

Reclames liegen

Kwalitatief onderzoek naar de beleving van (on)gezonde voeding van kinderen in de leeftijd van 9 tot en met 13 jaar en de invloed van televisiereclame hierop.

Bachelorthesis

Universiteit Utrecht

Bacheloropleiding Pedagogische Wetenschappen

Thesisgroep A

Studenten:

Lotte Geurts (5745888), Esther Hoonhoud (4104536), Kim Knopers (5741262),
Martine Theunissen (3342999), Karin Vredeveld (5753562)

Begeleider: Dr. Paul Baar

Tweede beoordelaar: Dr. Dirk-Wouter Smits

Datum: 22-06-2015

Abstract

Steeds meer kinderen hanteren een ongezond voedingspatroon. Televisiereclame lijkt hier een grote invloed op te hebben. In bestaande interventies gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl wordt er echter geen of te weinig rekening gehouden met de media als invloedrijke factor. De algemene doelstelling van het onderzoek was het achterhalen van de beleving van gezonde en ongezonde voeding van kinderen in de leeftijd van 9 tot en met 13 jaar en de invloed van televisiereclame hierop. Om dit verband te achterhalen werden er 30 kinderen bevraagd door middel van halfgestructureerde interviews waarin de gedragsdeterminanten van het ASE-model, attitude, ervaren sociale invloed en eigen effectiviteit, aan bod kwamen. Uit het onderzoek bleek dat de beleving van kinderen ten aanzien van zowel gezonde als ongezonde voeding positief is. Kinderen waren zich bewust van de intentie van reclames, maar gaven aan niet weerbaar genoeg te zijn voor de invloed hiervan. Het gebruik van subjectieve normen in de reclames en de grote invloed van ouders op het eetgedrag, bleken de weerbaarheid van kinderen te beïnvloeden. Dit onderzoek raadt aan om in interventies gericht op een gezonde leefstijl ouders te betrekken en aandacht te besteden aan het vergroten van de weerbaarheid van kinderen ten opzichte van televisiereclames. Daarnaast wordt aanbevolen de Kinder- en Jeugdreclamecode te herzien.

Trefwoorden: (on)gezonde voeding, televisiereclame, beleving, kinderen, ASE-model. Nowadays more children have an unhealthy diet. A major influence on this diet seems to be television advertising. Existing interventions, that aim to promote a healthy lifestyle, do not consider the media as an influential factor. The goal of this study was to determine the perception of healthy and unhealthy food of children aged 9 till 13 years old and the influence of television commercials on these perceptions. To determine this relation, 30 children were interviewed using semi-structured interviews in which the determinants of behavior of the ASE-model, attitude, experienced social influence and self-efficacy, were discussed. The study shows that children have a positive perception of both healthy and unhealthy food. Children were aware of the intention of commercials, but indicated that the defensibility of the children was not sufficient. The use of subjective norms in commercials and the big influence of the parents on the children's diet, seemed to influence the defensibility of the children. This study recommends that interventions, aiming to promote a healthy lifestyle, involve the parents and give consideration to increase the defensibility of children in relation to television advertising. In addition, it is recommended to revise the Children and Youth Advertising Code.

Keywords: (un)healthy food, television advertising, perception, children, ASE-model.

Kwalitatief onderzoek naar de beleving van (on)gezonde voeding van kinderen in de leeftijd van 9 tot en met 13 jaar en de invloed van televisiereclame hierop

Het aantal kinderen met een ongezond voedingspatroon is de afgelopen jaren toegenomen (World Health Organisation [WHO], 2010). De samenleving is aan het veranderen en bevordert in toenemende mate de consumptie van ongezond voedsel in combinatie met weinig lichamelijke activiteiten (Osei-Assibey et al., 2012). Ongezonde voeding bevat een hoog gehalte aan verzadigde vetten, geraffineerde koolhydraten en zout (Castonguay, McKinley, & Kunkel, 2013; Reddy & Katan, 2004). Dit ongezonde voedingspatroon verhoogt de kans op overgewicht (Anderson & Butcher, 2006; Kim, Lee, Hong, Ahn, & Lee, 2015). Overgewicht is een belangrijk gezondheidsprobleem in Nederland. 13,2% van de kinderen van 4 tot 20 jaar heeft overgewicht, met een jaarlijks groeiende prevalentie (Centraal Bureau voor Statistiek [CBS], 2016). Een ongezond voedingspatroon kan tevens toekomstige cardiovasculaire ziektes, diabetes, psychosociale problemen (Jansen et al., 2012), kanker en chronische ademhalingsziektes tot gevolg hebben (WHO, 2010). Een ongezond voedingspatroon wordt om deze redenen beschouwd als een gezondheidsprobleem, dat aangepakt dient te worden door middel van interventies (Harris, Pomeranz, Lobstein, & Brownell, 2009b).

Er bestaan diverse interventie- en preventieprogramma's om kinderen meer bewuste keuzes te laten maken in hun voedingsgedrag. De meeste interventies richten zich op gezonde voeding en voldoende beweging (Loket Gezond Eten, 2016; Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen [NISB], 2015; Nederlands Jeugd Instituut [NJI], 2016; Tarabashkina, Quester, & Crouch, 2015). 'De Gezonde School' is een interventie, opgericht door de overheid, waarbij er op school niet alleen aandacht is voor voeding, sport en bewegen, maar ook voor sociale veiligheid, hygiëne, relaties, roken, alcohol en fysieke veiligheid (Gezonde School, 2015; Hoogendoorn, Van der A, & Bemelmans, 2015). Daarnaast heeft SIRE een reclamecampagne opgezet waarbij ouders en opvoeders op hun verantwoordelijkheden werden aangesproken en aangemoedigd werden om overgewicht bij hun kinderen te voorkomen (Stichting Ideële Reclame [SIRE], 2005). Het merendeel van de interventie- en preventieprogramma's gericht op kinderen van 9 tot en met 13 jaar, wordt volgens het NJI goed onderbouwd, maar deze programma's zijn nog niet bewezen effectief (NJI, 2016). De meeste interventies bestaan voornamelijk uit educatie. Tarabashkina en collega's (2015) benoemen dat alleen educatie over voeding niet zal leiden tot gezondere keuzes met betrekking tot hun voedingspatroon. Het is namelijk belangrijk om tevens te kijken naar de sociale invloeden uit de omgeving die zorgen voor het ongezonde eetgedrag van kinderen.

Reclame blijkt een belangrijke sociale invloed te hebben op het ongezonde voedingspatroon van kinderen. Reclames over voedingsmiddelen beïnvloeden de voorkeuren en keuzes van kinderen met betrekking tot voeding (Chamberlain, Wang, & Robinson, 2006; Nuru et al., 2016). Deze voorkeuren en keuzes hebben vervolgens een uitwerking op het voedingsgedrag (Harris et al., 2009b). Omdat in veel bestaande interventies geen of te weinig rekening wordt gehouden met de media als invloedrijke factor (Harris et al., 2009b; Loket Gezond Eten, 2016; NISB, 2015; WHO, 2010), is het relevant te achterhalen welke rol reclame speelt. Mocht dit namelijk, zoals blijkt uit enkele onderzoeken (Dixon, Scully, Wakefield, White, & Crawford, 2007; Livingstone, 2005), een grote invloed hebben, dan zou de media meer gebruikt moeten worden in de strijd tegen het ongezonde voedingspatroon dat veel kinderen hanteren.

De algemene doelstelling van het onderzoek is het achterhalen van de beleving van gezonde en ongezonde voeding van kinderen in de leeftijd van 9 tot en met 13 jaar en de invloed van televisiereclame hierop. Hierdoor kan achterhaald worden op welke manier interventies voor kinderen aandacht moeten besteden aan het ontwikkelen van een kritische houding en weerbaarheid ten opzichte van televisiereclames. Middels kwalitatief onderzoek wordt de rol van televisiereclames op de beleving van kinderen over gezonde en ongezonde voeding onderzocht. Er wordt gekeken naar de invloed van televisiereclames, omdat de marketing met betrekking tot voedsel vooral plaatsvindt door middel van dit medium (Oates, Blades, Gunter, & Don, 2003). Er wordt gebruik gemaakt van het afnemen van interviews bij kinderen in de leeftijd van 9 tot en met 13 jaar. Deze groep kinderen is erg beïnvloedbaar en wordt veel blootgesteld aan televisiereclame (Russel & Buhrau, 2015). Tevens neemt deze groep vaak deel aan verschillende interventies gericht op het tegengaan van een ongezond voedingspatroon (Boot, De Jongh, Leurs, & De Vries, 2011).

