

# Over ouders, televisiekijken en (over)gewicht: Een studie naar de langetermijneffecten van ouderlijke televisiesocialisatie op het lichaamsgewicht van hun kinderen

*Natascha Notten, Gerbert Kraaykamp en Jochem Tolsma<sup>1</sup>*

## 1. Inleiding

Televisiegewoonten in het ouderlijk huis lijken van groot belang voor het welzijn van kinderen, zowel mentaal als fysiek (e.g. Valkenburg, 2004). Een herhaaldelijk gevonden negatief effect van televisiekijken is bijvoorbeeld een verhoogde kans op overgewicht (Veerman, Van Beeck, Barendregt en Mackenbach, 2009). Er zijn diverse ideeën over de wijze waarop televisiekijken het lichaamsgewicht van kinderen kan beïnvloeden. Zo zou televisiekijken kinderen door tv-kijken meer blootgesteld aan reclames voor ongezonde (i.e. suiker- en calorierijke) voedingsproducten, dat mogelijk resulteert in gewichtsproblemen (Buijzen, Schuurman en Bomhof, 2008). Het aantal kinderen met overgewicht is wereldwijd dramatisch toegenomen, en wordt inmiddels gezien als een van de grootste gezondheidsproblemen. In Nederland is ongeveer 15% van de kinderen tussen de 4 en 15 jaar te zwaar (www.rivm.nl, 2011).

---

<sup>1</sup> Natascha Notten is van 2005 tot 2011 als promovenda verbonden geweest aan de sectie Sociologie te Nijmegen en daarmee natuurlijk ook met Wout Ultee. Als co-auteurs hebben zij samengewerkt aan een publicatie in *Mens en Maatschappij* (2008). Gerbert Kraaykamp is sinds 2008 werkzaam als hoogleraar Empirische Sociologie bij de sectie Sociologie van de Radboud Universiteit. In 1987 studeerde Kraaykamp af bij Ultee op een onderzoek naar beroepsprestige en beroepsklasse. Sinds 1993 heeft hij zowel in het onderwijs als in het onderzoek intensief met Wout Ultee samengewerkt. Sinds 2008 is Jochem Tolsma als universitair docent verbonden aan de sectie sociologie te Nijmegen. De inhoudelijke discussies met Ultee waren voor alle drie een belangrijke inspiratiebron.

Ouders zijn voor kinderen de belangrijkste personen gedurende de socialisatieperiode en zij oefenen een significante en langdurige invloed uit op de leefstijl- en eetgewoonten van hun kinderen (e.g. Harris en Bargh, 2009). Zo kunnen ouders bijvoorbeeld de gezondheid van hun kinderen stimuleren door het aanbieden van gezonde voeding en deelname aan sportactiviteiten, maar ook, en dit is de focus van ons onderzoek, door de televisiesocialisatie in het ouderlijk gezin. Ouders geven een bepaald voorbeeld in hoeveelheid tijd die er doorgebracht wordt voor de tv, maar kunnen ook de inhoud van tv-programma's bespreken of regels opstellen over hoeveel kinderen naar tv mogen kijken (Valkenburg et al., 1999). Omdat ouderlijke mediaopvoeding sociaal gedifferentieerd is worden niet alle kinderen in dezelfde mate gestimuleerd om zich te ontwikkelen tot kritische en gematigde televisiekijkers (Notten en Kraaykamp, 2009). Dit kan mogelijk leiden tot sociale ongelijkheid in gezondheid en lichaamsgewicht, ook op de lange termijn. Onze onderzoeksvraag luidt daarom als volgt: *In hoeverre en via welke paden beïnvloedt de ouderlijke televisiesocialisatie gedurende de kindertijd het lichaamsgewicht van een persoon in volwassenheid?*

De meeste studies naar de relatie tv-kijken en (over)gewicht hebben een experimenteel design, focussen op een specifieke subgroep respondenten, of analyseren korte termijneffecten. Dit onderzoek levert een bijdrage aan de bestaande kennis op dit terrein door te kijken naar de langetermijneffecten van ouderlijke tv-opvoeding op het lichaamsgewicht van (volwassen) kinderen. Bovendien wordt zowel de voorbeeldfunctie van ouders onderzocht (de kijkfrequentie van de ouders) alsook de ouder-kind interactie rondom televisieconsumptie (ouderlijke tv-begeleiding). We testen onze hypothesen door gebruik te maken van representatieve cross-sectionele gegevens afkomstig van de Familie-enquête Nederlandse Bevolking (Kraaykamp, Wolbers en Ruiters, 2009), die informatie bevat over de individuele levensloop van een persoon, maar ook over gezinskenmerken en ervaringen gedurende de kindertijd.

