

Voedingsgewoonten van Turkse en Marokkaanse kinderen in Nederland

Samenvatting. Migratie is een ingrijpende verandering, in het bijzonder voor kinderen. Gezien de groei bij kinderen verdient de voeding hierbij bijzondere aandacht. Onderzoek is uitgevoerd naar de voeding van achtjarige Turkse en Marokkaanse kinderen in Nederland om inzicht te krijgen in de eventuele noodzaak tot het nemen van maatregelen. Het blijkt dat in een aantal opzichten de voeding van de Turkse en Marokkaanse kinderen meer voldoet aan de richtlijnen voor een goede voeding dan die van Nederlandse kinderen. De basisproducten van de Turkse en Marokkaanse voeding bevatten veel waardevolle stoffen, waardoor een groter gebruik ervan gestimuleerd dient te worden. De consumptie van melk(-producten), bij voorkeur in gefermenteerde vorm, dient gestimuleerd te worden.

MEULMEESTER JF, HULSHOF KFAM. Voedingsgewoonten van Turkse en Marokkaanse kinderen in Nederland. Ned Tijdschr Tandheelkd 1993; 100: 320-2.

J.F. Meulmeester, jeugdarts-epidemioloog¹
K.F.A.M. Hulshof, voedingskundige²

Uit de ¹afdeling Jeugd en Gezondheid, NIPO/TNO te Leiden en het ²Instituut voor Toxicologie en Voeding TNO, afdeling Voeding te Zeist.

Trefwoorden: Etniciteit – Voeding

Datum van acceptatie: 20 september 1992.

Adres: Mevr. Dr. J.F. Meulmeester, NIPG/TNO, postbus 124, 2300 AC Leiden.

1 Inleiding

Migratie betekent vaak een ingrijpende verandering die gevolgen kan hebben voor de gezondheid. Enerzijds kunnen we denken aan het meebrengen van ziekten uit het land van herkomst, anderzijds stelt het migratieproces op zichzelf eisen door de vele aanpassingen, zowel in materieel (klimaat, behuizing, voeding e.d.) als in immaterieel opzicht (sociale positie, cultuur, gezinsverband). Kinderen zijn in deze omstandigheden kwetsbaarder dan volwassenen. Het opgroeien in, maar vaker tussen twee culturen vraagt veel van hen.

Bij kinderen verdient juist ook de voeding bijzondere aandacht omdat de groei hoge eisen stelt aan de kwaliteit van de voeding. Voedingsgewoonten zijn in grote lijnen door de culturele en sociaal-economische achtergrond bepaald. Na migratie wordt aanvankelijk geprobeerd het eigen voedingspatroon te handhaven. Geleidelijk aan treden hierin veranderingen op. Deze veranderingen hebben betrekking op het voedselpakket zelf, het meer of minder eten van bepaalde producten of het aanvaarden van een nieuw produkt. Echter, de structuur van de maaltijd en de bereidingswijze ondergaan vaak weinig verandering. Opvattingen over voedsel dat wel of niet gegeten kan worden, veranderen ook weinig.¹

Het vasthouden aan de voedingsgewoonten uit het moederland kan zowel positieve als negatieve effecten hebben.²⁻⁴ Zo bleek uit onderzoek bij Surinaamse kinderen in Nederland dat enerzijds hun voeding meer voedselvezels bevatten en minder atherogeen (= arthero-sclerose verwekkend) was dan de Nederlandse voeding. Anderzijds bleek de voeding niet geheel te voldoen aan de gebruikelijke eisen met betrekking tot mineralen en vitamines.^{5,6}

Deze bevindingen waren aanleiding voor een voedingsonderzoek bij Turkse en Marokkaanse kinderen in Nederland.⁷ De re-

sultaten van dit onderzoek vormen de basis van dit artikel.

In deze bijdrage zullen de doelstelling, de opzet en de onderzoeksgroep kort worden beschreven waarna ingegaan wordt op de voedingsgewoonten van Turkse en Marokkaanse kinderen in vergelijking met die van Nederlandse kinderen.

2 Voedingsonderzoek bij Turkse en Marokkaanse kinderen

De doelstelling van het onderzoek was inzicht te krijgen in de noodzaak van het nemen van specifieke maatregelen met betrekking tot de voeding ter preventie van ziekten die een gevolg zijn van een inadequate voeding. Hiertoe zijn zowel de voeding als de voedingstoestand van achtjarige Turkse en Marokkaanse kinderen, wonend in Den Haag en Rotterdam, in kaart gebracht. De voeding is nagegaan aan de hand van de voeding van de voorafgaande 24 uur (24 hour recall method). De voedingstoestand omvatte antropometrische variabelen zoals lengte, gewicht en omtrekmaten en hematologische en klinisch biochemische variabelen.