Theoretisch kader

Een voedselreclame is elke vorm van communicatie die wordt gebruikt om ervoor te zorgen dat de herkenning, aantrekkelijkheid en de consumptie van een bepaald voedselproduct wordt verhoogd (Folkvord, Anschütz, Boyland, Kelly, & Buijzen, 2016a). Reclame en promotie van producten specifiek gericht op kinderen wordt kindermarketing genoemd (Voedingscentrum, n.d.). Reclame richt zich al jaren op deze doelgroep (Calvert, 2008) omdat kinderen naast dat zij zelf consumenten zijn, ook de gezinsaanboren beïnvloeden en omdat zij in de toekomst 'volwassenconsumenten' zullen worden (Arnas,

2006; Sonntag, Schneider, Mdege, Ali, & Schmidt, 2015; Boulos, Vikre, Oppenheimer, Chang, & Kanarek, 2012).

Er bestaan zowel reclames over gezonde voeding als reclames over ongezonde voeding. Een gezond eetpatroon wordt gekenmerkt door variatie, beperkte hoeveelheden, weinig verzadigde vetten en veel groente, fruit en brood (Voedingscentrum, 2016). Ongezonde voeding wordt gekenmerkt door een hoog gehalte aan vet, suiker en/of zout (Castonguay et al., 2013; Reddy & Katan, 2004; WHO, 2010). Reclames over ongezonde voeding zorgen ervoor dat het ongezonde voedingspatroon als normaal wordt gezien (Dixon et al., 2007) en reclames leiden tot een toename in het besef, de interesse en de intentie tot het kopen van het product (Harris et al., 2009b). Zowel blootstelling van kinderen aan televisiereclames over ongezonde voeding als blootstelling aan reclames over gezonde voeding lijken de opvattingen van kinderen over voeding te beïnvloeden (Boyland et al., 2011; Dixon et al., 2007; Harris et al., 2009b). Dit onderzoek zal zich om deze reden richten op de beleving over zowel gezonde als ongezonde voeding.

Het ASE-model (De Vries, Dijkstra, & Kuhlman, 1988) biedt handvatten voor een mogelijke aanpak van het (on)gezonde voedingspatroon van kinderen. Dit gedragsbeïnvloedingmodel omvat drie gedragsdeterminanten, namelijk de attitude, de ervaren sociale invloed en de eigen effectiviteit. Deze drie factoren bepalen vervolgens de intentie van iemand om bepaald gedrag te gaan vertonen. Samen met barrières en vaardigheden heeft de intentie invloed op het gedrag dat uiteindelijk vertoond wordt (De Vries et al., 1988). In dit onderzoek zal echter alleen gekeken worden naar het eerste deel van dit model, dus tot het deel van de intentie. Om tot gedragsverandering te komen moet namelijk eerst de intentie om het gedrag te vertonen aanwezig zijn. Pas als deze intentie aanwezig is, kan het gedrag plaats vinden. Bij het tegengaan van een ongezond voedingspatroon wordt er vaak ingegrepen bij de barrières en de vaardigheden van het kind en de omgeving (NJI, 2016; Tarabashkina et al., 2015). Zodoende wordt de intentie tot gedrag echter niet veranderd, waardoor de interventie op lange termijn minder effectief zal zijn. Om deze reden is het belangrijk om te kijken naar de intentie van het gedrag. Wanneer interventies gericht zijn op de intentie van het gedrag zullen de interventies op lange termijn effectiever zijn en zal het ongezonde voedingspatroon van kinderen beter tegengegaan kunnen worden. Vaardigheden blijken echter niet alleen een direct effect te hebben op het gedrag, maar ook een indirect effect via de eigen effectiviteitsverwachting (De Vries et al., 1988). Omdat dit laatste in het onderzoek wel wordt onderzocht, zullen ook de vaardigheden van kinderen met betrekking tot gezond en ongezond eten bekeken worden.

Tot de attitude behoren de houding of het oordeel ten opzichte van het gedrag, de kennis over het gedrag, de uitkomstverwachtingen en de oordelen over de voor- en nadelen van het gedrag. De gewoontes met betrekking tot het gedrag, de attributie en het toekennen van een oorzaak behoren tevens tot de attitude (De Vries et al., 1988). Reclame gericht op kinderen bestaat vooral uit televisiereclames die speelgoed en voedingsmiddelen aanbieden, waarvan de meeste voedingsmiddelen een hoog vet en suikergehalte hebben (Calvert, 2008). De blootstelling aan televisiereclames wordt dan ook geassocieerd met een positievere houding ten aanzien van junkfood (Dixon et al., 2007). Ook worden reclames waarin fastfood en suikergeod te zien zijn door kinderen als meest aantrekkelijk beoordeeld (Mehta et al., 2010). In dit onderzoek wordt verwacht dat kinderen een positieve houding hebben tegenover ongezond eten en dat zij gewoontes hebben waarin ongezonde voeding verwerkt is. Uit onderzoek blijkt dat educatie over voeding zorgt voor veel kennis over gezond en ongezond eetgedrag (Voedingscentrum, 2012). Kinderen op een Gezonde School, zoals de betrokken school in dit onderzoek, krijgen educatie over voeding (Gezonde School, n.d.). Er wordt dan ook verwacht dat kinderen veel kennis hebben over ongezond gedrag.

Onder ervaren sociale invloed wordt de directe invloed van een ander op het individuele gedrag, het leren door het observeren van andermans gedrag (modeling) en subjectieve normen verstaan (De Vries et al., 1988). Uit onderzoek blijkt dat keuzes in eetgedrag sterk beïnvloed worden door de sociale omgeving (Higgs & Thomas, 2016), vooral door middel van modeling. Zo lijken ouders en leeftijdsgenoten te fungeren als rolmodel (Atik & Ertekin, 2013; Salvy, de la Haye, Bowker, & Hermans, 2012). In televisiereclames over voedsel wordt onder andere gebruik gemaakt van beroemdheden, wat ervoor zorgt dat deze producten sneller worden gekocht (Boyland, Harrold, Kirkham, & Halford, 2012). Kinderen zien deze beroemdheden mogelijk ook als rolmodel en nemen de opvattingen over het product over (Bandura, 1974). Daarnaast heeft reclame invloed op kinderen door het verwerken van subjectieve normen. Bekende merken doen dit door het merk te koppelen aan leuke thema's (Folkvord et al., 2016a) en te associëren met plezier, blijheid en cool zijn (Folta, Goldberg, Economos, Bell, & Meltzer, 2006; Harris, Bargh, & Brownell, 2009a; Kim, Lee, Hong, Ahn, & Lee, 2015). Wanneer in een reclame positieve effecten, ook wel de 'coolfactor' genoemd, van het consumeren van een product getoond zullen worden, zal een kind volgens de sociale leertheorie van Bandura door het observationeel leren en observationele bekrachtiging ook het product willen consumeren (Bandura, 1974). Verwacht wordt dat reclame geen directe invloed heeft op het individuele eetgedrag van kinderen, maar dat modeling hierbij een belangrijke rol speelt. Daarnaast wordt er verwacht dat reclame

inspeelt op de gevoelens van kinderen door het gebruik van subjectieve normen. De kinderen in dit onderzoek zullen een positieve beleving hebben over reclames die geassocieerd worden met plezier, blijheid en cool zijn.