## **2. Theorie en hypothesen**

### ***Verklarende mechanismen***

Er zijn verschillende verklaringen voor de gevonden causale relatie tussen de tijd die kinderen doorbrengen voor de tv en hun (over)gewicht en/of ongezonde eetgewoonten (Dietz en Gortemaker, 1985). Ten eerste zou televisiekijken ten koste kunnen gaan van tijd die besteed kan worden aan andere, meer fysiek

inspannende activiteiten (Vandewater, Shim en Caplovitz, 2004). Ten tweede heeft onderzoek aangetoond dat mensen meer eten of 'overeten' tijdens het tv-kijken, hetgeen resulteert in een hogere calorie inname en ongezond eten ('snacken') (e.g. Matheson et al., 2004). Een derde mogelijke verklaring voor de relatie tussen tv-kijken en overgewicht is dat de voedingsreclames op tv vooral vet- en suikerrijke producten aanprijzen, waardoor mensen ook meer geneigd zijn deze producten te consumeren (Veerman et al., 2009). Ten slotte zou tv-kijken het stofwisselingsproces verlagen en daarmee mogelijk het verband tussen overgewicht en televisiekijken kunnen verklaren (Klesges, Shelton en Slesges, 1993). Eerder onderzoek bevestigt vooral de 'eten-tijdens-het-kijken-hypothese' en de 'voedingsreclame-hypothese'. Enkele studies rapporteren ook langdurige effecten van deze mechanismen (Harris en Bargh, 2009; Viner en Cole, 2005).

In de verklaringen voor de relatie tussen tv-kijken en overgewicht is tot op heden de rol van ouders onderbelicht gebleven. Dit onderzoek bestudeert de langetermijneffecten van ouderlijke televisiesocialisatie (de voorbeeldfunctie en tv-begeleiding) gedurende de kinderjaren op het huidige lichaamsgewicht van een persoon. Volgens socialisatie- en leefstijltheorieën geven ouders bepaalde normen, waarden en gedragingen door aan hun kinderen. Dit socialisatieproces start bij de geboorte van een kind en blijft van invloed gedurende de rest van zijn of haar levensloop (Bandura en Walters, 1963; Bourdieu, 1984). Het huidige onderzoek bestudeert of de ouderlijke televisiesocialisatie gedurende de jeugd van een persoon invloed heeft op diens lichaamsgewicht in volwassenheid. Daarbij veronderstellen we dat ouders langdurig de televisiegewoonten en het lichaamsgewicht van hun kinderen beïnvloeden door hun voorbeeldfunctie en de actieve begeleiding gedurende de socialisatieperiode.

Voorgaand onderzoek heeft herhaaldelijk het belang aangetoond van sociaaleconomische en sociaaldemografische achtergrondkenmerken van het ouderlijk gezin (zoals opleidingsniveau, gezinssamenstelling) voor televisiegewoonten en de mate van overgewicht van een persoon (Notten, Kraaykamp en Konig, 2011; Sund, Jones en Midthjell). Hoewel we deze factoren, alsook het gezondheidsgedrag van de ouders, niet benadrukken in onze hypothesen, controleren we wel voor de mogelijke invloed ervan op de hier veronderstelde langetermijneffecten van ouderlijke televisiesocialisatie. Ook genetische factoren kunnen een rol spelen bij overgewicht. Toch laat het

merendeel van het onderzoek zien dat leefstijlkeuzes zoals overmatig eten de belangrijkste oorzaken zijn van overgewicht en obesitas (e.g. Hill, Wyatt, Reed en Peeters, 2003).