De Turkse en Marokkaanse kinderen zijn vergeleken met Nederlandse leeftijdgenoten van dezelfde scholen en/of dezelfde buurten. Bij analyse van de gegevens van de voeding en de voedingstoestand zijn de duur van het verblijf in Nederland en de sociaal-economische status (SES), op basis van de opleiding van de ouders, betrokken.

2.1 Relatie SES en etnische groepering

Uit onderzoeken in Nederland en elders is bekend dat er aanzienlijke gezondheidsverschillen bestaan tussen de hogere en lagere sociaal-economische klassen. Een lage sociaal-economische positie in de maatschappij kan zowel oorzaak als gevolg zijn van

een verschil in gezondheid. De meeste Turkse en Marokkaanse gezinnen in Nederland behoren tot de laagste sociaal-economische klassen van de samenleving.

Het vergelijken van de Turkse en Marokkaanse kinderen met Nederlandse kinderen van dezelfde scholen en buurten beoogde te corrigeren voor deze sociaal-economisch bepaalde gezondheidsverschillen, zodat verschillen ten gevolge van etniciteit beter worden aangetoond. Ondanks deze opzet bleek de sociaal-economische achtergrond van de Turkse en Marokkaanse en Nederlandse kinderen op een aantal aspecten, zoals werkgelegenheid en opleiding van ouders, essentieel anders te zijn. Relatief veel Turkse en Marokkaanse ouders hebben weinig of geen schoolopleiding gehad en zijn vaker werkloos dan het geval is bij Nederlandse ouders.

2.2 Voedingsgewoonten en de islam

De meeste Turkse en Marokkaanse gezinnen in Nederland behoren tot de islam. Deze religie is sterk verweven met het dagelijkse leven door de vrij gedetailleerde beschrijvingen in de koran die aangeven hoe de leefwijze van een gelovige moet zijn. Daarbij wordt expliciet aandacht besteed aan de voeding. In de koran wordt onderscheid gemaakt tussen aanbevelingen, verboden en verplichtingen.⁸

Aanbevolen wordt bijvoorbeeld om honing, melk, zeevoedsel, olijfolie en zoetheid te gebruiken. Het gebruik van alcoholische dranken, van varkensvlees en vlees van dieren die niet ritueel zijn geslacht is verboden. Een voorbeeld van een verplichting ten aanzien van de voeding is het vasten in de negende maand van het islamitische jaar ramazan (Turks) of ramadan (Marokkaans). Van zonsopgang tot zonsopgang mag er in deze maand niets gegeten of gedronken worden. De maaltijden worden in deze maand verschoven naar de

nacht. Deze verplichting geldt niet voor kinderen jonger dan 12 jaar, voor kraamvrouwen, zogende en menstruerende vrouwen, zieken of reizigers.

In hoeverre deze geboden en verboden in Nederland worden nageleefd is niet bekend. Het onderzoek naar de voeding van de Turkse en Marokkaanse kinderen is buiten de vastenperiode uitgevoerd zodat de resultaten hierdoor niet vertekend zijn. De bevinding dat in de Turkse en Marokkaanse gezinnen nagenoeg geen varkensvlees wordt gegeten, is in overeenstemming met de verboden.

3 Maaltijd en voedingspatroon

Turkse en Marokkaanse gezinnen in Nederland houden over het algemeen sterk vast aan hun eigen voedingsgewoonten. Het merendeel van de producten die zij gewend zijn te gebruiken, zijn in 'etnische winkels', markten, supermarkten en reguliere Nederlandse winkels te koop. Etnische winkels zijn vooral van belang voor de aankoop van de verschillende soorten peulvruchten, meelspijzen, brood en vlees. Groente, fruit, vis en gevogelte worden vooral op de markt gekocht.

Bij de Turkse en Marokkaanse gezinnen wordt een gezamenlijke maaltijd beschouwd als een belangrijke sociale gebeurtenis, evenals dit het geval is in vele andere culturen. In de meeste gezinnen worden drie hoofdmaaltijden gebruikt, waarvan er meestal twee warm zijn en waarvan de avondmaaltijd verreweg de belangrijkste is.

