

TERUGVAL BIJ EET- EN BEWEEGGEDRAG: OORZAKEN EN INTERVENTIES

RELAPSE IN EATING AND PHYSICAL ACTIVITY BEHAVIOUR: CAUSES AND INTERVENTIONS

prof. dr. I.H.M. Steenhuis¹, dr. E.M. Roordink², dr. W. Kroeze³, dr. M.M. van Stralen⁴



SAMENVATTING

Terugval in leefstijlgedrag, zoals voeding en bewegen, komt vaak voor en is een normaal onderdeel van gedragsverandering. Terugval betekent niet altijd dat iemand volledig terugvalt in resultaat of in oude gewoonten. Het gaat ook over uitglijders waarbij iemand afwijkt van een gemaakt plan, vaak met een gevoel van controleverlies. Uitglijders worden veroorzaakt door verscheidene factoren, zoals verminderde eigen effectiviteit, stress, disbalans en sociale druk. Uitglijders zijn waardevol om van te leren en helpen bij het ontwikkelen van effectieve copingplannen. Door uitglijders te normaliseren en oorzaken ervan te analyseren kunnen zorgprofessionals mensen beter ondersteunen bij blijvende leefstijlverandering.

(NED TIJDSCHR LEEFSTIJLGENEESKD 2025;3(5):242-5)

¹hoogleraar Preventie, afdeling Gezondheidswetenschappen, Vrije Universiteit Amsterdam, ²voormalig onderzoeker, afdeling Gezondheidswetenschappen, Vrije Universiteit Amsterdam, ³lector Leefstijl en gezondheidsbevordering, Christelijke Hogeschool Ede, ⁴universitair hoofddocent, afdeling Gezondheidswetenschappen, Vrije Universiteit Amsterdam.

Correspondentie graag richten aan: mw. prof. dr. I.H.M. Steenhuis, afdeling Gezondheidswetenschappen, Vrije Universiteit Amsterdam, Van der Boechorststraat 3, 1081 BT Amsterdam, tel.: 020 598 69 48, e-mailadres: ingrid.steenhuis@vu.nl

Belangenconflict: Ingrid Steenhuis is mede-eigenaar van Brickhouse Academy, een opleidingsinstituut dat wetenschap over leefstijl en gedragsverandering vertaalt naar de praktijk voor zorgprofessionals. In dat kader geeft zij lezingen en (na)scholingen over terugval en schrijft zij (in) boeken en materialen hierover. Financiële ondersteuning: De bijdragen van Eline Roordink en Maartje van Stralen aan de studies beschreven in dit artikel werden financieel ondersteund door een Veni-beurs van NWO-SSH (Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek - Domein Sociale en Geesteswetenschappen) (projectnummer 451-16-018).

Trefwoorden: afvallen, bewegen, leefstijl, gedragsverandering, terugval, voeding, zorgprofessionals.

Keywords: behaviour change, healthcare professionals, lapse, lifestyle, physical activity, relapse, nutrition, weight loss.

ONTVANGEN 7 JULI 2025, GEACCEPTEERD 5 SEPTEMBER 2025.

SUMMARY

Relapse in lifestyle behaviours, such as diet and physical activity, is common and a normal part of behaviour change. Relapse does not necessarily mean a complete return to previous outcomes or old habits. It can also refer to lapses in which someone deviates from a set plan, often accompanied by a sense of losing control. Lapses are influenced by various factors, including reduced self-efficacy, stress, life imbalance, and social pressure. These lapses provide valuable learning opportunities to develop effective coping plans. By normalizing lapses and analyzing their causes, healthcare professionals can better support people in achieving lifestyle changes.

INLEIDING

Iedereen die in de praktijk bezig is met het begeleiden van leefstijlverandering weet dat terugval veelvuldig voorkomt. Het is een normaal onderdeel van het proces van gedragsverandering, maar in de praktijk wordt dit meestal als problematisch ervaren. Het blijft vaak een soort 'black box', waarbij onduidelijk is wat er precies gebeurt en waarom. In dit artikel proberen we deze 'black box' te ontrafelen, gericht op eet- en beweeggedrag. We kijken wat terugval is, welke oorzaken eraan ten grondslag liggen en hoe je als professional hier in de begeleiding op kunt inspelen.