***Ouderlijk televisievoorbeeld: De imitatiehypothese***

Volgens de sociale leertheorie of rolmodel theorie (Bandura en Walters, 1963) leren kinderen door te observeren. Vooral frequent voorkomende gedragingen van de belangrijkste personen in hun sociale omgeving worden geïmiteerd: kinderen kopiëren het gedrag van hun ouders. Door hun voorbeeldfunctie beïnvloeden ouders, veelal onbewust, de televisievoorkeuren van hun kinderen (Notten, Kraaykamp en Konig, 2011). Hieruit volgt logischerwijs dat wanneer ouders veel tv-kijken, hun kinderen ook veel tijd zullen doorbrengen voor de televisie. Volgens de eerder genoemde mechanismen leidt (veel) televisiekijken tot minder fysieke activiteit, meer gelegenheid tot eten en het veelvuldig zien van reclames voor ongezonde voeding. Door de voorbeeldfunctie die ouders uitoefenen verwachten we dat het ouderlijk tv-gedrag van invloed is op het lichaamsgewicht van hun kinderen, ook op de lange termijn. De eerste hypothese luidt als volgt: *individuen die opgegroeid zijn met een ouderlijk voorbeeld van veel televisiekijken zullen een ongezonder (hoger) lichaamsgewicht hebben.*

***Ouderlijke televisiebegeleiding: De ouder-kind interactie hypothesen***

Naast het voorbeeld geven, kunnen ouders de televisieconsumptie van hun kinderen ook beïnvloeden door meer actieve ofwel begeleidende opvoedingspraktijken. De meest effectieve en bekende strategieën die ouders toepassen om hun kinderen gezonde tv-gewoonten bij te brengen zijn het stellen van tv-regels en het uitleggen of bediscussiëren van de inhoud van tv-programma's (Valkenburg et al., 1999). Regels kunnen de tijd beperken die kinderen doorbrengen voor de tv, maar ook voorkomen dat naar bepaalde programma's of (commerciële) zenders gekeken wordt. Door het televisiekijken van hun kinderen te beperken of te sturen worden snackmomenten beperkt en de blootstelling van kinderen aan voedselreclames, met de daarbij behorende negatieve effecten, gereduceerd (Buijzen, Schuurman en Bomhof, 2008). En hoewel onderzoek in deze niet eenduidig is, zou minder tijd voor de tv meer tijd overlaten voor meer fysieke activiteiten, wat overgewicht bij kinderen kan voorkomen (Dietz, 2001). Onze tweede hypothese luidt daarom: *individuen die*

*opgegroeid zijn met veel restrictieve ouderlijke tv-begeleiding zullen een gezonder (lager) lichaamsgewicht hebben.*

Een restrictieve ouderlijke tv-opvoeding is met name succesvol bij jonge kinderen (tot ongeveer 7 jaar oud) (Valkenburg, 2004). Deze kinderen beschikken nog niet over de cognitieve competenties om te kunnen discussiëren over de inhoud van tv-programma's. Educatieve of instructieve ouderlijke tv-begeleiding, ofwel het uitleggen en kritisch bespreken van de inhoud van (mogelijk schadelijke) tv-programma's, is vooral een goede strategie om wat oudere kinderen op te voeden tot kritische en gematigde tv-kijkers (Harris en Bargh, 2009). Naast het beïnvloeden van het kijkgedrag kan een instructieve tv-begeleiding door het verminderen van de invloed van tv-reclames mogelijk ook direct van invloed zijn op (on)gezonde eetgewoonten. De derde hypothese luidt daarom als volgt: *individuele die opgegroeid zijn met veel instructieve ouderlijke tv-begeleiding zullen een gezonder (lager) lichaamsgewicht hebben.*

Onderzoekers zijn het met elkaar eens dat het samen tv-kijken van ouder(s) en kind, zonder enige communicatie, de televisieconsumptie van kinderen niet beperkt en hen ook niet helpt om te leren omgaan met de negatieve aspecten van tv-consumptie (Austin, 2001). In het algemeen ervaren kinderen het feit dat ouders geen commentaar leveren op hetgeen zij samen kijken als een bevestiging of goedkeuring van hetgeen uitgezonden wordt, ook als het schadelijke tv-inhoud betreft (Nathanson, 2001). Het is ook aannemelijk dat het samen tv-kijken daarnaast een indicatie is van de tijd die ouders besteden aan televisie kijken. De vierde hypothese luidt daarom als volgt: *individuele die opgegroeid zijn met veel samen tv-kijken met hun ouders zullen een ongezonder (hoger) lichaamsgewicht hebben.*