Kinderen die niet of nauwelijks ontbijten komen het meest frequent voor bij de Turkse en Marokkaanse groepering. Turkse kinderen slaan in het algemeen vaker een maaltijd over dan Marokkaanse of Nederlandse achtjarigen. Dit is in overeenstemming met soortgelijk onderzoek in Nederland en Turkije.

In Turkije bestaat het ontbijt vaak uit koffie/thee, brood, olijven en (schape)kaas. Indien de lunch ook een broodmaaltijd is, komt deze wat samenstelling betreft grotendeels overeen met het ontbijt. De warme maaltijd bestaat vaak uit bulgur of rijst, met een mengsel van in olijfolie gebakken groenten en vlees. Meestal wordt er bij de warme maaltijd eveneens brood gegeten.⁹⁻¹¹

In Marokko bestaat het ontbijt veelal uit (zelfgebakken) brood met als beleg honing, jam en/of boter, soms ook met kaas, olijven of ei. Ook worden wel pap, pannenkoekjes en deegwaren bij het ontbijt gegeten. De warme maaltijden bestaan vaak uit een stoofschotel van verschillende groenten, waarbij aardappelen ook als een groente worden beschouwd, kruiden en vlees, vis of kip, gecombineerd met brood.¹¹⁻¹² Deze maaltijdcomponenten zijn bij het onder-

zoek van de achtjarigen ook veelal aangehouden.

Het eten van voedsel tussen de maaltijden door (tussendoortjes) is waarschijnlijk minder gebruikelijk in Turkije en Marokko dan in Nederland het geval is. Turkse en Marokkaanse kinderen hebben zich in dit opzicht aangepast aan de Nederlandse situatie. Overigens is het gebruik van tussendoortjes bij Nederlandse kinderen aanzienlijk hoger dan bij de Turkse en Marokkaanse kinderen, terwijl ook de keuze van producten verschilt. Turkse en Marokkaanse kinderen eten minder koekjes, snoep en frisdranken dan hun Nederlandse leeftijdgenoten. Zij eten vooral in de namiddag en avond vaak fruit en brood tussen de maaltijden door. Daarentegen drinken de Nederlandse kinderen weer meer schoolmelk.

In het algemeen eten de Turkse en Marokkaanse kinderen meer groente en fruit, drinken meer thee en gebruiken meer suiker dan de Nederlandse kinderen. Rijst, bulgur, macaroni en andere deegwaren, peulvruchten en eieren worden vooral door de Turkse kinderen gegeten. Aardappelen (frites) en vis door de Marokkaanse kinderen. De Nederlandse achtjarigen gebruiken relatief meer melk en melkproducten, vlees en vleeswaren, koek(jes), gebak, snoep, zoet broodbeleg en frisdranken. Het vleesgebruik bestaat bij de Turkse en Marokkaanse kinderen voornamelijk uit kip, rund- en lamsvlees, bij de Nederlandse kinderen bestaat dit voor de helft uit varkensvlees en worden er veel vleeswaren gegeten.¹³

In vergelijking met het aanbevolen basispakket voor de hoeveelheid voedingsmiddelen van het voorlichtingsbureau voor de voeding,¹⁴ blijken zowel de Turkse en Marokkaanse kinderen als de Nederlandse kinderen voor een aantal basisproducten goed aan de aanbeveling te voldoen. De consumptie van groente blijft zowel bij de Turkse en Marokkaanse kinderen als bij de Nederlandse kinderen ver onder de aanbevolen portie. Bij de Turkse en Marokkaanse kinderen is de lage consumptie van melk en melkproducten ver onder de aanbeveling. Opmerkelijk is ook de relatief lage consumptie van halvarine, margarine, boter en andere vetten vooral bij de Marokkaanse kinderen.

4 Kwaliteit van voeding: energie en nutriënten

Turkse en Marokkaanse jongens hebben een lagere inneming van energie en voedingsstoffen dan de Nederlandse jongens. Bij meisjes is een soortgelijke trend maar deze is niet significant. Overigens is de inneming van energie en voedingsstoffen bij alle achtjarige jongens groter dan die van meisjes, ongeacht de etnische groepering. De gemiddelde inneming van energie

varieert bij jongens van 7,6-9,8 MJ en van 6,7-8,1 MJ bij meisjes. Een dergelijk verschil is overeenkomstig ander onderzoek in binnen- en buitenland.

