 1,63; 95% BI 1,06-2,52), dit na correctie voor leeftijd en geslacht.

De verschillen voor jaartal zijn niet significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

3.3.2. Pers en media

In 2014 duidt 5,2% van de Belgen de pers of media aan als één van hun drijfveren om te streven naar gewichtsverlies of -behoud. Vrouwen lijken dit iets vaker aan te geven dan mannen, 6,5% en 3,6% respectievelijk, echter dit verschil is niet significant na correctie voor leeftijd (Figuur 3).

De pers en de media lijken het meest invloed te hebben op de 14-17 jarigen (7,8%). De 10-13 jarigen daarentegen geven pers en media uiterst zelden aan als drijfveer (0,3%).

De verschillen volgens opleidingsniveau, regio (Vlaanderen versus Wallonië) en jaartal zijn niet significant, dit na correctie voor leeftijd en geslacht.

3.3.3. Familie, vrienden en kennissen

In 2014 stelt 23,3% van de Belgen dat familie, vrienden en kennissen een drijfveer zijn om te kiezen voor gewichtsverlies of -behoud. Mannen en vrouwen worden even sterk beïnvloed door familie, vrienden en kennissen (23,1% en 23,4% respectievelijk) (Figuur 3).

De invloed van familie, vrienden en kennissen daalt met de leeftijd: van 34,9% bij de 10-13 jarigen tot 15,2% van de 51-64 jarigen.

De samenhang met opleidingsniveau en regio (Vlaanderen versus Wallonië) zijn niet significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

In 2014 geven significant meer 15-64 jarigen aan dat familie, vrienden en kennissen een drijfveer zijn voor gewichtsverlies of -behoud in vergelijking met 2004 (22,8% versus 12,6%) (OR 2,12; 95% BI 1,50-3,00), dit na correctie voor leeftijd en geslacht.

3.3.4. Eigen initiatief

In België in 2014 geeft 79,7% van de populatie aan dat hun eigen initiatief één van de drijfveren is om te kiezen voor gewichtverlies of -behoud. Vrouwen duiden eigen initiatief vaker (84,2%) aan als drijfveer dan mannen (74,2%) (OR 1,87; 95% BI 1,32-2,65), dit na correctie voor leeftijd (Figuur 3).

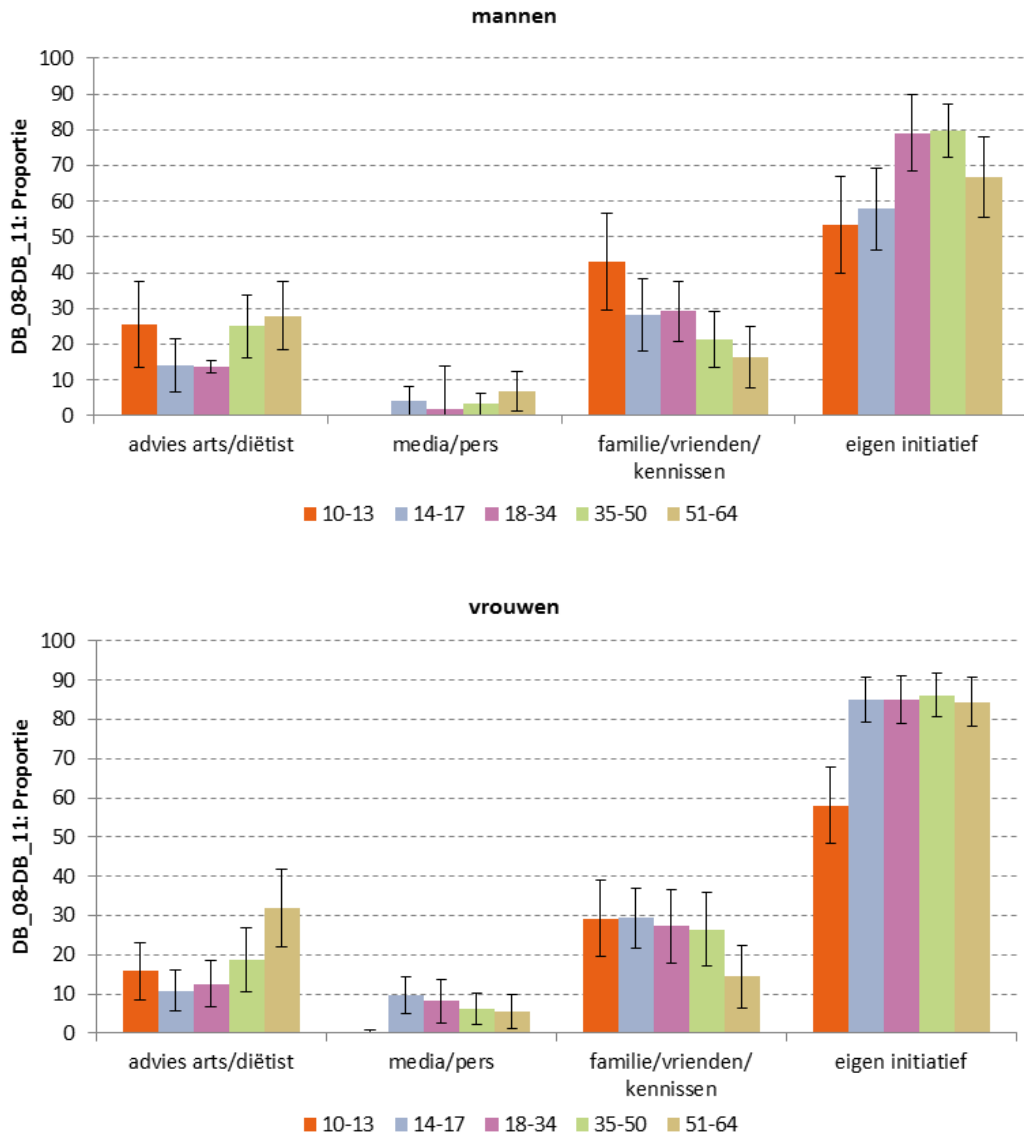
Voornamelijk individuen tussen de 18 en 50 jaar duiden eigen initiatief aan als drijfveer (83%). Dit percentage is lager dan 77% in alle andere leeftijdsgroepen.