#### ***Indirecte effecten van ouderlijke tv-socialisatie: Via welke paden?***

Bij het bestuderen van langetermijneffecten van ouderlijke tv-opvoeding verwachten we nauwelijks directe effecten op het volwassen lichaamsgewicht van een persoon. We veronderstellen dat ouders een voorbeeld stellen en dat kinderen het tv-gedrag van hun ouders imiteren. In lijn met voorgaand onderzoek verwachten we ook dat het voorbeeld dat ouders geven (i.e. hun eigen televisiegedrag) een belangrijke voorspeller is voor de tv-begeleiding die zij hun kinderen bieden (Livingstone, 2007; Notten en Kraaykamp, 2009), wat vervolgens het televisiegebruik van de kinderen beïnvloedt. Dit betekent dat we impliciet aannemen dat de effecten van ouderlijke televisiesocialisatie op

het gewicht van een (volwassen) persoon in ieder geval deels verlopen via diens tv-gedrag in de kindertijd.

Het is aannemelijk dat de invloed van de ouderlijke televisiesocialisatie en de tv-consumptie van een kind op zijn of haar lichaamsgewicht in een latere levensfase via verschillende paden (i.e. mechanismen) verloopt. Het huidige onderzoek houdt rekening met een tweetal voor de hand liggende mogelijke mediërende factoren van de langetermijneffecten van ouderlijke televisieopvoeding. Ten eerste kan de ouderlijke televisiesocialisatie al van invloed zijn geweest op het lichaamsgewicht van een persoon in jongvolwassenheid, hetgeen vervolgens een belangrijke voorspeller is van het huidige gewicht. Ten tweede verwachten we dat de televisiesocialisatie gedurende de jeugd invloed uitoefent op het huidige gewicht van een persoon, via eigen cognitieve vaardigheden (i.e. opleidingsniveau) en tv-gewoonten in volwassenheid. De onderwijsprestaties van een persoon worden immers sterk beïnvloed door ouderlijke mediasocialisatie (Notten, Kraaykamp en Ultee, 2008). Het onderwijsniveau blijkt ook een belangrijke voorspeller van zowel de tv-gewoonten als het lichaamsgewicht van een persoon (Notten, Kraaykamp en Konig, 2011; Sund et al., 2010). Dit onderzoek veronderstelt daarom dat wanneer de socialisatieperiode is afgesloten, ouderlijke tv-socialisatie nog steeds van invloed is op het lichaamsgewicht van een persoon, en dat dit effect deels verloopt via tv-consumptie in de kindertijd, gewicht in jongvolwassenheid en opleidingsniveau en tv-gewoonten in volwassenheid.

### **3. Data, meetinstrumenten en onderzoeksopzet**

#### ***Data***

Om onze hypothesen te toetsen maken we gebruik van de Familie-enquête Nederlandse Bevolking (FNB) 2009 (Kraaykamp, Wolters en Ruiters, 2009). Dit onderzoek maakt gebruik van de retrospectieve vragen over ervaringen en gezinskenmerken gedurende de jeugd en van informatie over huidige individuele kenmerken van de respondent. Van retrospectieve gegevens wordt vaak verondersteld dat zij meetfouten bevatten door herinneringseffecten. Voorgaand onderzoek op basis van de FNB heeft echter geen significante vertekeningen aangetoond (De Vries en De Graaf, 2008; Notten, Kraaykamp en Ultee, 2008). Omdat in Nederland de televisie geïntroduceerd is rond 1955, kunnen respondenten geboren voor dit jaartal geen vragen over ouderlijke tv-socialisatie beantwoorden. Deze respondenten hebben we daarom verwijderd,

evenals respondenten die hebben aangegeven dat er vroeger thuis geen tv aanwezig was (37.3%). Voor het bestuderen van langetermijneffecten is een belangrijke voorwaarde dat de socialisatieperiode en onderwijs carrière van een respondent afgesloten zijn. Daarom zijn in ons onderzoek respondenten die nog bij hun ouders wonen (0.2%), die jonger zijn dan 25 jaar (1.2%) verwijderd. Ten slotte zijn respondenten met een extreem onder- en overgewicht niet meegenomen omdat in deze gevallen andere verklarende mechanismen een meer bepalende rol spelen (e.g. chronische ziekte, eetstoornis). Bovengenoemde selecties hebben uiteindelijk geleid tot een steekproef van 1,377 respondenten.