Onder de eigen effectiviteit binnen het ASE-model wordt de mate van controle en inzicht over het eigen gedrag verstaan, alsmede de vaardigheden en het vermogen om gedrag te veranderen (Bron, Keijzer, Van Lanschot Hubrecht, & Rodenboog, 2006; De Vries et al., 1988; Klepp et al., 2005). Kinderen zijn zich bewust van de rol en werking van reclames op hun voedselvoorkeuren en gedrag (Dixey et al., 2001). Toch worden kinderen beïnvloed door televisiereclames in hun keuze voor voeding (Arnas, 2006; Mehta et al., 2010). Dit kan verklaard worden door priming. Hierbij functioneren cues, verborgen boodschappen, als geconditioneerde stimuli die de klassieke conditionering opwekken (Folkvord, Anschütz, Wiers, & Buijzen, 2015; Folkvord et al., 2016a). Verwacht wordt dat de kinderen binnen dit onderzoek zich bewust zijn van de effecten van reclame op hun beleving van gezonde voeding. Dit wordt verwacht omdat kinderen vanaf 7 jaar zich bevinden in het concreet operationele stadium. In dit stadium bezitten zij de vaardigheden om logisch en systematisch te kunnen denken en verschillende stukjes informatie te kunnen koppelen (Piaget et al., 1971). Als tweede wordt verwacht dat de kinderen binnen dit onderzoek niet weerbaar genoeg zijn voor de invloeden van voedingsreclames. Doordat priming in het onderbewuste werkt, beïnvloeden thema's, plezier en 'cool zijn' de opvatting over het product bij kinderen (Folkvord et al., 2016a; Harris et al., 2009a; Harrison & Marske, 2005; Kim et al., 2015). Dit onderzoek verwacht dat kinderen, ondanks hun bewustzijn van de effecten van voedingsreclame, beïnvloed worden door televisiereclames in het maken van hun keuze voor gezonde of ongezonde voeding.

Vraagstelling en onderzoeksvragen

De vraagstelling van dit onderzoek is: 'Wat is de beleving van (on)gezonde voeding van kinderen in de leeftijd van 9 tot en met 13 jaar en de invloed van televisiereclame hierop?'. Dit zal onderzocht worden aan de hand van drie onderzoeksvragen: 'Wat is de attitude van kinderen van 9 tot en met 13 jaar ten aanzien van gezonde voeding?', 'Wat is de ervaren sociale invloed die kinderen van 9 tot en met 13 jaar ervaren ten aanzien van gezonde voeding en welke rol speelt televisiereclame hierin?' en 'Hebben kinderen van 9 tot en met 13 jaar, naar eigen inzicht, vaardigheden om weerstand te bieden tegen voedingsreclames en een gezond voedingspatroon te hanteren?'.

Methode

Type onderzoek

Door middel van kwalitatief explorerend gedragsdeterminantenonderzoek werd gezocht naar antwoorden op de onderzoeksvragen. Kwalitatief onderzoek is het gedetailleerd beschrijven en interpreteren van gebeurtenissen, situaties, interacties en personen naar aard of eigenschappen (Baar, 2002). Deze keuze is gemaakt om een open benadering te kunnen hanteren waarbij de beleving en betekenisverlening van de participanten achterhaald konden worden (Baarda, De Goede, & Teunissen, 1997). Dit type onderzoek bood sterke garanties voor de interne geldigheid. Middels deze onderzoeks aanpak werd de bestaande praktijksituatie zo goed mogelijk weergegeven (Baarda et al., 1997). Het onderzoek was echter beperkt statistisch generaliseerbaar omdat het om een casestudy ging. Door de herkenbaarheid en bruikbaarheid van de resultaten was er wel sprake van inhoudelijke generalisatie (Baarda et al., 1997). De resultaten van dit onderzoek kunnen namelijk vergeleken worden met resultaten van soortgelijke situaties. Soortgelijke situaties zijn leerlingen uit groepen zes, zeven en acht van andere basisscholen die, net als de basisschool in dit onderzoek, tevens bezig waren met lesprogramma's gericht op een gezonde leefstijl.

Respondenten

In dit onderzoek werd gebruik gemaakt van een gemakssteekproef (Neuman, 2014). Eén reguliere basisschool uit Eindhoven heeft ingestemd om mee te werken aan dit onderzoek. Deze basisschool werd gevonden in het netwerk van één van de onderzoekers. De 30 geselecteerde leerlingen zaten in de groepen zes, zeven en acht van deze basisschool. Per groep zijn, aan de hand van de klassenlijsten, random vijf mannelijke en vijf vrouwelijke leerlingen geselecteerd. Deze kinderen waren in de leeftijd van 9 tot en met 13 jaar. Voor deze leeftijdsgroep is gekozen omdat kinderen van deze leeftijd zich in het concreet operationele stadium bevinden (Piaget et al., 1971). In dit stadium kunnen kinderen beter logisch en systematisch denken en kunnen ze verschillende stukjes informatie koppelen (Piaget et al., 1971). Er is tevens voor deze groep gekozen omdat ze erg beïnvloedbaar zijn, veel aan televisiereclame worden blootgesteld (Russel & Buhrau, 2015) en vaak deelnemen aan verschillende interventies gericht op het voorkomen en tegengaan van een ongezond voedingspatroon (Boot, De Jongh, Leurs, & De Vries, 2011).

Meetinstrumenten

Voor het beantwoorden van de vraagstelling zijn halfgestructureerde interviews afgenomen bij random geselecteerde leerlingen (Baarda et al., 1997). Er werd één topiclijst opgesteld met onderwerpen die behandeld werden in ieder interview. Deze onderwerpen

waren gericht op de gedragsdeterminanten behorende bij het ASE-model, zoals eerder genoemd in het theoretisch kader. Aan het begin van het interview werd een introductie gegeven waarin duidelijk werd gemaakt wat het doel en de tijdsduur van het interview zijn. Ook werd hierin medegedeeld dat de interviewer aantekeningen zal maken en dat het interview middels een voicerecorder opgenomen zal worden. Daarnaast werd er uitleg gegeven over het waarborgen van de anonimiteit en werd benoemd dat er geen foute antwoorden zijn. Collins, Shattell & Thomas (2005) geven aan dat wanneer er in een interview duidelijk wordt gemaakt dat er geen correcte antwoorden zijn en als er garantie wordt gegeven voor het vertrouwelijk behandelen van de verstrekte informatie dat er eerder werkelijke antwoorden worden gegeven.

Onder de gedragsdeterminant 'attitude' vielen meerdere topics. Deze topics gingen over de houding of het oordeel ten opzichte van het gedrag, de kennis over het gedrag, de uitkomstverwachtingen en de oordelen over de voor- en nadelen van het gedrag, gewoontes, de attributie en het toekennen van een oorzaak (De Vries et al., 1998). Een voorbeeldvraag naar attitude luidde als volgt: 'Waarom is gezonde voeding belangrijk?'. Ook is er aan het begin van het interview een snoepje of druif aangeboden aan het kind. Dit om de attitude van het kind tegenover deze producten te achterhalen en het gesprek op te starten. Er is tevens een afbeelding van de 'Schijf van Vijf' laten zien om de kennis van de kinderen over voeding te achterhalen. Onder de gedragsdeterminant 'ervaren sociale invloed' vielen tevens meerdere topics. Deze topics betroffen het leren door het observeren van andermans gedrag (modeling) en subjectieve normen (De Vries et al., 1988). Een voorbeeldvraag aangaande de ervaren sociale invloed luidde: 'Denk je dat andere mensen in je omgeving, dus familie of vrienden, gezond eten belangrijk vinden?'. Ook werd er tijdens het interview een reclame over frisdrank aan het kind getoond, waarna de mening van het kind over deze reclame is uitgevraagd. Bij de laatste gedragsdeterminant 'eigen effectiviteit' hoorden wederom meerdere topics. Deze topics hadden betrekking op de mate van controle en inzicht over het eigen gedrag en het vermogen om gedrag te veranderen (Bron et al., 2006; Klepp et al., 2005; De Vries et al., 1998). Eén van de vragen naar de eigen effectiviteit van het kind was: 'Wordt jouw eetgedrag beïnvloed door reclames?'

