



Keerpunten en Coping Stijlen voor Eetgedrag van Mensen met Diabetes Type 2

Drs. Kristel CMM Polhuis – kristel.polhuis@wur.nl

Coauteurs: dr. Lenneke Vaandrager; dr. Sabita Soedamah-Muthu, prof. Maria Koelen

Achtergrond

Als iemand eenmaal is gediagnosticeerd met diabetes mellitus type 2 (DM2) is er een sterke nadruk op gezond eten. Een gezond dieet kan de bloeddruk, HbA1c- en cholesterolwaarden drastisch verbeteren en in sommige gevallen kan het leiden tot het volledige terugdringen van DM2. Ondanks de positieve gezondheidseffecten vinden mensen het gezond omgaan met eten het meest complexe aspect van het hebben van DM2.

Doel

Onderzoeken hoe alledaagse ervaringen hebben geleid tot keerpunten en *coping* stijlen voor gezond eten

Methode

- **Werving:** via huisartsen, praktijkondersteuners en diëtisten in regio Gelderland
- **Deelnemers:** 17 Nederlandse volwassenen (9 vrouwen, 8 mannen) met een gemiddelde leeftijd van 67±7.1 jaar, gemiddelde ziekte duur van 12±6.5 jaar en van lage tot gemiddelde socio-economische status
- **Methode:** kwalitatieve studie gebaseerd op open ongestructureerde interviews. Deelnemers maakten voorafgaand aan het interview een levenslooptijdlijn en een food-box.
- **Analyse:** interpretatieve fenomenologische analyse

Figuur 1. Voorbeelden van food-boxen



Resultaten

De persoonlijke connotaties en contextuele factoren zijn cruciaal voor het begrijpen waarom een specifieke gebeurtenis een keerpunt was. Toch konden er ook overeenkomsten en parallellen worden getrokken. Keerpunten voor ongezond eten waren ervaringen die iemands emotionele stabiliteit sterk verstoorden, zoals het ondervinden van psychosociaal trauma (**tabel 1**). Keerpunten voor gezond eten waren ervaringen die iemand aanspoorde om reflectief na te denken over hoe zijn/haar eetgewoontes de gezondheid en levensdoelen op de lange termijn zouden beïnvloeden, zoals een confrontatie met ongezondheid (**tabel 1**).

Contact



Wageningen University & Research
P.O. Box 8130, 6700 EW Wageningen, The Netherlands
Contact: kristel.polhuis@wur.nl + 31 (0)317 48 25 56
www.wur.eu/hso

Keerpunten voor ongezond eten	Keerpunten voor gezond eten
Psychosociaal trauma	Confrontatie met ongezondheid
Chronische ziekten	Krijgen van (klein)kinderen
Baan verliezen	Psychosociale therapie
Stoppen met roken	Trouwen

Tabel 1. Keerpunten voor ongezond en gezond eten

Alle deelnemers ervoeren keerpunten die leidden tot intenties om gezonder te gaan eten, maar toch was niet iedereen in staat om deze intenties in de praktijk te brengen. Twee coping stijlen werden onderscheiden: actieve en passieve coping. Daarnaast werden binnen actieve coping werden twee subtypes onderscheiden: gezonde coping en gelukkige coping (**tabel 2**).

	Actieve coping		Passieve coping
	Gezonde coping	Gelukkige coping	
Attitude	Gezond eten is een top prioriteit	Andere dingen in het leven zijn belangrijker dan gezond eten	Gezond eten is een top prioriteit
Gedrag	Gedrag is in lijn met intenties	Gedrag in lijn met intenties	Gedrag is niet in lijn met intentie

Tabel 2. Coping strategieën

Individuele verschillen in intra- en interpersoonlijke bronnen relevant voor gezond eten lijken een belangrijke rol te spelen in hoe iemands coping stijl ontwikkelt.

Intrapersoonlijke bronnen

Preventieve gezondheidsoriëntatie
Jezelf kennen
Ziekte acceptatie
Het hanteren van stress
Flexibel omgaan met eten
Experimenteren met koken
Voedselkennis en vaardigheden
Zelf meten van bloedglucose

Interpersoonlijke bronnen

Steun en begrip van partner/familie/vrienden en van zorgverlener

Conclusie

Conclusie

Verschillen in individuele coping stijlen lijken het resultaat van zowel een reflectieve, positieve houding naar het leven als de mate waarin iemand beschikt over intra- en interpersoonlijke bronnen. Een gezond eetpatroon vereist goede psychosociale, voedingsgerelateerde- en diabetesgerelateerde vaardigheden evenals begrip en steun vanuit de sociale omgeving.

Referenties

1) Polhuis et al. (2019) *Salutogenic Model Of Health To Identify Turning Points And Coping Styles For Eating Practices in Type 2 Diabetes Mellitus* - International Journal of Health Equity – **under submission**