### ***Meetinstrumenten***

Respondenten hebben over hun gewicht en lengte gerapporteerd voor 20-jarige leeftijd en de huidige situatie (in 2009), op basis waarvan hun BMI score is berekend ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). De variabele *huidig gewicht respondent* verwijst naar de BMI score van de respondent op het moment van interview. De variabele *gewicht respondent in jongvolwassenheid* meet de BMI score van der respondent op 20-jarige leeftijd.

Het *ouderlijk televisievoorbeeld* meet de tijd die ouders besteden aan tv-consumptie toen de respondent ongeveer 15 jaar oud was. Aan respondenten is gevraagd hoe vaak hun ouders tv keken op een schaal van (0) nooit tot (3) meer dan drie uur per dag. Op basis van negen stellingen heeft de respondent gerapporteerd over de ouderlijke tv-begeleiding gedurende de jeugd (tussen 5 en 12 jaar). Antwoordmogelijkheden waren (0) helemaal niet waar, (1) niet waar, (2) enigszins waar en (3) helemaal waar. Een confirmatieve factoranalyse heeft uitgewezen dat deze stellingen drie verschillende vormen van ouderlijke tv-begeleiding indiceren (Austin, 2001; Valkenburg et al., 1999). *Restrictieve ouderlijke televisiebegeleiding* is gemeten door de gemiddelde score van drie items: (a) het aantal uur dat ik televisie mocht kijken werd door mijn ouders beperkt, (b) mijn ouders gaven vooraf aan welke programma's ik mocht kijken, en (c) mijn ouders stelden specifieke tijden in wanneer ik naar de televisie mocht kijken ( $\alpha=0.77$ ). *Instructieve ouderlijke televisiebegeleiding* is geconstrueerd op basis van de gemiddelde score op: (a) mijn ouders bespraken met mij waarom iets op televisie niet goed was, (b) programma's op televisie werden in ons gezin vaak samen besproken, en (c) mijn ouders hielpen mij te begrijpen wat ik zag op televisie ( $\alpha=0.79$ ). Het *samen televisiekijken* met ouders is het gemiddelde van: (a) ik keek vaak met mijn ouders naar een

programma dat we samen leuk vonden, (b) met mijn ouders kon is samen lachen om iets dat ik leuk vond op televisie, en (c) ik keek vaak samen met mijn ouders naar programma's waarin we beiden geïnteresseerd waren ( $\alpha=0.80$ ). Alle variabelen en schalen die mediagebruik en mediabegeleiding meten zijn gestandaardiseerd door de scores te rangordenen tussen 0 en 1, op basis van de proportie respondenten dat 'vaak' scoort op een bepaald item.

Respondenten is gevraagd hoeveel ze (momenteel) televisiekijken in het weekend en op doordeweekse dagen, op een schaal van (0) nooit tot (3) meer dan 3 uur per dag. De variabele *televisieconsumptie in volwassenheid* is geconstrueerd door het gemiddelde te nemen van de kijkfrequentie op weekdays (maal 5) en weekenddagen (maal 2). De respondent heeft ook de eigen kijkfrequentie op 15-jarige leeftijd gerapporteerd. De variabele *televisieconsumptie tijdens de jeugd* heeft een bereik van (0) nooit tot (5) meer dan 3 uur per dag. Het *opleidingsniveau van de respondent* is geoperationaliseerd als het aantal jaar dat minimaal nodig is om het behaalde opleidingsniveau af te ronden en heeft een bereik van 6 jaar (basisschool) tot 21 jaar (postacademisch onderwijs).

We controleren voor een aantal sociaaleconomische en demografische gezinskenmerken relevant voor het (media)socialisatieproces (Notten en Kraaykamp, 2009). Het *ouderlijk opleidingsniveau* is gemeten als het hoogste opleidingsniveau van vader en moeder in het aantal jaar dat minimaal nodig is om een behaald opleidingsniveau af te ronden (6 tot 21 jaar). Het *ouderlijk beroepsniveau* is geoperationaliseerd als het hoogste beroepsniveau van vader en moeder toen de respondent ongeveer 15 jaar op basis van de ISEI-score ( Ganzeboom, De Graaf en Treiman, 1992). De variabele *ouderlijke echtscheiding* geeft weer of de respondent tijdens diens jeugd (0) geen ouderlijke echtscheiding, of (1) wel een ouderlijke echtscheiding heeft meegemaakt. Het tweede kenmerk is een continue variabele en meet *moeders leeftijd bij geboorte* van de respondent. De variabele *werkende moeder* geeft weer dat moeder (0) niet werkte, of (1) wel werkte gedurende de jeugd van de respondent. In dit onderzoek is verder gecontroleerd voor het gezondheidsgedrag van de ouders gedurende de jeugd van de respondent. De variabele *sportparticipatie* meet of de ouders lid wel (1) of niet (0) lid waren van een sportvereniging. Daarnaast hebben respondenten gerapporteerd of hun ouders wel (1) of niet (0) rookten en/of regelmatig alcohol dronken van nooit (0) tot elke dag (7) gedurende hun jeugd.