Bij het beoordelen van de voedingswaarde is gebruik gemaakt van het advies van de Voedingsraad uitgebracht in de 'Richtlijnen goede voeding'.¹⁴⁻¹⁵ Bij de Turkse en Marokkaanse kinderen leveren eiwitten zowel totaal als plantaardig een hogere bijdrage aan de energie dan bij de Nederlandse kinderen. In de Turkse en Marokkaanse voeding leveren vetten circa 36% van de energie en in de Nederlandse was dit 39%. De verhouding meervoudig onverzadigd vet tot verzadigd vet (p/s ratio) blijft bij alle drie de groepen ver onder de aanbeveling. De consumptie van cholesterol per eenheid energie overschrijdt bij de Turkse jongens net de aanvaardbare grenswaarde. Bij de overige kinderen bleef de inneming onder deze grens.

De koolhydraten leveren bij zowel de Turkse en Marokkaanse als bij de Nederlandse kinderen een lagere bijdrage dan aanbevolen is (resp. 51, 50 en 49%). Bij de Turkse en Marokkaanse kinderen is het aandeel van de oligosacchariden lager en dat van de polysacchariden hoger dan in de voeding van de Nederlandse kinderen. Dit wordt beoordeeld als een meer gezonde verhouding. Per eenheid energie bevat de voeding van de Turkse en Marokkaanse kinderen meer voedselvezel. De gemiddelde inneming blijft echter bij alle drie de etnische groeperingen onder de aanbeveling.

Bij de inneming van calcium is een effect van verblijfsduur aangetoond. Kinderen waarvan de moeder vijf jaar of korter in Nederland woont, hebben een lagere inneming dan kinderen met een moeder die al langer in Nederland woont (570 vs 696 mg). Bij de Turkse en Marokkaanse kinderen is de inneming van calcium overigens ver onder de aanbeveling en die van Nederlandse kinderen erboven. Deze relatief lage inneming van calcium van de Turkse en Marokkaanse kinderen kan het risico om rachitis (Engelse Ziekte) te krijgen op basis van vitamine D-tekort verhogen. Dit kan ook in het gebit tot uiting komen.

De inneming van ijzer is bij alle meisjes en bij de Marokkaanse jongens minder dan 10 mg. De inneming van thiamine en riboflavine van de Turkse en Marokkaanse kinderen is aanmerkelijk lager dan die van de Nederlandse en lager dan de aanbeveling. De inneming van pyridoxine blijft zowel bij de Turkse en Marokkaanse kinderen als bij de Nederlandse kinderen ver onder de Amerikaanse aanbeveling. Met uitzondering van de Turkse jongens bedraagt de inneming van ascorbinezuur bij de overige Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kinderen slechts 50-68% van de aanbeveling.

De avondmaaltijd blijkt de belangrijkste leverancier te zijn van energie en nu-

triënten. De tussendoortjes leveren ruim een kwart van de energie, (bijna) de helft van de oligosachariden en ruim één vijfde van de hoeveelheid vet. De produktgroepen brood, aardappelen/granen, zoete produkten, oliën/vetten, zuivelprodukten en vlees/vis zijn de belangrijkste leveranciers van energie en voedingsstoffen.

5 Conclusie

De Turkse en Marokkaanse kinderen gebruiken wat betreft vetten en koolhydraten een voeding die meer in overeenstemming is met de richtlijnen voor een goede voeding dan die van hun Nederlandse leeftijdgenoten. De vetzuursamenstelling van de voeding verdient zowel bij de Turkse en Marokkaanse kinderen als bij de Nederlandse kinderen aandacht. Gezien de lage calcium- en riboflavinevoorziening bij de Turkse en Marokkaanse kinderen, verdient het aanbeveling de consumptie van melk (-produkten) te bevorderen, waarbij gefermenteerde produkten zoals yoghurt de voorkeur hebben. Dit kan ook de vitamine D-status ten goede komen. De consumptie van groente en fruit dient zowel bij de Turkse en Marokkaanse kinderen als bij de Nederlandse kinderen gestimuleerd te worden.

Het is van belang de Turkse en Marokkaanse bevolking erop te attenderen dat veel van de basisprodukten die zij gebruiken, zoals rijst, granen, brood, peulvruchten en groente, veel waardevolle stoffen bevatten. Een ruimer gebruik zal de voorziening van polysachariden, voedingsvezel, ijzer, thiamine en vitamine B-6 ten goede komen.