Na correctie voor leeftijd en geslacht, geven hoogopgeleiden significant vaker eigen initiatief als drijfveer aan: zowel individuen met een hogere opleiding van het korte type (83,4%) (OR 1,88; 95% BI 1,19-2,97) als van het lange type (87,5%) (OR 2,54; 95% BI 1,60-4,05) in vergelijking met individuen zonder een diploma hoger onderwijs (73,0%).

De regio (Vlaanderen versus Wallonië) hangt niet samen met het aanduiden van het eigen initiatief als een drijfveer.

De proportie van 15- tot 64-jarigen die eigen initiatief aanduiden is significant lager in 2014 dan in 2004 (80,8% versus 89,0%) (OR 0,51, 95% BI 0,36-0,72), dit na correctie voor leeftijd en geslacht.

Figuur 3 | Verdeling van de bevolking (10-64 jaar) volgens de drijfveren om te vermageren of het gewicht stabiel te houden, volgens leeftijd en geslacht, België, 2014



4. DISCUSSIE

In de Voedselconsumptiepeiling 2004 werd de gezondheidsvragenlijst mondeling beantwoord. In de Voedselconsumptiepeiling 2014-2015 daarentegen werd ervoor gekozen om deze vragenlijst schriftelijk te laten invullen. Deze vragenlijst werd ingevuld in afwezigheid van de enquêteur. De respondent werd gevraagd de vragenlijst in een afgesloten enveloppe te overhandigen aan de enquêteur. Deze keuze werd gemaakt in 2014 omdat de gezondheidsvragenlijst een aantal gevoelige vragen bevat, zoals de vraag naar het braken na de maaltijd. Wanneer een dergelijke vraag rechtstreeks gesteld wordt door een enquêteur vinden respondenten het mogelijks moeilijk de vraag naar waarheid te beantwoorden. Deze sociale wenselijkheid speelt waarschijnlijk een kleinere rol bij het schriftelijk invullen van een dergelijke vraag (7;8). Dit betekent dat de verschillen in de bevindingen tussen 2004 en 2014 met enige voorzichtigheid dienen te worden geïnterpreteerd.

In 2014 wenst 28% van de Belgische bevolking te vermageren, 45% probeert hun gewicht stabiel te houden en slechts 3% wenst bij te komen. De overige 24% van de bevolking geeft aan zich geen zorgen te maken over hun gewicht. In 2014 verklaren meer 15- tot 64-jarigen te willen vermageren (29%) of hun gewicht stabiel te willen houden (46%) in vergelijking met 2004 (18% en 27% respectievelijk). Tegelijk is het aantal 15- tot 64-jarigen dat zich geen zorgen maakt over hun gewicht lager in 2014 dan in 2004 (22% versus 52%).