De betrouwbaarheid bij de interviews is zoveel mogelijk gewaarborgd door verschillende aspecten. Voorafgaand aan het afnemen van interviews bij de leerlingen op de school, werden een aantal proefinterviews afgenomen bij kinderen in dezelfde leeftijdscategorie zodat onduidelijkheden in de interviews zoveel mogelijk beperkt konden worden.

Procedure

Voor het uitvoeren van het onderzoek onder deze groep geselecteerde leerlingen is toestemming verkregen vanuit de directeur van de school. Middels een nieuwsbrief zijn ouders geïnformeerd over het onderzoek. Ouders hadden de mogelijkheid om aan te geven dat zij bezwaar hadden tegen het onderzoek, desbetreffende leerlingen werden niet meegenomen in het onderzoek. De school was actief bezig met lesprogramma's over een gezonde leefstijl en dit onderzoek was voor deze school dan ook van belang. Hierdoor viel het onderzoek onder de verantwoordelijkheid van de school en was explicietere toestemming van de ouders niet vereist. De interviews werden afgenomen op een rustige plek op de desbetreffende basisschool. De kinderen bevonden zich in hun eigen omgeving. De gemiddelde tijdsduur per interview was twintig minuten. Bij elk gesprek waren twee interviewers aanwezig zodat verkeerde interpretaties zoveel mogelijk voorkomen zijn. Van alle interviews zijn audio-opnames gemaakt en de interviews zijn verbatim uitgeschreven. De interviewers hielden zich tijdens de interviews aan de vuistregels voor het afnemen van een interview, geformuleerd door Baarda en collega's (1997). Bepaalde gesprekstechnieken, bijvoorbeeld doorvragen, zijn gehanteerd om de interne validiteit te vergroten.

Analyse

De interviews zijn geanalyseerd conform de kwalitatieve analysemethoden van Baar (2002) en Baarda en collega's (1997). Overeenkomstig met deze methoden werd allereerst informatie geselecteerd op relevantie (Baarda et al., 1997). De relevante uitspraken uit de interviews werden voortdurend met elkaar vergeleken via analytische inductie, om uiteindelijk kernlabels te kunnen ontwikkelen. Door te analyseren volgens deze methoden kunnen de analysestappen gevolgd worden tot op de oorspronkelijke tekstpassages. Hierdoor was de werkwijze doorzichtig, herhaalbaar en overdraagbaar aan anderen. Dit heeft de betrouwbaarheid van de analyse vergroot (Baar, 2002). De validiteit betreft de mate waarin onderzoeksgegevens de werkelijkheid representeren. De validiteit werd gewaarborgd door een precieze en nauwkeurige weergave te geven van hetgeen er feitelijk gezegd was door de respondenten (Baar, 2002). De bewoording van de respondent is dus zoveel mogelijk meegenomen in de labels. De analyse werd door vijf onderzoekers uitgevoerd, hiermee is de intersubjectiviteit gewaarborgd (Baarda et al., 1997).

Resultaten

In deze resultatensectie worden de belangrijkste resultaten besproken ter illustratie van de belevingen van de respondenten. Hierbij worden citaten aangehaald, waarbij het respondentnummer tussen haakjes wordt weergegeven. Vanwege de halfgestructureerde

interviews zijn niet exact dezelfde vragen aan alle respondenten gesteld (Neuman, 2014). De weergegeven percentages zijn enkel bedoeld om draagvlak van de uitspraken aan te geven en zijn geen sluitende percentages. De kernlabels uit de analyse zijn cursief in de tekst weergegeven.

Attitude

Druif of snoep

Het interview werd gestart met de keuze tussen een snoepje of een druifje. 80% van de respondenten *kiest* voor een *druif*. Als motivatie voor deze keuze noemde één derde van de respondenten dat zij *een gezonde keuze* willen maken. Meer dan de helft van de kinderen gaf aan dat zij een *balans tussen gezonde en ongezonde voeding* belangrijk vinden en dat ze de *smaak van de druif lekker vinden*. “Omdat fruit gezond is en het is ook lekker zoet en sappig” (R10). Ten aanzien van de algemene houding van voeding gaf twee derde van de kinderen aan dat ze *een balans willen tussen gezonde en ongezonde voeding*.

“Schijf van Vijf is gezond”

Vrijwel alle respondenten gaven aan *groente en fruit te eten*. Een groot deel van deze kinderen vond *groente en fruit lekker en gezond*. “Andijvie is mijn lievelingseten.” (R16). Enkele respondenten wezen er op dat *fruit ongezond is*, bijvoorbeeld bij overmatige consumptie of door het teveel aan suikers. Met betrekking tot drinken gaf 60% van de respondenten aan veel *water en thee te drinken*, ook *gezoete drankjes* als ranja en frisdrank werd door bijna de helft van de respondenten geconsumeerd. De helft van de respondenten gaf aan dat zij *vlees en zuivel* te consumeren. Bijna de helft van de respondenten gaf aan dat zij *aardappels en pasta eten*. Het grootste gedeelte van de respondenten gaf aan *brood te eten*. Naast de producten die op de Schijf van Vijf staan, gaf bijna de helft van de respondenten aan dat zij verschillende *ongezonde dingen eten* en *ongezond eten lekker* vinden. “Kaassoufflé vind ik wel lekker.” (R29). Meer dan de helft van de respondenten gaf aan dat *snoep ongezond is*. Of friet gezond of ongezond is, was niet voor alle kinderen duidelijk. Drie respondenten gaven aan dat friet ongezond is en evenveel respondenten gaven aan dat friet wel gezond is, bijvoorbeeld wanneer het niet gefrituurd is.

Op de vraag wat ervoor zorgt dat iets gezond is, *wist* 26% van de respondenten *niet* te benoemen wat ervoor zorgt dat iets gezond is. De overige respondenten gaven aan dat *vitaminen eten gezond maken*, dat *er voedingsstoffen in gezond eten zitten* en dat *er in gezond eten geen kunstmatige stoffen zitten*. Verschillende zaken maken voeding ongezond, *vet* (47%) en *suiker* (67%) werden het meest benoemd. “Als er weer heel veel suiker in zit en heel veel vet.” (R6). Ook werd benoemd dat iets ongezond is als je *teveel van iets eet*.

De respondenten hadden hun kennis over eten op verschillende plekken opgedaan. De meeste kinderen hebben *kennis verkregen op school* (83%), *verkregen uit de sociale omgeving* (57%) of *verkregen van sociale media* (10%).

“Snoep is lekker”

Veel kinderen zagen voordelen in gezond eten. Er werden door de kinderen verschillende voordelen genoemd, namelijk *gezond eten is goed voor je lichaam* (50%), *gezonde voeding is lekker* (30%) en *je wordt niet dik van gezonde voeding* (20%). “Van de meeste gezonde dingen leef je ook langer.” (R14). Nadelen van gezonde voeding waren volgens de kinderen dat het *opgegeten moet worden* (20%), dat ze *liever iets anders eten* dan gezond eten (40%) en dat *te veel gezond eten ongezond kan zijn* (10%). “Volgens mij moet je niet teveel vitamines binnen krijgen, dan krijg je buikpijn.” (R3).

Als voordeel van ongezond eten benoemden vrijwel alle kinderen dat *ongezond eten lekker is*. Het merendeel van de respondenten gaf als nadeel van ongezonde voeding dat je er *dik van wordt*. Vet, suiker en calorieën zorgen er volgens deze kinderen voor dat je dik wordt. “In snoepjes zit suiker.” (R5). De helft van de kinderen noemde *ziek worden* als nadeel en één derde gaf aan dat *ongezond eten slecht is voor je lichaam*.

“Vrijdag frietdag”

De meeste respondenten gaven aan *thuis gezond te eten* en ook zijn er kinderen die aangaven *thuis afwisselend gezond en ongezond* te eten. Deze kinderen benoemden één keer per dag een snoepje of koekje te eten en af en toe friet te consumeren. Meer dan een kwart van de kinderen gaf aan *thuis een vaste frietdag* te hebben. Een deel van de kinderen *eet fruit als gewoonte*, zij nemen fruit mee naar school of eten fruit bij het middag- en avondeten.