Tabel 1: Beschrijving van de variabelen

	Mini- mum	Maxi- mum	Gemid- delde	Std. Deviatie
<i>Ouderlijke televisiesocialisatie</i>				
Ouderlijk televisievoorbeeld	0,00	0,91	0,50	0,27
Restrictieve ouderlijke televisiebegeleiding	0,02	0,95	0,50	0,29
Instructieve ouderlijke televisiebegeleiding	0,03	0,99	0,50	0,29
Samen televisiekijken	0,00	0,92	0,50	0,29
<i>Kenmerken respondent</i>				
Televisieconsumptie tijdens de jeugd	0,00	0,97	0,50	0,27
Gewicht respondent in jongvolwassenheid	18,52	36,23	22,22	2,46
Opleidingsniveau respondent	6,00	21,00	12,91	2,98
Televisieconsumptie in volwassenheid	0,00	0,94	0,50	0,29
Huidig (volwassen) gewicht respondent	18,56	39,77	25,78	3,73
<i>Ouderlijke sociaaleconomische kenmerken</i>				
Ouderlijk opleidingsniveau	6,00	21,00	11,09	3,24
Ouderlijke beroepsstatus	24,00	86,00	48,04	14,61
<i>Ouderlijke sociaaldemografische kenmerken</i>				
Ouderlijke echtscheiding	0	1	0,06	
Leeftijd moeder bij geboorte	16,00	45,00	28,46	5,57
Werkende moeder tijdens de jeugd	0	1	0,36	
<i>Gezondheidsgedrag ouders</i>				
Sportparticipatie	0	1	0,20	
Roken	0	1	0,70	
Alcoholconsumptie	0,00	7,00	2,97	1,96
<i>Controle variabelen</i>				
Geboortjaar respondent	1955,00	1984,00	1966,89	7,57
Geslacht respondent	0	1	0,51	

Bron: FNB 2009; N=1,377

De variabele *geslacht* geeft weer of de respondent een (0) man dan wel (1) vrouw is. Het *geboortjaar* van de respondent is weergegeven door een continue variabele met een bereik van 1955 tot 1984. In Tabel 1 staan alle variabelen beschreven.

### **Onderzoeksopzet**

Om onze hypothesen te toetsen maken we gebruik van padanalyse door middel van 'structural-equation modeling' (SEM) in Lisrel 8.8 (Jöreskog en Sörbom, 1996). Een voordeel van SEM is de mogelijkheid om het gehele padmodel in één keer te toetsen. We schatten ons structural-equation model op basis van de geformuleerde hypothesen, waarbij alle exogene en endogene variabelen

worden opgenomen als geobserveerde variabelen. Hoewel niet expliciet weergegeven in de resultaten, schatten we ook de correlatie tussen de error-termen van de verschillende vormen van tv-begeleiding en tussen de error-termen van het gewicht van de respondent in jongvolwassenheid, opleidingsniveau en tv-consumptie in volwassenheid. In het uiteindelijke model zijn de niet-significante paden verwijderd. De resultaten staan weergegeven in figuur 1 en Tabel 2. Het model toegepast op verschillende cohorten levert geen significant andere resultaten op.