Gegeven dat overgewicht en obesitas risicofactoren zijn voor chronische aandoeningen (zoals type 2 diabetes, hypertensie, cardiovasculaire aandoeningen, beroerte, nierproblemen en een aantal types kanker) is een gezond gewicht essentieel voor een goede gezondheid (2). Ondanks het belang van een gezond gewicht geeft slechts 35% van de diegenen met overgewicht en 64% van diegenen met obesitas aan te willen vermageren. Deze percentages liggen weliswaar hoger dan bij personen met een normaal gewicht (13%). Daarnaast geeft 14% van de personen met overgewicht en 9% van de personen met obesitas aan dat ze zich geen zorgen maken over hun gewicht. Dit is verontrustend gezien de potentiële gezondheidsrisico's. Het is belangrijk dat personen met overgewicht of obesitas erkennen dat hun gewicht te hoog is. Indien ze dit niet beseffen is de kans klein dat ze het nut van een gezond dieet en voldoende fysieke activiteit inzien (2;9).

In het kader van gewichtsverlies of -behoud is het belangrijk om het soort voedsel dat wordt geconsumeerd aan te passen. Hieronder wordt onder meer verstaan consumptie van minder calorieën, gereduceerde vetinname, gereduceerde koolhydraatinname en een hogere consumptie van groenten en fruit (6;10). Net zoals in 2004 stelt de overgrote meerderheid (95%) van diegenen die wensen te vermageren of hun gewicht stabiel te houden dat ze één of meerdere van deze aanpassingen uitvoeren. Naast een caloriebeperking en een algemeen gezond dieet, is ook voldoende fysieke activiteit belangrijk voor gewichtsafname of -behoud (5;9;10). Uit deze studie blijkt dat maar liefst 54% van deze personen deze methode al toepast. Hoewel er nog ruimte is voor verbetering zijn er in 2014 meer 15- tot 64-jarigen die meer fysieke activiteit aangeven als methode in vergelijking met 2004 (54% versus 40%). Mannen, hoogopgeleiden en mensen die in Vlaanderen wonen kiezen vaker voor extra beweging als afslankmethode.

Daarnaast is vastgesteld dat ook voldoende sociale ondersteuning belangrijk is om te vermageren of het gewicht stabiel te houden. Onder meer professionele begeleiding of deelname aan groepsgesprekken kunnen hierbij helpen (10). Slechts 6% van diegenen die gewichtsverlies of -behoud wensen, geven aan hierbij professionele begeleiding te hebben.

Verder is ook een regelmatig eetpatroon belangrijk, zo reduceert het nemen van een ontbijt de honger waardoor later op de dag minder calorierijk voedsel wordt geconsumeerd (9;10). Van de 15- tot 64-jarigen geeft 20% aan het voedingspatroon te wijzigen, wat een hoger percentage is dan in 2004 (10%).

Ongezonde gewichtscontrole gedragingen, zoals het overslaan van maaltijden, braken en het gebruik van laxemiddelen, voorspellen op lange termijn een sterkere stijging in de BMI (4). Jammer genoeg geeft 30% van de Belgische bevolking aan één of meerdere van deze ongezonde vermageringsmethoden te gebruiken. Opleidingsniveau en regio hangen samen met deze keuze: laagopgeleiden en mensen woonachtig in Wallonië maken vaker gebruik van ongezonde afslankmethoden.

Het gebruik van afslankproducten lijkt weinig populair bij de Belg, slechts 4% van hen die wensen te vermageren of het gewicht stabiel te houden, gebruiken hiertoe deze producten.

Individueen die op eigen initiatief wensen te vermageren of het gewicht stabiel houden, hebben meer kans op slagen in vergelijking met individuen die diëten onder druk van anderen of omwille van medische redenen (10). In 2014 geven de meeste Belgen aan op eigen initiatief te vermageren of stabiel te blijven in gewicht, wat positief is gezien de grotere slaagkans. Desondanks geven in 2014 minder 15- tot 64-jarigen eigen initiatief als drijfveer aan dan in 2004 (80% versus 89%). Vrouwen en hoogopgeleiden duiden eigen initiatief vaker als drijfveer aan om te streven naar gewichtsverlies of -behoud.