“In het weekend eet ik iets lekkers”

Eén derde van de respondenten gaf aan *doordeweeks en in het weekend hetzelfde te eten* en hetzelfde aantal respondenten gaf daarentegen aan *in het weekend anders* te eten dan *doordeweeks*. De helft van de kinderen gaf aan *ongezonder te eten in het weekend*. Zo benoemden zij in het weekend uitgebreider te ontbijten, meer te snoepen, meer frisdrank te drinken en vaker friet, pizza of pannenkoeken te eten. 30% van de kinderen benoemde vooral *op feestjes ongezond* te eten. “Vooral als er feestjes zijn, dan eet ik veel meer snoep dan normaal.” (R25).

Ervaren sociale invloed

“Ik wil eten wat papa eet”

Het merendeel van de kinderen gaf aan dat *ouders het eetgedrag van het kind bepalen*. Deze kinderen vertelden dat er regels zijn rondom het eetgedrag. Dat ouders anders eten dan

de kinderen, werd door een klein deel van de kinderen aangegeven. “Als wij op bed liggen dat eten zij, vooral mijn vader, bijna een hele pot chips op. En daar kom ik dan ’s morgens achter.” (R19). Merendeel van de kinderen *wil later hetzelfde eten als ouders*, daarentegen gaf slechts 10% van de kinderen aan *soms hetzelfde te willen eten als vrienden*. Dat *beroemdheden wel invloed hebben* werd door maar 20% van de kinderen aangegeven. “Als ze iets speciaals hebben, zou ik het wel willen.” (R23).

“Reclame liegt”

Wat betreft eetgewoontes in de omgeving van de kinderen, gaf één derde van de kinderen aan dat de *omgeving gezond eten belangrijk vindt*. “Mijn moeder wil afvallen, dan gaat ze heel gezond eten.” (R3). Het merendeel van de respondenten gaf aan *bij vrienden ander eetgedrag te zien*, waarbij vooral het ongezonde eten werd genoemd.

Zoals in de methode beschreven is, hebben alle kinderen een Sisi-reclame gezien en zijn ze hierover bevraagd. Bijna 60% van de kinderen gaf aan *het product niet te willen kopen* na het zien van de reclame. Een groot deel van de kinderen noemde als motivatie hiervoor *dat het ongezond is* en dat de *reclame niet klopt*. De kinderen die aangaven *het product te willen kopen*, hadden als meest genoemde motivatie dat de *reclame leuk is*.

Wat kinderen over het algemeen leuk vonden aan reclames is dat reclames *grappig zijn* (40%). *Leuke muziek, creativiteit en dat reclames goed zijn voor kennis van nieuwe producten* werden tevens genoemd als leuke dingen aan reclames. *Onwaarheden* werd door 30% van de kinderen genoemd als reden voor het niet leuk vinden van een reclame. “Ze zeggen dat er niet veel suiker in zit, terwijl het wel zo is.” (R12). Sommige kinderen *kijken niet bewust naar een reclame* en sommige vonden reclames *lang en saai*. “Reclames verpesten gewoon je televisie” (R7).

Eigen effectiviteit

“Reclame laat mensen dingen kopen”

Het grootste deel van de kinderen was van mening dat reclame wordt gemaakt *om mensen dingen te laten kopen* en enkele kinderen benoemden *geld verdienen* als de intentie van reclame. Op de vraag wat reclamemakers doen om de reclame aantrekkelijk te maken, gaven de kinderen aan dat ze het er *mooi/lekker uit laten zien* (50%), dat ze *doen alsof het lekker en gezond is*, dat ze de reclame *grappig maken* en dat ze *populaire dingen/mensen gebruiken* in reclames. “Dat ze mensen een soort van hersenspoelen.” (R22).

“Reclame beïnvloedt mij niet”

Van de kinderen gaf meer dan de helft aan dat zijn/haar *gedachten niet (altijd) beïnvloed* worden door reclame. Een vergelijkbaar aantal kinderen gaf echter wel aan te

verlangen naar het product na het zien van reclame. Wat betreft de beïnvloeding van het gedrag door televisiereclames gaf één derde van de kinderen aan dat *reclame bepalend is voor het koopgedrag*. Sommige kinderen gaven dan ook aan *te willen consumeren na het zien van reclame*. Het merendeel van de kinderen gaf zelfs aan *een verzoek tot kopen te doen na het zien van een reclame*. “Ontbijtgranen vroeg ik.” (R28). Door minder dan de helft van de kinderen werd aangegeven dat *reclame niet bepalend is voor het koopgedrag*. Op de vraag of de kinderen een product kunnen laten staan, was het aantal kinderen dat aangaf dit wel te kunnen groter dan het aantal kinderen dat aangaf dit niet te kunnen.

“Reclame beïnvloedt anderen wel”

Het merendeel van de kinderen gaf aan dat het *koopgedrag van anderen wordt beïnvloed door reclame*. Een aantal kinderen benoemden dat ouders beïnvloed worden door reclame. “Als papa een zak chips ziet op de reclame, dan gaat hij die kopen.” (R1). Door veel kinderen werd gedacht dat *jongere kinderen beïnvloed worden door reclames*. De respondenten gaven als verklaring hiervoor dat jongere kinderen aandacht besteden aan reclame en dat ze zich minder bewust zijn van de invloed van reclames. 40% van de kinderen benoemde dat *het koopgedrag van anderen niet beïnvloed wordt door reclames*. Een aantal kinderen gaf aan dat de *beïnvloeding van anderen verschilt*, zij deden uitspraken waaruit blijkt dat zij denken dat het koopgedrag van anderen wisselend beïnvloed wordt. “Dat iemand dat wel heel erg aantrekkelijk vindt, alleen de ander dat dan niet.” (R26).

Discussie

De algemene doelstelling van het onderzoek was het achterhalen van de beleving van gezonde en ongezonde voeding van kinderen in de leeftijd van 9 tot en met 13 jaar en de invloed van televisiereclame hierop.

De eerste onderzoeksvraag luidde: ‘Wat is de attitude van kinderen van 9 tot en met 13 jaar ten aanzien van gezonde voeding?’. Uit de resultaten bleek dat kinderen gewoontes hadden waarin ongezonde voeding verwerkt zat, dit conform de verwachting. Ook werd verwacht dat kinderen een positieve houding hebben tegenover ongezond eten (Dixon et al., 2007; Metha et al., 2010). Deze verwachting werd gedeeltelijk ondersteund. Ongezond eten werd vrijwel altijd als lekker of zelfs lekkerder dan gezond eten gezien. Echter, bij het kiezen tussen een druif of een snoepje verkoos 80% van de respondenten een druif boven het snoepje. Deze keuze was niet conform de verwachting. Daarnaast liet het tegenstrijdigheden zien met de andere antwoorden van de respondenten. Hoewel er werd aangegeven dat zij een positieve houding ten opzichte van ongezonde voeding hadden, werd er toch voor het gezonde alternatief gekozen. Een mogelijke verklaring kan zijn dat kinderen sociaal wenselijk hebben

geantwoord. Kinderen geven eerder sociaal wenselijke antwoorden wanneer er gevoelige onderwerpen worden aangesneden, zoals ongezonde voeding (Miller et al., 2015). Ook worden sociaal wenselijke antwoorden gegeven in een poging zichzelf beter voor te doen door aan te geven vaak of altijd bepaald positief gedrag te vertonen (Collins et al., 2005). De verwachting dat kinderen veel kennis hebben over ongezond gedrag werd grotendeels ondersteund door de resultaten. De meeste kinderen kenden de Schijf van Vijf en de functie hiervan. Ze waren zich ervan bewust dat producten die niet op de Schijf van Vijf staan ongezond zijn. De respondenten konden benoemen welke voedingsstoffen producten ongezond maken. Dit zijn tevens de voedingsstoffen die worden benoemd in het onderzoek van Reddy en Katan (2004). Uit de literatuur is gebleken dat de voornaamste gezondheidsproblemen overgewicht en verschillende ziektes zijn (Anderson & Butcher, 2006; Jansen et al., 2012). Dit zijn tevens de gezondheidsproblemen die door het merendeel van de respondenten werden benoemd. Bovenstaande kennis hebben de kinderen vooral op school en in de sociale omgeving opgedaan.