WAT IS TERUGVAL?

Het is helemaal niet zo gemakkelijk om precies te definiëren wat terugval is.^{1,2} Hoe lang moet je het nieuwe gedrag hebben volgehouden voordat je kunt spreken van een terugval in oude gewoonten? Ben je teruggevallen als je niet aan een bepaalde norm (bijvoorbeeld de beweegrichtlijnen) of aanbeveling hebt voldaan, of ben je teruggevallen als je niet hebt voldaan aan een persoonlijk gesteld doel? En wat als je nog gezonder leeft dan voorheen, maar je gestelde doel niet meer haalt? De vraag is dus of je duidelijk kunt begrenzen wanneer wél en wanneer niet sprake is van terugval. We komen misschien veel verder als we uitgaan van wat iemand zelf ervaart als terugval.² Iemand heeft zichzelf iets voorgenomen, heeft dit een tijdje volgehouden, wijkt vervolgens af van dat plan en vindt dit zelf onwenselijk. Het gaat gepaard met een gevoel van controleverlies.¹

Het helpt ook als we minder dichotoom gaan denken over terugval. Er is meer dan wel of niet teruggevallen. Tussen gedragsverandering volhouden en terugvallen zit een grijs gebied waarin mensen af en toe uitglijden, oftewel een terugvalmoment hebben. Deze uitglijders zijn een normaal onderdeel van het proces van gedragsverandering en zijn interessant om in de praktijk van leefstijlbegeleiding mee aan de slag te gaan.

DOORZAKEN VAN TERUGVAL IN EET- EN BEWEEGGEDRAG

Om terugval te voorkomen of te beperken is het belangrijk om eerst naar oorzaken van uitglijders te kijken, zodat je weet

waarop interventies zich moeten richten. We bespreken achtereenvolgens wat mensen die zijn teruggevallen zelf aangeven als oorzaak, wat de gezondheidsprofessionals die hen begeleiden zien als mogelijke oorzaken, welke oorzaken blijken uit een 'ecological momentary assessment (EMA)'-studie (een studie waarin mensen tijdens hun dagelijks leven worden gevolgd), wat er in de wetenschappelijke literatuur aanvullend naar voren komt en ten slotte wat een veelgebruikte gedragstheorie over terugval beschrijft over belangrijke oorzaken.

Mensen die gezonde aanpassingen hadden gemaakt in hun eet- en beweeggedrag, maar dit (deels) niet konden volhouden, gaven in meerderheid aan dat een terugval onder meer werd veroorzaakt door disbalans in iemands leven, het optreden van negatieve levensgebeurtenissen, negatieve emoties, verminderde motivatie, een verwenmoment voor zichzelf willen hebben, gebrek aan doorzettingsvermogen en alles-of-niets-denken ('het is nu toch al misgegaan, nu maakt het niet meer uit').³

Gezondheidsprofessionals die mensen begeleiden bij gewichtsmanagement, zoals diëtisten of leefstijlcoaches, beoordeelden de volgende factoren als belangrijkste oorzaken voor een terugval in eet- en beweeggedrag: een verandering in de dagelijkse structuur, te weinig copingvaardigheden, sterk gewoontegedrag en een lage eigen-effectiviteit (vertrouwen in jezelf dat je bepaald gedrag kunt uitvoeren).³

Naast het erover praten met mensen die terugval hebben ervaren, is het ook interessant om te kijken wat er gebeurt in het dagelijks leven van mensen die proberen af te vallen. Daarvoor hebben we in een zogenoemde EMA-studie een groep van 81 mensen gevolgd die probeerden af te vallen door gezonder te eten en meer te bewegen.⁴ Gedurende twee meetperioden van elk een week is gekeken of ze een uitglijder maakten en zo ja, wat daaraan voorafging bijvoorbeeld qua emoties of hun eigen-effectiviteit om het nieuwe gedrag vol te houden.