Slechts 21% van de Belgen geeft aan te streven naar gewichtsverlies of -behoud op aanraden van een arts of diëtist, deze drijfveer wordt frequenter aangegeven door laagopgeleiden en mensen woonachtig in Wallonië.

Tot slot geeft 23% van de populatie aan dat de invloed van familie, vrienden en kennissen ook een drijfveer is om te kiezen voor gewichtsverlies of -behoud. In vergelijking met 2004, geven in 2014 meer 15-64-jarigen deze drijfveer aan.

5. TABELLEN

Tabel 1	Percentage van de bevolking (10-64 jaar) volgens hun houding ten opzicht van hun lichaamsgewicht, België	260
Tabel 2	Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hiertoe het type voedsel dat ze consumeren aanpassen, België	261
Tabel 3	Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hiertoe het voedingspatroon aanpassen, België	262
Tabel 4	Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hiertoe meer bewegen, België	263
Tabel 5	Percentage van de bevolking die wenst (10-64 jaar) te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hiertoe afslankproducten gebruiken, België	264
Tabel 6	Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hiertoe ongezonde vermageringsmethoden gebruiken, België	265
Tabel 7	Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hierbij onder toezicht staan van een professional, België	266
Tabel 8	Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden dit op advies van een arts/diëtist, België	267
Tabel 9	Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden dit onder invloed van pers/media, België	268
Tabel 10	Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of hun gewicht stabiel te houden dit onder invloed van familie/vrienden/kennissen, België	269
Tabel 11	Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of hun gewicht stabiel te houden dit op eigen initiatief, België	270

Tabel 1 | Percentage van de bevolking (10-64 jaar) volgens hun houding ten opzicht van hun lichaamsgewicht, België

DB_01		1*	2*	3*	4*	N
GESLACHT	Mannen	21,7	43,6	4,9	29,8	1032
	Vrouwen	34,7	46,1	1,5	17,7	1095
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	14,2	29,9	3,4	52,5	422
	14 - 17	20,8	37,4	6,5	35,3	476
	18 - 34	25,8	41,3	6,4	26,6	470
	35 - 50	36,5	43,6	1,2	18,8	413
	51 - 64	25,7	55,3	1,4	17,6	346
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	31,6	41,2	5,0	22,1	912
	Hoger van het korte type	24,3	49,0	1,6	25,1	591
	Hoger van het lange type	27,5	45,9	2,2	24,4	590
VERBLIJFPLAATS**	Vlaanderen	26,3	47,5	3,6	22,6	1228
	Wallonië	30,5	41,4	3,4	24,7	740
TOTAAL		28,2	44,8	3,2	23,8	2127
JAAR***	2004	18,0	26,9	2,6	52,4	1939
	2014	29,3	45,8	3,2	21,7	1596

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* 1 = vermageren; 2 = gewicht stabiel houden, 3 = aankomen; 4 = geen zorgen omtrent gewicht

* Gewogen prevalentie.

** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïnccludeerd.

*** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar.

Tabel 2 | Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hiertoe het type voedsel dat ze consumeren aanpassen, België

DB_02		% (ruw*)	95% BI ruw	% (corr**)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	93,6	(90,8-96,4)	93,4	(90,8-96,1)	566
	Vrouwen	96,4	(94,4-98,4)	96,2	(94,3-98,2)	834
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	93,2	(89,4-97,0)	93,4	(89,4-97,4)	197
	14 - 17	91,2	(86,7-95,7)	90,4	(85,7-95,1)	283
	18 - 34	95,4	(92,9-97,8)	95,1	(92,5-97,7)	314
	35 - 50	95,2	(91,6-98,8)	95,2	(91,6-98,8)	329
	51 - 64	95,8	(93,0-98,7)	95,4	(92,2-98,6)	277
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	92,4	(88,9-95,9)	91,8	(88,2-95,5)	609
	Hoger van het korte type	95,9	(93,5-98,3)	95,6	(93,4-97,9)	393
	Hoger van het lange type	98,7	(97,6-99,8)	98,7	(97,7-99,6)	377
VERBLIJFPLAATS***	Vlaanderen	95,3	(93,3-97,3)	94,5	(92,4-96,6)	805
	Wallonië	95,5	(93,1-97,9)	95,4	(93,0-97,8)	488
TOTAAL		95,1	(93,5-96,8)			1400
JAAR****	2004	96,1	(94,3-97,9)	96,2	(94,6-97,9)	868
	2014	95,2	(93,5-97,0)	95,0	(93,2-96,7)	1140

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* Gewogen prevalentie.