De tweede onderzoeksvraag luidde: ‘Wat is de ervaren sociale invloed die kinderen van 9 tot en met 13 jaar ervaren ten aanzien van gezonde voeding en welke rol speelt televisiereclame hierin?’. Verwacht werd dat reclame geen directe invloed heeft op het individuele eetgedrag van kinderen, maar dat er wel sprake is van een indirect effect waarbij modeling een belangrijke rol speelt (Higgs & Thomas, 2016). De resultaten ondersteunden deze verwachting gedeeltelijk. Hoewel ouders veel invloed hebben op het eetgedrag en de beleving van kinderen, hebben vrienden weinig invloed. Ook ervoeren kinderen weinig invloed van beroemdheden op hun eetgedrag, dit in tegenstelling tot eerder uitgevoerd onderzoek van Boyland en collega's (2012). Dit onderzoek laat zien dat beroemdheden wel degelijk invloed hebben op het eetgedrag. Ook Bandura (1974) geeft aan dat kinderen de beroemdheden mogelijk zien als rolmodel. Dit zou er toe kunnen leiden dat kinderen de opvattingen van beroemdheden over een product overnemen. Een verklaring voor de tegenstrijdigheid tussen huidig onderzoek en de twee bovengenoemde onderzoeken is dat kinderen goed op de hoogte zijn van de intenties van reclames (Dixey et al., 2001), maar dat de beïnvloeding onbewust verloopt (Arnas, 2006; Folkvord et al., 2016a). Vervolgonderzoek waarin experimenten de onbewuste beïnvloeding van kinderen door beroemdheden blootleggen, is daarom op zijn plaats. Een verwachting die ondersteund werd door de resultaten is dat reclame inspeelt op de gevoelens van kinderen door het gebruik van subjectieve normen, zoals reclames die geassocieerd worden met plezier, blijheid en cool zijn

(Folta et al., 2006; Harris et al., 2009a; Kim et al., 2015). De respondenten gaven als belangrijkste reden voor het kopen van een product dat ze de reclame leuk vonden.

De derde onderzoeksvraag luidde: ‘Hebben kinderen van 9 tot en met 13 jaar, naar eigen inzicht, vaardigheden om weerstand te bieden tegen voedingsreclames en een gezond voedingspatroon te hanteren?’. De verwachting dat kinderen wisten welke effecten reclame heeft op hun beleving van gezonde voeding (Dixey et al., 2001), werd ondersteund door de resultaten. Het merendeel van de kinderen was van mening dat de intentie van reclame is om mensen dingen te laten kopen. Een andere verwachting die door de resultaten werd ondersteund, is dat kinderen binnen dit onderzoek niet weerbaar genoeg zijn voor de invloeden van reclames. Dit kan komen doordat priming in het onderbewuste werkt (Dijksterhuis, Smith, Van Baaren, & Wigboldus, 2005; Harris et al., 2009a), waardoor kinderen niet doorhebben dat ze beïnvloed worden. Dit wordt terug gezien in de resultaten van het huidige onderzoek, de kinderen gaven namelijk aan dat hun gedachten niet (altijd) worden beïnvloed door reclame, echter verlangen ze soms wel naar een product na het zien van een reclame. Hierbij vragen ze soms aan hun ouders om een product uit een reclame te kopen. Een opvallend verschijnsel in dit onderzoek is dat het merendeel van de kinderen zei dat hun gedrag niet (altijd) werd beïnvloed door reclame, maar wel aangaf dat het koopgedrag van anderen werd beïnvloed. Hierbij werd genoemd dat anderen werden overgehaald door reclame en dat sommige kinderen werden beïnvloed door een beroemdheid in reclame. Een verklaring voor het resultaat dat kinderen aangeven zelf niet te worden beïnvloed door reclame maar dat anderen wel worden beïnvloed, is het afweermechanisme projectie (Ziegler, 2016). Bij projectie worden (onbewust) gevoelens, gedachten en gedrag ontkend en toegeschreven aan anderen (Ziegler, 2016). In de midden-kindertijd en de vroege adolescentie komt projectie het meest voor, vooral in de leeftijdsfase van 9 tot en met 12 jaar (Cramer, 2009).

De bevindingen behorend bij de drie onderzoeksvragen vormen een conclusie welke antwoord geeft op de algemene vraagstelling: ‘Wat is de beleving van (on)gezonde voeding van kinderen in de leeftijd van 9 tot en met 13 jaar en de invloed van televisiereclame hierop?’. De beleving van kinderen ten aanzien van zowel gezonde als ongezonde voeding is positief. Kinderen zijn zich bewust van de intentie van reclames. Kinderen geven vooral aan dat anderen beïnvloed worden door reclames, omdat anderen niet weerbaar genoeg zijn voor de invloed van voedingsreclames. Er blijkt echter dat de kinderen zelf ook niet weerbaar genoeg zijn voor deze invloed. Vooral het gebruik van subjectieve normen binnen reclames blijken invloed uit te oefenen op het voedingsgedrag van de kinderen.

Limitaties

Een aantal kanttekeningen kan geplaatst worden bij dit onderzoek. Ten eerste was de omvang van de onderzoeksgroep beperkt, namelijk 30 respondenten. Hierdoor kunnen er geen harde conclusies worden afgeleid uit de resultaten. Daarnaast was er sprake van een casestudy, waardoor de resultaten niet statistisch te generaliseren zijn (Baarda et al., 1997). Er wordt aangeraden om in een volgend onderzoek gebruik te maken van grotere onderzoeksgroepen verspreid over meerdere scholen.

Ten tweede kan er sprake zijn geweest van sociaal wenselijke antwoorden. Een voorbeeld hiervan is dat tijdens de interviews het merendeel van de kinderen een druif pakte in plaats van een snoepje. Mogelijk zijn de kinderen in hun antwoorden beïnvloed doordat van tevoren is uitgelegd dat de interviews over gezond gedrag zullen gaan. Collins en collega's (2005) benoemen dat sociaal wenselijk gedrag de validiteit van het onderzoek in gevaar kan brengen. Het is moeilijk in te schatten of de antwoorden van de kinderen het werkelijke gedrag beschrijven of sociaal geaccepteerd gedrag (Miller et al., 2015). Een volgend onderzoek zal met deze invloed rekening kunnen houden. Door het gebruik van een experiment binnen kwantitatief onderzoek kan de onbewuste invloed van reclames op kinderen achterhaald worden (Neuman, 2014).

Ten derde zijn door het gebruik van halfgestructureerde interviews niet alle vragen aan alle kinderen gesteld. Voorafgaand aan het afnemen van de interviews is een topiclijst opgesteld met onderwerpen die aan bod moesten komen in elk interview. De vragen waarmee de desbetreffende onderwerpen zijn uitgevraagd verschilden echter per interview. Hierdoor zijn de percentages niet sluitend en geven ze slechts een inschatting van de beleving en het gedrag van de kinderen. Dit is echter een veel voorkomend gegeven bij halfgestructureerde interviews, waarbij vragen afgestemd worden op het individu (Neuman, 2014). Deze kanttekening zou in een vervolgonderzoek aangepakt kunnen worden door een meer gestructureerd interview af te nemen.

Naast bovenstaande beperkingen was er in dit onderzoek ook sprake van sterke punten. De leeftijden van de respondenten in dit onderzoek waren gelijkmatig verdeeld over de onderzochte leeftijdsgroep. Daarnaast zijn de respondenten random gekozen. Hierbij is ook rekening gehouden met de sekse van de respondenten, de helft was mannelijk en de helft vrouwelijk. Dit verhoogt de betrouwbaarheid van de resultaten (Baarda, 1997). Doordat er gebruik is gemaakt van halfgestructureerde interviews, zijn de thema's goed uitgevraagd en zijn de vragen afgestemd op het individu (Neuman, 2014). Hierdoor vormen de antwoorden van de respondenten een compleet beeld op de onderzoeksvragen.