Het is van belang te voorkomen dat de Turkse en Marokkaanse kinderen de 'snoepgewoonten' van de Nederlandse kinderen gaan overnemen. Het omgekeerde lijkt meer aanbevelingswaardig.

Summary

DIETARY HABITS OF TURKISH AND MOROCCAN CHILDREN IN THE NETHERLANDS

Key words: Migrants – Children – Nutrition

Migration might have considerable implications for nutrition and consequently for health. Because of the higher demands of growth, children are especially vulnerable to changes in nutrition. In order to get an insight into the need for a special nutrition policy for Turkish and Moroccan children, the dietary habits and food consumption of 8-year-old Turkish and Moroccan children in The Netherlands were assessed. The results showed that the diet of these children was more compatible with the Dutch recommendations for a prudent diet than the diet of Dutch children from a similar socio-economic background. Quite a few of the basic food items Turkish and Moroccan children are accustomed to eat, like rice, cereals, bread, pulses and vegetables, contain valuable nutrients. So an increased consumption of these items was recommended. The intake of calcium and riboflavin of Turkish and Moroccan children was low and so the use of dairy products – preferably in fermented form like yoghurt – was recommended. This would also enhance the vitamin D status.

Literatuur

- ¹KNEGT Y, DEN HARTOG AP. Plaats en sociale functies van het voedsel in de samenleving. In: Den Hartog AP, red. Voeding als maatschappelijk verschijnsel. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema en Holkema, 1982.
- ²ABRAHAM S, et al. Preliminary findings of the first Health and Nutrition Examination Survey, United States, 1971-1972. Rockville Md: U.S. Department of Health, Education and Welfare, National Centre for Health Statistics, 1974.
- ³HOLMES AM, ENOCH BA, TAYLOR JI, JONES ME. Occult rickets and osteomalacia among Asian immigrant population. Q J Med 1972; 42: 125-9.
- ⁴OFFERMAN G, MANHOLD C. Osteomalzie bei Türkischen Gastarbeitern in Deutschland. Inn Med 1978; 5: 103-11.
- ⁵EGGER RJ, VAN EE J, RENQVIST U. Voedingsonderzoek in de Bijlmer: onderzoek naar de voeding en voedingstoestand van 8-jarige Surinaamse en Nederlandse schoolkinderen in de Bijlmermeer (VOSUN). Amsterdam: Publikatiebureau KIT-TH, 1980.
- ⁶EGGER RJ, HULSHOF KFAM. Onderzoek naar de voedingsgezondheid van achtjarige Surinaams-Hindoestaanse en Nederlandse schoolkinderen in 's-Gravenhage. Zeist: CIVO-Instituten TNO, 1982. Rapport V 82.359.
- ⁷MEULMEESTER JF. Voedingsonderzoek bij Turkse en Marokkaanse kinderen in Nederland. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988. Academisch proefschrift.
- ⁸SAHR AH. Dietary regulations and food habits of Muslims. J Am Dietet Assoc 1971; 58: 123-6.
- ⁹BENJAMINS C. Literatuuronderzoek naar de voeding en voedingsgewoonten van Turkse gezinnen in Turkije en Nederland. Amsterdam: Koninklijk Instituut voor de Tropen, 1982.
- ¹⁰BUYS G, ESSERS S, SCHUTTELAAR M. De voeding en voedingsgewoonten van migranten uit het Middellandse Zeegebied in Nederland. Deel I: verslag van een voorbereidende studie betreffende Turkse migranten. Wageningen: Vakgroep Humane Voeding Landbouwhogeschool, 1978. Publ nr 78-23.
- ¹¹Voedingsgewoonten en dieetproblematiek bij Turken en Marokkanen. Bunnik: Bureau Voorlichting gezondheidszorg Buitenlanders, 1980.
- ¹²VAN DEELAN M. Voeding en voedingsgewoonten van Marokkanen. Amsterdam: Koninklijk Instituut voor de Tropen, 1982.
- ¹³DOUMA G, DEN BLANKEN G, VAN DEN HAAK K, SHEIL JOESOEFF N, LUYKEN R. De voedingstoestand van Marokkaanse, Turkse en Nederlandse kinderen in Amsterdam: antropometrie. Tijdschr Soc Gezondheidsz 1987; 65: 125-30.
- ¹⁴Gezonde voeding met de maaltijdschijf. Brochure 100. 's-Gravenhage: Voorlichtingsbureau voor de Voeding, 1985.
- ¹⁵Voedingsraad. Richtlijnen goede voeding. Voeding 1986; 47: 159-80.