** Gewogen prevalentie na correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

*** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïnccludeerd.

**** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar.

Tabel 3 | Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hiertoe het voedingspatroon aanpassen, België

DB_03		% (ruw*)	95% BI ruw	% (corr**)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	17,2	(12,9-21,5)	17,1	(12,9-21,3)	534
	Vrouwen	21,4	(17,3-25,6)	21,8	(17,7-25,9)	761
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	17,8	(11,4-24,1)	17,9	(11,2-24,6)	173
	14 - 17	17,3	(12,0-22,6)	15,7	(10,8-20,6)	252
	18 - 34	23,9	(17,5-30,3)	23,4	(17,0-29,9)	291
	35 - 50	19,3	(13,9-24,6)	19,3	(13,9-24,6)	313
	51 - 64	16,4	(11,5-21,4)	16,3	(11,3-21,3)	266
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	20,4	(15,6-25,1)	21,0	(16,2-25,8)	565
	Hoger van het korte type	18,9	(13,9-23,9)	18,9	(13,9-23,8)	361
	Hoger van het lange type	18,7	(12,9-24,5)	17,6	(12,7-22,5)	352
VERBLIJFPLAATS***	Vlaanderen	17,8	(14,0-21,5)	17,5	(14,1-21,0)	746
	Wallonië	22,1	(16,5-27,6)	23,0	(17,7-28,3)	449
TOTAAL		19,5	(16,5-22,5)			1295
JAAR****	2004	10,2	(7,3-13,0)	10,1	(7,3-12,8)	859
	2014	19,5	(16,4-22,7)	19,6	(16,5-22,8)	1067

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* Gewogen prevalentie.

** Gewogen prevalentie na correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

*** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïncludeerd.

**** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar.

Tabel 4 | Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hiertoe meer bewegen, België

DB_04		% (ruw*)	95% BI ruw	% (corr**)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	59,9	(54,2-65,6)	59,9	(54,4-65,4)	536
	Vrouwen	49,1	(44,2-54,0)	49,7	(44,9-54,5)	770
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	60,8	(53,0-68,7)	60,9	(52,9-69,0)	182
	14 - 17	64,4	(58,1-70,8)	65,4	(59,0-71,9)	258
	18 - 34	55,6	(48,2-63,0)	56,1	(48,6-63,6)	294
	35 - 50	55,1	(48,6-61,6)	54,9	(48,5-61,3)	321
	51 - 64	48,6	(41,1-56,1)	49,2	(41,8-56,7)	251
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	45,8	(40,0-51,7)	48,0	(42,4-53,6)	557
	Hoger van het korte type	56,9	(49,9-63,8)	57,5	(50,7-64,3)	368
	Hoger van het lange type	62,8	(56,0-69,6)	63,8	(57,4-70,3)	361
VERBLIJFPLAATS***	Vlaanderen	58,6	(53,9-63,4)	59,7	(55,2-64,2)	756
	Wallonië	45,6	(39,1-52,1)	46,9	(40,7-53,0)	451
TOTAAL		54,0	(50,3-57,8)			1306
JAAR****	2004	39,8	(35,3-44,3)	39,8	(35,3-44,2)	863
	2014	53,7	(49,7-57,6)	54,4	(50,5-58,3)	1065

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* Gewogen prevalentie.

** Gewogen prevalentie na correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

*** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïncludeerd.

**** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar.

Tabel 5 | Percentage van de bevolking die wenst (10-64 jaar) te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hiertoe afslankproducten gebruiken, België

DB_05		% (ruw*)	95% BI ruw	% (corr**)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	2,7	(1,0-4,4)	2,7	(1,0-4,3)	557
	Vrouwen	5,7	(3,5-7,9)	5,8	(3,5-8,1)	826
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	0,0		0,0	(0,0-0,0)	195
	14 - 17	3,5	(0,4-6,5)	3,1	(0,5-5,7)	277
	18 - 34	6,6	(3,0-10,3)	6,2	(2,8-9,6)	308
	35 - 50	3,8	(1,5-6,0)	3,8	(1,5-6,0)	326
	51 - 64	3,8	(1,3-6,2)	3,7	(1,3-6,1)	277
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	5,4	(2,9-7,9)	5,2	(2,9-7,5)	598
	Hoger van het korte type	3,4	(1,1-5,7)	3,3	(1,0-5,5)	390
	Hoger van het lange type	4,0	(1,4-6,6)	3,4	(1,2-5,6)	374
VERBLIJFPLAATS***	Vlaanderen	4,8	(2,8-6,8)	4,5	(2,6-6,3)	795
	Wallonië	3,7	(1,5-5,9)	4,0	(1,6-6,4)	481
TOTAAL		4,4	(2,9-5,8)			1383
JAAR****	2004	1,1	(0,4-1,8)	1,1	(0,4-1,7)	866
	2014	4,5	(3,0-6,0)	4,5	(3,0-6,0)	1127

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* Gewogen prevalentie.