Het bleek dat ongeveer de helft van de deelnemers één of meerdere uitglijders had in beweeggedrag, waarbij ze hun eigen plan om die dag te gaan bewegen of sporten niet hadden uitgevoerd. In totaal werd 17% van alle beweegplannen die de deelnemers maakten niet uitgevoerd. De meeste uitglijders

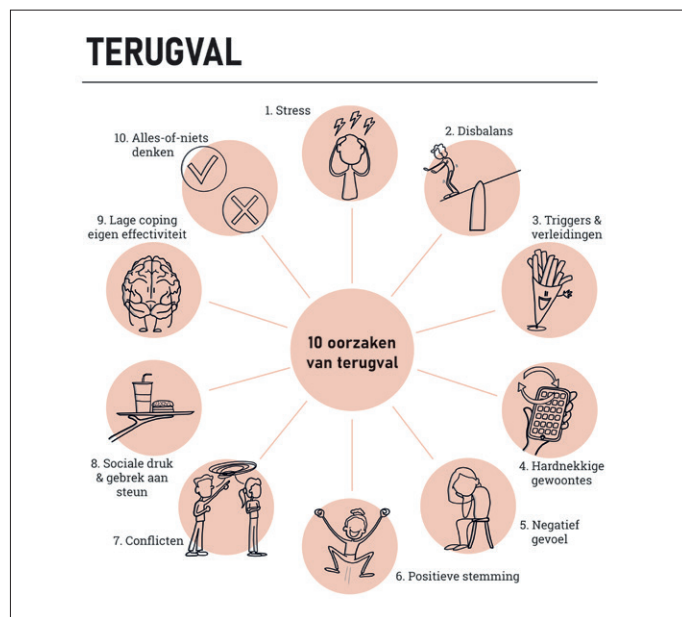
ten aanzien van bewegen vonden 's avonds plaats. Een hongrig gevoel vergrootte de kans op een beweeguitglijder, terwijl een relaxed gevoel en een hogere mate van eigen-effectiviteit de kans op een uitglijder juist verkleinden. Wat betreft de eigen-effectiviteit was zowel het vertrouwen te kunnen omgaan met barrières en uitdagingen van belang, als het vertrouwen om na een uitglijder tóch verder te kunnen gaan met de beweegplannen.⁴

Alle deelnemers rapporteerden één of meerdere uitglijders in eetgedrag (zich niet houden aan hun eigen plan wat en/of hoeveel ze zouden eten). Deelnemers hadden gemiddeld 12 uitglijders gedurende de twee weken dat is gemeten. In de loop van de dag nam het aantal uitglijders gemiddeld toe. De mate van eigen-effectiviteit was, net zoals bij bewegen, een belangrijke voorspeller of iemand een uitglijder ging maken.⁴ Daarnaast speelde de sociale omgeving een belangrijke rol, en dan vooral in negatieve zin. Deelnemers ervoeren dat andere mensen van hen in bepaalde situaties verwachtten om ongezond te eten en hun gezonde eetplannen overboord te zetten en zagen andere mensen in hun omgeving dit zelf ook doen. Ook werd rechtstreeks sociale druk ervaren om ongezond te eten of te drinken.⁵

In een literatuurreview naar oorzaken van uitglijders of volledige terugval in eet- en beweeggedrag werden veel mogelijke factoren geïdentificeerd. De belangrijkste uitkomst die consistent voor zowel eet- als beweeggedrag naar voren kwam was echter, net zoals in de eerder besproken studies, de belangrijke rol van eigen-effectiviteit (vertrouwen in jezelf dat je bepaald gedrag kunt uitvoeren).⁶

Een veelgebruikte theorie over terugval is de terugvalpreventietheorie van Marlatt.⁷ Deze theorie geeft inzicht in het proces van terugval: wat eraan voorafgaat, wat er tijdens een uitglijder gebeurt en wat erna. Veel factoren die uit de voorgaande studies kwamen, sluiten aan bij deze theorie. Kort samengevat stelt de terugvalpreventietheorie dat de kans op een uitglijder toeneemt in bepaalde hoogrisicosituaties. Dit kunnen situaties zijn waarin iemand negatieve emoties ervaart, wanneer sociale druk wordt ervaren of juist positieve emoties heeft ('er is wat te vieren, dus nu mag het wel'). Wanneer mensen niet goed kunnen omgaan met die hoogrisicosituaties (oftewel geen effectieve copingvaardigheden hebben), neemt hun eigen-effectiviteit af. Ze hebben geen of weinig vertrouwen in zichzelf dat ze goed met de lastige situatie kunnen omgaan. Een uitglijder is dan snel gemaakt. Dit hoeft op zichzelf nog geen probleem te zijn; af en toe een uitglijder is een normaal onderdeel van het proces van gedragsverandering. Het wordt echter wél problematisch als iemand na de uitglijder last heeft van het regelovertredingseffect. Dit is het eerder genoemde alles-of-niets-denken: 'het is nu toch al misggaan, nu maakt het niet meer uit'.