Implicaties

Ouders hebben in het huidige onderzoek een grote invloed op het eetgedrag van kinderen, vooral doordat zij een rolmodel zijn voor het kind en regels met betrekking tot voeding bepalen. Om deze reden wordt aanbevolen ouders meer te betrekken binnen interventies gericht op een gezonde leefstijl. De rol van ouders in dergelijke interventies kan vergroot worden door een gedragstherapeutische oudertraining te integreren waarbij thema's als eetgedrag in huis, ouderlijke controle en verantwoordelijkheid centraal staan (Jansen, Mulkens, & Jansen, 2011). Daarnaast wordt aanbevolen om de interventies op school meer te richten op de weerbaarheid van de kinderen. Kinderen hebben nu veel kennis over gezonde en ongezonde voeding en de invloed van reclame hierop, maar vinden het moeilijk deze kritische houding ook daadwerkelijk toe te passen in hun keuzes. Er wordt daarom aangeraden om binnen interventies, zoals de Gezonde School, naast voedingseducatie ook aandacht te besteden aan het vergroten van de weerbaarheid van kinderen ten opzichte van televisiereclames. Weerbaarheidstraining gericht op voedingsreclames bestaat momenteel nog niet. Een dergelijke training zou ontwikkeld moeten worden. Op basis van de resultaten van dit onderzoek lijkt het belangrijk om deze weerbaarheidstraining te richten op de onbewuste beïnvloeding van televisiereclames. Een derde aanbeveling richt zich op voedingsreclames. Reclames over voeding blijken daadwerkelijk een invloed te hebben op de beleving en het gedrag aangaande gezonde en ongezonde voeding. Er wordt aangesloten bij de oproep van 'Alliantie Stop kindermarketing ongezonde voeding' aan de Tweede Kamer. Zij stellen onder andere dat de voedingskundige criteria, die geformuleerd zijn voor de Kinder- en Jeugd reclamecode, nauwer geformuleerd moeten worden, waardoor het voor fabrikanten moeilijker zal worden reclame te maken voor ongezonde producten (Consumentenbond, 2016). Als dit wordt bewerkstelligd en nageleefd zal het stimuleren van ongezond eetgedrag door reclames afnemen.

Literatuurlijst

- Anderson, P. M., & Butcher, K. F. (2006). Childhood obesity: Trends and potential causes. *The Future of Children*, 16, 19-45. doi:10.1353/foc.2006.0001
- Arnas, Y. A. (2006). The effects of television food advertisement on children's food purchasing requests. *Pediatrics International*, 48, 138-145. doi:10.1111/j.1442-200X.2006.02180.x
- Atik, D., & Ozdamar Ertekin, Z. (2013). Children's perception of food and healthy eating: Dynamics behind their food preferences. *International Journal of Consumer Studies*, 37, 59-65. doi:10.1111/j.1470-6431.2011.01049.x
- Baar, P. (2002). *Cursushandleiding kwalitatief analyseren voor pedagogen*. Utrecht: Universiteit Utrecht Opleiding Pedagogiek.
- Baarda, D. B., De Goede, M. P. M., & Teunissen, J. (1997). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv.
- Bandura, A. (Ed.). (1974). *Psychological modeling: Conflicting theories*. New Brunswick: Transaction Publishers.
- Boot, N. M. W. M., De Jongh, D. M., Leurs, M. T. W., & De Vries, N. K. (2011). Gezonde school als methode voor GGD'en bij de invoering van schoolgezondheidsbeleid. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 89, 222-228. doi:10.1007/s12508-011-0075-4
- Boulos, R., Vikre, E. K., Oppenheimer, S., Chang, H., & Kanarek, R. B. (2012). ObesiTV: How television is influencing the obesity epidemic. *Physiology & Behavior*, 107, 146-153. doi:10.1016/j.physbeh.2012.05.022
- Boyland, E. J., Harrold, J. A., Kirkham, T. C., Corker, C., Cuddy, J., Evans, D., ... Halford, J. C. (2011). Food commercials increase preference for energy-dense foods, particularly in children who watch more television. *Pediatrics*, 128, 93-100. doi:10.1542/peds.2010-1859
- Boyland, E. J., Harrold, J. A., Kirkham, T. C., & Halford, J. C. (2012). Persuasive techniques used in television advertisements to market foods to UK children. *Appetite*, 58, 658-664. doi:10.1016/j.appet.2011.11.017
- Bron, J., Keijzer, J., Van Lanschot Hubrecht, V., & Rodenboog, M. (2006). *Gezondheidsbevorderend gedrag: Voorstel voor doorlopende richtlijnen*. Stichting leerplanontwikkeling (SLO). Verkregen van http://www.slo.nl/downloads/gezondheidsbev_gedrag.doc/

- Calvert, S. L. (2008). Children as consumers: Advertising and marketing. *The Future of Children, 18*, 205-234. doi:10.1353/foc.0.0001
- Castonguay, J., McKinley, C., & Kunkel, D. (2013). Health-related messages in food advertisements targeting children. *Health Education, 113*, 420-432. doi:10.1108/HE-09-2012-0047
- Centraal Bureau voor de Statistiek [CBS]. (2016). *Leefstijl en (preventief) gezondheidsonderzoek; persoonskenmerken*. Geraadpleegd op 5 maart 2016, van <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=83021NED&D1=17-23&D2=0-13,37-42&D3=0&D4=l&HD=150430-1349&HDR=T&STB=G1,G2,G3>
- Chamberlain, L. J., Wang, Y., & Robinson, T. N. (2006). Does children's screen time predict requests for advertised products?: Cross-sectional and prospective analyses. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 160*, 363-368. doi:10.1001/archpedi.160.4.363
- Collins, M., Shattell, M., & Thomas, S. P. (2005). Problematic interviewee behaviors in qualitative research. *Western Journal of Nursing Research, 27*, 188-199. doi:10.1177/0193945904268068
- Consumentenbond. (2016). *Oproep aan Tweede Kamer: dicht hiaten in zelfregulering kindermarketing*. Geraadpleegd op 15 juni 2016, van <http://www.consumentenbond.nl/actueel/overzicht/overzicht-2016/oproep-aan-tweede-kamer-dicht-hiaten-in-zelfregulering-kindermarketing/>
- Cramer, P. (2009). The development of defense mechanisms from pre-adolescence to early adulthood: Do IQ and social class matter? A longitudinal study. *Journal of Research in Personality, 43*, 464-471. doi:10.1016/j.jrp.2009.01.021
- De Vries, H., Dijkstra, M., & Kuhlman, P. (1988). Self-efficacy: The third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioural intentions. *Health Education Research, 3*, 273-282. doi:10.1093/her/3.3.273
- Dijksterhuis, A., Smith, P. K., Van Baaren, R. B., & Wigboldus, D. H. J. (2005). The unconscious consumer: Effects of environment on consumer behavior. *Journal of Consumer Psychology, 15*, 193-202. doi:10.1207/s15327663jcp1503_3
- Dixey, R., Sahota, P., Atwal, S., & Turner, A. (2001). Children talking about healthy eating: Data from focus groups with 300 9–11-year-olds. *Nutrition Bulletin, 26*, 71-79. doi:10.1046/j.1467-3010.2001.00078.x
- Dixon, H. G., Scully, M. L., Wakefield, M. A., White, V. M., & Crawford, D. A. (2007). The