** Gewogen prevalentie na correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

*** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïncludeerd.

**** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar.

Tabel 6 | Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hiertoe ongezonde vermageringsmethoden gebruiken, België

DB_06		% (ruw*)	95% BI ruw	% (corr**)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	37,0	(31,5-42,6)	36,2	(30,8-41,5)	565
	Vrouwen	23,5	(19,4-27,6)	23,4	(19,4-27,4)	834
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	9,9	(5,8-14,0)	9,3	(5,4-13,1)	197
	14 - 17	25,2	(19,6-30,8)	26,8	(20,9-32,8)	283
	18 - 34	33,8	(26,8-40,8)	34,8	(27,6-42,0)	313
	35 - 50	30,6	(24,6-36,5)	30,5	(24,7-36,2)	329
	51 - 64	28,0	(21,5-34,5)	28,9	(22,3-35,6)	277
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	38,0	(32,6-43,4)	39,0	(33,7-44,3)	609
	Hoger van het korte type	26,5	(20,3-32,7)	26,7	(21,0-32,4)	393
	Hoger van het lange type	20,4	(14,3-26,4)	20,1	(14,4-25,9)	376
VERBLIJFPLAATS***	Vlaanderen	26,1	(22,0-30,3)	26,8	(22,6-30,9)	804
	Wallonië	37,4	(31,1-43,8)	37,0	(31,1-43,0)	488
TOTAAL		29,6	(26,2-33,0)			1399
JAAR****	2004	19,9	(16,4-23,4)	20,1	(16,6-23,5)	866
	2014	30,5	(27,0-34,1)	31,4	(27,8-35,0)	1139

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* Gewogen prevalentie.

** Gewogen prevalentie na correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

*** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïncludeerd.

**** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar

Tabel 7 | Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden die hierbij onder toezicht staan van een professional, België

DB_07		% (ruw*)	95% BI ruw	% (corr**)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	4,4	(2,4-6,3)	4,3	(2,5-6,2)	564
	Vrouwen	7,8	(5,3-10,2)	7,7	(5,2-10,1)	832
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	3,2	(0,7-5,6)	3,7	(0,8-6,7)	197
	14 - 17	3,2	(1,0-5,3)	3,1	(0,9-5,4)	282
	18 - 34	5,1	(2,0-8,2)	4,7	(1,8-7,6)	312
	35 - 50	6,9	(3,9-10,0)	6,9	(3,9-9,9)	328
	51 - 64	7,4	(4,3-10,5)	7,6	(4,4-10,8)	277
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	7,1	(4,6-9,5)	6,5	(4,3-8,7)	607
	Hoger van het korte type	6,1	(2,6-9,5)	6,2	(2,8-9,6)	392
	Hoger van het lange type	5,4	(2,5-8,3)	4,4	(2,2-6,6)	376
VERBLIJFPLAATS***	Vlaanderen	5,6	(3,5-7,7)	5,2	(3,3-7,1)	802
	Wallonië	7,4	(4,6-10,2)	7,6	(4,7-10,6)	487
TOTAAL		6,2	(4,6-7,9)			1396
JAAR****	2004	7,0	(4,7-9,2)	7,0	(4,7-9,2)	866
	2014	6,4	(4,7-8,1)	6,2	(4,6-7,9)	1136

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

* Gewogen prevalentie

** Gewogen prevalentie na correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

*** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïnccludeerd.

**** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar

Tabel 8 | Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden dit op advies van een arts/diëtist, België