Daarnaast stelt de theorie dat disbalans en stress belangrijke



FIGUUR 1. Oorzaken van terugval.

Illustratie van Claartje Visser, in: I. Steenhuis, Ik ga het gewoon doen.⁸ Met toestemming overgenomen.

onderliggende factoren zijn. Die vergroten de kans dat mensen in hoogrisicosituaties terechtkomen of hier moeilijk mee kunnen omgaan. Als je veel disbalans ervaart of stress hebt, ontstaat de behoefte om dit voor jezelf te compenseren. Dat kan gemakkelijk door jezelf wat meer toe te staan door een verwenmoment te creëren waarbij je bijvoorbeeld ongezond eet of drinkt. Daarbij spelen rationalisaties een rol: gedachten waarmee iemand eigen ongewenst gedrag goedpraat ('Ik heb het zo zwaar, nu heb ik het wel verdiend'). Tot slot versterken triggers en verleidingen in de omgeving het risico verder, doordat ze volop gelegenheid bieden tot uitglijders.⁷ In de bovenstaande beschreven studies en theorie over terugval zijn vele oorzaken van uitglijders en terugval de revue gepasseerd. In *Figuur 1* staan de belangrijkste samengevat.⁸

NORMALISEER, ANALYSEER EN MAAK EEN COPINGPLAN

Utglijders zijn goede aanknopingspunten in de begeleiding bij leefstijlverandering. Daarbij is het belangrijk om te normaliseren dat af en toe een uitglijder maken erbij hoort: de weg van leefstijl- en gedragsverandering is hobbelig en kent af en toe valkuilen. Het is begrijpelijk dat het soms misgaat. En je bent ook niet de enige, iedereen heeft daar wel eens last van. Normaliseren wil niet zeggen dat je een uitglijder goedpraat, maar dat je het erkent als iets wat hoort bij het leerproces en kan bijdragen aan duurzame gedragsverandering.

Door iemand te leren om met zelfcompassie te reageren op een uitglijder vermindert het gevoel van schuld en schaamte. Juist deze schuld- en schaamtegevoelens kunnen een belangrijke rol spelen bij het optreden van het regelovertredingseffect. Onderzoek laat zien dat zelfcompassie na een dieet-

AANWIJZINGEN VOOR DE PRAKTIJK

- Dit artikel gaat over eet- en beweeggedrag, maar de genoemde oorzaken, theorie en interventies zijn ook toe te passen op andere leefstijlgedragingen.
- Er zijn meerdere mogelijke oorzaken voor een uitglijder en terugval, waarbij eigen-effectiviteit (vertrouwen in jezelf dat je bepaald gedrag kunt uitvoeren) een belangrijke factor is. Het is belangrijk dit eerst te analyseren, zodat je weet op welke factoren je de begeleiding kunt richten.
- Herdefinieer een uitglijder als een leermoment en bespreek een specifieke uitglijder om van te leren. Benoem daarbij de uitglijder bijvoorbeeld als kans om samen te onderzoeken wat iemand nodig heeft om het de volgende keer anders te doen of dat de uitglijder juist informatie geeft over welke aanpassing in het plan of extra ondersteuning nodig is.
- Normaliseer, analyseer en maak een copingplan. Werk aan copingvaardigheden.
- Besef dat veel uitglijders beginnen met stress en disbalans, dus werk daar ook aan tijdens je begeleiding.