- effects of television advertisements for junk food versus nutritious food on children's food attitudes and preferences. *Social Science & Medicine*, *65*, 1311-1323.
doi:10.1016/j.socscimed.2007.05.011
- Folkvord, F., Anschutz, D. J., Boyland, E., Kelly, B., & Buijzen, M. (2016a). Food advertising and eating behavior in children. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, *9*, 26-31. doi:10.1016/j.cobeha.2015.11.016
- Folkvord, F., Anschutz, D. J., & Buijzen, M. (2016b). The association between BMI development among young children and (un) healthy food choices in response to food advertisements: A longitudinal study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *13*, 1-7. doi:10.1186/s12966-016-0340-7
- Folkvord, F., Anschutz, D. J., Wiers, R. W., & Buijzen, M. (2015). The role of attentional bias in the effect of food advertising on actual food intake among children. *Appetite*, *84*, 251-258. doi:10.1016/j.cobeha.2015.11.016
- Folta, S. C., Goldberg, J. P., Economos, C., Bell, R., & Meltzer, R. (2006). Food advertising targeted at school-age children: A content analysis. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, *38*, 244-248. doi:10.1016/j.jneb.2006.04.146
- Gezonde School. (2015). *De Gezonde School*. Geraadpleegd op 9 maart 2016, van <https://www.gezondeschool.nl/>
- Gezonde School. (n.d). *Werken aan voeding*. Geraadpleegd op 22 juni 2016, op <https://www.gezondeschool.nl/primair-onderwijs/gezondheidsthemas/werken-aan-voeding>
- Harris, J. L., Bargh, J. A., & Brownell, K. D. (2009a). Priming effects of television food advertising on eating behavior. *Health Psychology*, *28*, 404-413.
doi:10.1037/a0014399
- Harris, J. L., Pomeranz, J. L., Lobstein, T., & Brownell, K. D. (2009b). A crisis in the marketplace: How food marketing contributes to childhood obesity and what can be done. *Annual Review of Public Health*, *30*, 211-225. doi:10.1146/annurev.publhealth.031308.100304
- Harrison, K., & Marske, A. L. (2005). Nutritional content of foods advertised during the television programs children watch most. *American Journal of Public Health*, *95*, 1568-1574. doi:10.2105/AJPH.2004.048058
- Higgs, S., & Thomas, J. (2016). Social influences on eating. *Behavioral Sciences*, *9*, 1-6.
doi:10.1016/j.cobeha.2015.10.005
- Hoogendoorn, M., Van der A, D., & Bemelmans, W. (2015). Meer doen met gezondheid op

- school: Opbrengsten en bereik van het ondersteuningsaanbod voor primair onderwijs. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 93(8), 290-295. Verkregen van <http://www.tsg.bsl.nl>
- Jansen, E., Mulkens, S., & Jansen, A. (2011). Tackling childhood overweight: Treating parents exclusively is effective. *International Journal of Obesity*, 35, 501-509. doi:10.1038/ijo.2011.16
- Jansen, P. W., Roza, S. J., Jaddoe, V. W., Mackenbach, J. D., Raat, H., Hofman, A., ... Tiemeier, H. (2012). Children's eating behavior, feeding practices of parents and weight problems in early childhood: Results from the population-based Generation R Study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 130. doi:10.1186/1479-5868-9-130
- Kim, H., Lee, D., Hong, Y., Ahn, J., & Lee, K. Y. (2015). A content analysis of television food advertising to children: Comparing low and general-nutrition food. *International Journal of Consumer Studies*, 40, 201-210. doi:10.1111/ijcs.12243
- Klepp, K.-I., Rodrigo C. P., Thorsdottir, I., Due, P., Vaz de Almeida, M. D., Elmadfa, I., ... De Bourdeaudhuij, I. (2005). Promoting and sustaining health through increased vegetable and fruit consumption among European schoolchildren: The pro children project. *Journal of Public Health*, 13, 97-101. doi:10.1007/s10389-004-0095-5
- Livingstone, S. (2005). Assessing the research base for the policy debate over the effects of food advertising to children. *International Journal of Advertising*, 24, 273-296. doi:10.1080/02650487.2005.11072926
- Loket Gezond Eten. (2016). *Interventiedatabase*. Geraadpleegd op 10 maart 2016, van <https://www.loketgezondleven.nl/interventies/i-database/1400282>
- Mehta, K., Coveney, J., Ward, P., Magarey, A., Spurrier, N., & Udell, T. (2010). Australian children's views about food advertising on television. *Appetite*, 55, 49-55. doi:10.1016/j.appet.2010.03.011
- Miller, P. H., Baxter, S. D., Royer, J. A., Hitchcock, D. B., Smith, A. F., Collins, K. L., ... & Finney, C. J. (2015). Children's social desirability: Effects of test assessment mode. *Personality and Individual Differences*, 83, 85-90. doi:10.1016/j.paid.2015.03.039
- Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen [NISB]. (2015). *Interventies voor kinderen bij overgewicht*. Geraadpleegd op 10 maart 2016, van <http://www.nisb.nl/weten/kennisgebieden/overgewicht/interventies.html>
- Nederlands Jeugdinstituut [NJI]. (2016). *Erkende interventies: Overgewicht*. Geraadpleegd op 17 maart 2016, van <http://www.nji.nl/Overgewicht-Praktijk-Erkende-interventies>

- Neuman, W.L. (2014). *Understanding Research*. Harlow: Pearson Education, Inc.
- Nuru, H., Piaseu, N., Palutturi, S., Rasdin., Zaenal., Mustamin, R., & Mamang, F. (2016). Does television viewing make children obese? A review. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 4, 343-348. doi:10.18203/2320-6012.ijrms20160281
- Oates, C., Blades, M., Gunter, B., & Don, J. (2003). Children's understanding of television advertising: A qualitative approach. *Journal of Marketing Communications*, 9, 59-71. doi:10.1080/1352726032000080858
- Osei-Assibey, G., Dick, S., Macdiarmid, J., Semple, S., Reilly, J. J., Ellaway, A., . . . McNeill, G. (2012). The influence of the food environment on overweight and obesity in young children: A systematic review. *British Medical Journal Open*, 2, 1-12. doi:10.1136/bmjopen-2012-001538
- Piaget, J., Green, D. R., Ford, M. P., Flamer, G. B. (1971). *The theory of stages in cognitive development*. New York: McGraw-Hill.
- Reddy, K. S., & Katan, M. B. (2004). Diet, nutrition and the prevention of hypertension and cardiovascular diseases. *Public Health Nutrition*, 7, 167-186. doi:10.1079/PHN200358
- Russell, C. A., & Buhrau, D. (2015). The role of television viewing and direct experience in predicting adolescents' beliefs about the health risks of fast-food consumption. *Appetite*, 92, 200-206. doi:10.1016/j.appet.2015.05.02
- Salvy, S. J., De La Haye, K., Bowker, J. C., & Hermans, R. C. (2012). Influence of peers and friends on children's and adolescents' eating and activity behaviors. *Physiology & Behavior*, 106, 369-378. doi:10.1016/j.physbeh.2012.03.022
- Sonntag, D., Schneider, S., Mdege, N., Ali, S., & Schmidt, B. (2015). Beyond food promotion: A systematic review on the influence of the food industry on obesity-related dietary behaviour among children. *Nutrients*, 7, 8565-8576. doi:10.3390/nu7105414
- Stichting Ideële Reclame [SIRE]. (2005). *Campagne Overgewicht bij kinderen*. Geraadpleegd op 11 maart 2016, van <http://sire.nl/campagnes/overgewicht-bij-kinderen>
- Tarabashkina, L., Quester, P., & Crouch, R. (2015). Food advertising, children's food choices and obesity: Interplay of cognitive defences and product evaluation: An experimental study. *International Journal of Obesity*, 1-6. doi:10.1038/ijo.2015.234
- Voedingscentrum. (2016). *Gezonde voeding en voedingsstoffen*. Geraadpleegd op 10 maart 2016, van <http://www.voedingscentrum.nl/nl/service/vraag-en-antwoord/gezonde-voeding-en-voedingsstoffen.aspx>
- Voedingscentrum. (n.d.). *Kindermarketing*. Geraadpleegd op 8 maart 2016, van

<http://www.voedingscentrum.nl/encyclopedie/kindermarketing.aspx>

Voedingscentrum. (2012). *Kinderen weten wel hoe ze gezond kunnen eten*. Geraadpleegd op 22 juni 2016, van <http://www.voedingscentrum.nl/nl/pers/persberichten/kinderen-weten-wel-hoe-ze-gezond-kunnen-eten.aspx>

World Health Organization [WHO]. (2010). *Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children*. Verkregen van http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500210_eng.pdf.

Ziegler, D. J. (2016). Defense Mechanisms in Rational Emotive Cognitive Behavior Therapy Personality Theory. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 34, 135-148. doi:10.1007/s10942-016-0234-2