DB_08		% (ruw*)	95% BI ruw	% (corr**)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	22,3	(17,1-27,4)	21,6	(16,7-26,6)	512
	Vrouwen	20,4	(16,0-24,8)	19,6	(15,6-23,6)	729
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	19,9	(13,2-26,6)	20,8	(13,7-27,9)	168
	14 - 17	11,9	(7,6-16,3)	12,4	(7,7-17,1)	250
	18 - 34	13,1	(7,3-18,8)	13,1	(7,1-19,1)	288
	35 - 50	21,9	(15,9-27,9)	21,8	(15,9-27,8)	297
	51 - 64	30,3	(23,3-37,3)	29,9	(23,1-36,8)	238
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	26,3	(20,9-31,8)	25,1	(20,0-30,1)	540
	Hoger van het korte type	18,5	(12,4-24,6)	18,6	(12,6-24,6)	357
	Hoger van het lange type	16,2	(10,5-22,0)	16,6	(11,6-21,7)	323
VERBLIJFPLAATS***	Vlaanderen	18,1	(14,1-22,1)	17,9	(13,7-22,1)	716
	Wallonië	25,7	(19,5-32,0)	24,0	(18,8-29,2)	438
TOTAAL		21,3	(17,9-24,6)			1241
JAAR****	2004	19,2	(15,5-22,9)	19,0	(15,4-22,6)	828
	2014	21,4	(17,9-24,9)	20,7	(17,3-24,2)	1015

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* Gewogen prevalentie.

** Gewogen prevalentie na correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

*** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïncludeerd.

**** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar

Tabel 9 | Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of het gewicht stabiel te houden dit onder invloed van pers/media, België

DB_09		% (ruw*)	95% BI ruw	% (corr**)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	3,6	(1,5-5,8)	3,5	(1,5-5,5)	499
	Vrouwen	6,5	(4,2-8,8)	6,4	(4,1-8,7)	714
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	0,3	(0,0-0,8)	0,2	(-0,2-0,6)	166
	14 - 17	7,8	(4,3-11,3)	6,9	(3,6-10,3)	250
	18 - 34	5,3	(2,1-8,5)	4,9	(2,0-7,8)	282
	35 - 50	4,7	(2,0-7,3)	4,7	(2,1-7,3)	288
	51 - 64	5,9	(2,5-9,3)	6,0	(2,5-9,5)	227
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	5,0	(2,4-7,5)	4,5	(2,3-6,8)	522
	Hoger van het korte type	4,0	(1,7-6,2)	3,9	(1,8-6,0)	353
	Hoger van het lange type	7,2	(3,6-10,9)	7,1	(3,4-10,8)	317
VERBLIJFPLAATS***	Vlaanderen	5,8	(3,5-8,0)	5,3	(3,3-7,4)	701
	Wallonië	3,5	(1,6-5,3)	3,5	(1,6-5,3)	426
TOTAAL		5,2	(3,6-6,8)			1213
JAAR****	2004	3,6	(1,8-5,5)	3,7	(1,8-5,5)	813
	2014	5,4	(3,8-7,1)	5,3	(3,7-7,0)	990

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* Gewogen prevalentie.

** Gewogen prevalentie na correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

*** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïncludeerd.

**** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar

Tabel 10 | Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of hun gewicht stabiel te houden dit onder invloed van familie/vrienden/kennissen, België

DB_10		% (ruw*)	95% BI ruw	% (corr**)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	23,1	(18,1-28,1)	24,2	(19,3-29,0)	505
	Vrouwen	23,4	(18,7-28,1)	23,9	(19,3-28,5)	721
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	34,9	(26,8-43,0)	36,2	(27,9-44,5)	170
	14 - 17	29,0	(22,9-35,1)	28,8	(22,5-35,1)	252
	18 - 34	28,1	(20,6-35,6)	28,2	(20,7-35,7)	285
	35 - 50	23,8	(17,8-29,8)	23,8	(17,9-29,8)	287
	51 - 64	15,2	(9,3-21,0)	15,3	(9,5-21,1)	232
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	23,5	(18,4-28,6)	24,2	(19,4-29,1)	527
	Hoger van het korte type	25,5	(18,7-32,2)	26,3	(20,2-32,5)	356
	Hoger van het lange type	20,5	(14,0-26,9)	20,8	(14,8-26,8)	322
VERBLIJFPLAATS***	Vlaanderen	23,6	(19,0-28,2)	24,8	(20,3-29,4)	704
	Wallonië	23,1	(17,3-28,9)	23,5	(18,3-28,7)	433
TOTAAL		23,3	(19,8-26,7)			1226
JAAR****	2004	12,6	(9,5-15,6)	12,4	(9,4-15,4)	816
	2014	22,8	(19,2-26,4)	23,2	(19,6-26,7)	999

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* Gewogen prevalentie.