uitglijder ertoe leidt dat mensen een sterkere intentie hebben en een hogere eigen-effectiviteit om door te gaan, en sterker aan hun doel blijven vasthouden in vergelijking met mensen die lager scoren op zelfcompassie.^{9,10} Een manier om zelfcompassie te vergroten is vragen hoe iemand zou reageren als het een uitglijder van een vriend betrof. Vaak is dit veel milder dan de reactie naar zichzelf en helpt het om die mildheid ook toe te passen op zichzelf.¹¹

Er zijn veel interventies mogelijk om een terugval te voorkomen of te beperken, maar de belangrijkste is misschien wel het bespreken en analyseren van een uitglijder. Door af te pellen wat er voorafging aan de uitglijder, wat de hoogrisicosituatie was, wat er tijdens de uitglijder gebeurde/werd gedacht en wat daarna gebeurde, krijgt iemand inzicht in de opbouw van een uitglijder en kan dit zelf voortaan sneller herkennen en erop anticiperen. Een uitglijder analyseren kan bijvoorbeeld met een 5G-schema, waarin Gebeurtenis, Gedachten, Gevoelens, Gedrag en Gevolg in kaart worden gebracht.¹¹ Bespreek wat de belangrijkste oorzaken van de terugval waren, zodat je daarmee aan de slag kunt. Veel uitglijders beginnen met disbalans en stress, dus bij een veranderingsproces is het altijd van belang dat ook mee te nemen. Hierbij kunnen de belangrijkste stressoren eerst in kaart worden gebracht. Op basis daarvan kan worden gewerkt aan probleemgerichte copingvaardigheden in geval van controleerbare stressoren of emotiegerichte copingvaardigheden in geval van oncontroleerbare stressoren. De balans kan worden verbeterd door naast de dingen die iemand 'moet' de dingen die iemand 'wil' te zetten. Vervolgens kijk je hoe meer ruimte kan worden gecreëerd voor die laatste categorie.¹¹ Om eigen-effectiviteit in het omgaan met moeilijke situaties te vergroten, kan op basis van de analyse een copingplan worden gemaakt voor de volgende keer dat een soortgelijke

hoogrisicosituatie zich voordoet. Daarbij is het ook van belang om aandacht te besteden aan copingvaardigheden, bijvoorbeeld het 'nee' zeggen in een situatie waarin sociale druk wordt uitgeoefend.¹¹

CONCLUSIE

Uitglijders horen erbij. Ze bieden waardevolle aanknopingspunten voor leefstijlbegeleiding. Door terugvalmomenten te normaliseren, te analyseren en te gebruiken voor het opstellen van een copingplan, help je mensen beter voorbereid te zijn op lastige situaties. Daarbij is het belangrijk om aandacht te hebben voor onderliggende oorzaken, zoals stress, disbalans, sociale druk of verminderde eigen-effectiviteit. Met een copingplan en copingvaardigheden vergroot je het vertrouwen dat iemand heeft in zichzelf om bij een volgend moeilijk moment door te gaan.

REFERENTIES

1. Miller WR. *Addiction* 1996;91(Suppl):S15-27.
2. Roordink EM. Stay the course: determining predictors of lapse and relapse in weight loss maintenance behaviors. PhD-Thesis, Vrije Universiteit Amsterdam, 2024.
3. Roordink EM, et al. *Health Psychol Behav Med* 2021;10:22-40.
4. Roordink EM, et al. *Psychol Health* 2025 May 25:1-18.
5. Roordink EM, et al. *Ann Behav Med* 2023;57:620-9.
6. Roordink EM, et al. *Psychol Health* 2023;38:623-46.
7. Larimer ME, et al. *Alcohol Res Health* 1999;23:151-60.
8. Steenhuis IH. Ik ga het gewoon doen: waarom leefstijl- en gedragsverandering moeilijk is en hoe het wél kan. Naarden: Lanseloet Uitgeverij, 2024.
9. Hagerman CJ, et al. *Appetite* 2023;190:107009.
10. Thøgersen-Ntoumani C, et al. *Br J Health Psychol* 2021;26:767-88.
11. Steenhuis IH, Overtom W. Waaier gedragsverandering: Toolkit voor coachen op leefstijl, gezondheid en vitaliteit. Naarden: Lanseloet Uitgeverij, 2021.