** Gewogen prevalentie na correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

*** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïncludeerd.

**** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar

Tabel 11 | Percentage van de bevolking (10-64 jaar) die wenst te vermageren of hun gewicht stabiel te houden dit op eigen initiatief, België

DB_11		% (ruw*)	95% BI ruw	% (corr**)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	74,2	(69,3-79,2)	73,1	(68,5-77,8)	527
	Vrouwen	84,2	(81,1-87,3)	83,6	(80,6-86,6)	772
LEEFTIJDGROEP	10 - 13	56,2	(48,2-64,2)	55,7	(47,2-64,2)	174
	14 - 17	75,9	(70,2-81,6)	71,3	(64,9-77,6)	263
	18 - 34	82,5	(77,6-87,4)	82,0	(76,9-87,2)	300
	35 - 50	82,8	(78,1-87,5)	82,9	(78,2-87,6)	308
	51 - 64	76,8	(70,6-83,1)	75,6	(69,2-82,0)	254
OPLEIDINGSNIVEAU	Geen diploma, lager of secundair	73,0	(68,1-77,9)	71,8	(67,0-76,7)	565
	Hoger van het korte type	83,4	(78,1-88,7)	81,7	(76,9-86,4)	372
	Hoger van het lange type	87,5	(83,5-91,6)	85,3	(81,0-89,6)	341
VERBLIJFPLAATS***	Vlaanderen	79,9	(76,2-83,6)	78,0	(74,4-81,7)	758
	Wallonië	77,2	(72,1-82,3)	76,0	(71,1-80,9)	447
TOTAAL		79,7	(76,8-82,6)			1299
JAAR****	2004	89,0	(86,2-91,9)	89,1	(86,2-91,9)	855
	2014	80,8	(77,8-83,7)	80,2	(77,3-83,1)	1064

Bron: Nationale voedselconsumptiepeiling 2014-2015, België.

* Gewogen prevalentie.

** Gewogen prevalentie na correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2014 als referentie).

*** Brussel werd niet gebruikt voor de vergelijking van de resultaten volgens verblijfplaats. In alle andere analyses werden de drie regio's (Vlaanderen, Wallonië en Brussel) wel geïncludeerd.

**** Vergelijking tussen 2004 en 2014 betreft alleen mensen tussen 15 en 64 jaar

6. REFERENTIES

- (1) Cannon CP, Kumar A. Treatment of overweight and obesity: lifestyle, pharmacologic, and surgical options. *Clinical cornerstone* 2009;9(4):55-71.
- (2) Duncan DT, Wolin KY, Scharoun-Lee M, Ding EL, Warner ET, Bennett GG. Does perception equal reality? Weight misperception in relation to weight-related attitudes and behaviors among overweight and obese US adults. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2011;8(1):20.
- (3) Wing RR, Lang W, Wadden TA, Safford M, Knowler WC, Bertoni AG, et al. Benefits of modest weight loss in improving cardiovascular risk factors in overweight and obese individuals with type 2 diabetes. *Diabetes care* 2011;34(7):1481-6.
- (4) Neumark-Sztainer D, Wall M, Story M, Standish AR. Dieting and unhealthy weight control behaviors during adolescence: associations with 10-year changes in body mass index. *Journal of Adolescent Health* 2012;50(1):80-6.
- (5) Andreyeva T, Long MW, Henderson KE, Grode GM. Trying to lose weight: diet strategies among Americans with overweight or obesity in 1996 and 2003. *Journal of the American Dietetic Association* 2010;110(4):535-42.
- (6) Nicklas JM, Huskey KW, Davis RB, Wee CC. Successful weight loss among obese US adults. *American journal of preventive medicine* 2012;42(5):481-5.
- (7) Bowling A. Mode of questionnaire administration can have serious effects on data quality. *Journal of Public Health* 2005;27(3):281-91.
- (8) Christensen AI, Ekholm O, Glumer C, Juel K. Effect of survey mode on response patterns: comparison of face-to-face and self-administered modes in health surveys. *The European Journal of Public Health* 2013;ckt067.
- (9) Blake CE, Hebert JR, Lee Dc, Adams SA, Steck SE, Sui X, et al. Adults with greater weight satisfaction report more positive health behaviors and have better health status regardless of BMI. *Journal of obesity* 2013;2013.
- (10) Elfhag K, Rossner S. Who succeeds in maintaining weight loss? A conceptual review of factors associated with weight loss maintenance and weight regain. *Obesity Reviews* 2005;6(1):67-85.