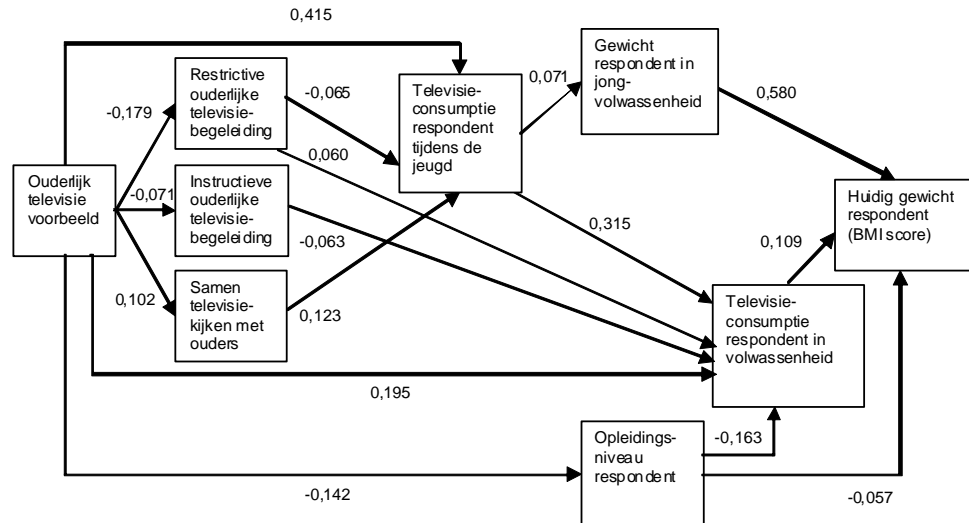
#### 4. Resultaten

De resultaten in Figuur 1 laten zien dat er geen significante directe effecten zijn van de ouderlijke tv-socialisatie op het gewicht van de respondent. De paden in het model suggereren wel significante indirecte effecten (zie ook tabel 2). Dit betekent dat de tv-opvoeding ervaren in het ouderlijk huis het huidige lichaamsgewicht van kinderen beïnvloedt, maar dat die invloed geheel indirect verloopt en via verschillende paden. Zoals verwacht vinden we directe effecten van het ouderlijk tv-voorbeeld op de ouderlijke tv-begeleiding. De resultaten tonen aan dat een ouderlijk voorbeeld van veel tv-kijken een negatief effect heeft op de restrictieve en instructieve ouderlijke tv-begeleiding (respectievelijk  $\beta=-0,179$  en  $\beta=-0,071$ ). Dit betekent dat ouders die zelf veel televisiekijken minder geneigd zijn de tv-consumptie van hun kinderen te beperken (door het opleggen van tv-regels) en/of op een educatieve wijze de televisieconsumptie van hun kinderen te begeleiden (via het bediscussiëren van tv-inhoud). Het ouderlijk voorbeeld heeft wel een positieve invloed op het samen tv-kijken ( $\beta=0,102$ ). Dat wil zeggen dat naarmate ouders zelf meer tv-kijken, zij ook vaker samen met hun kinderen televisiekijken.

In lijn met de rolmodeltheorie vinden we dat kinderen het tv-gedrag van hun ouders imiteren. Het ouderlijk tv-voorbeeld heeft een positief effect op de kijkfrequentie van de respondent in diens jeugd ( $\beta=0,415$ ). Dit betekent dat ouders die veel televisie kijken door dit voorbeeld hun kinderen opvoeden tot 'veelkijkers'. De resultaten laten ook significante directe effecten zien van ouderlijke tv-begeleiding op de tv-consumptie in de kindertijd. Ouderlijke restrictieve tv-begeleiding heeft een direct negatief effect op het tv-gedrag in de jeugd: naarmate ouders vaker tv-regels hanteren, des te minder kijken kinderen naar tv. Ouders die vaak samen met hun kinderen televisiekijken stimuleren hiermee de kijkfrequentie van hun kinderen ( $\beta=0,123$ ). Instructieve

ouderlijke tv-begeleiding heeft geen direct effect op het kijkgedrag van de respondent in diens jeugd.

*Figuur 1: Structureel-equation model van ouderlijke televisiesocialisatie en lichaamsgewicht (BMI)*



Noot: Coëfficiënten zijn gestandaardiseerde significante ( $p < 0,05$ ) direct effecten ( $\beta$ 's), niet-significante direct effecten zijn verwijderd. Gecontroleerd voor ouderlijke sociaaleconomische en demografische kenmerken, gezondheidsgedrag ouders, geslacht en geboortjaar respondent (niet weergegeven). Df=15; Chi-kwadraat= 10,244; RMSEA=0,000; AGFI=0,990

Het geschatte structural-equation model (Figuur 1) laat belangrijke mediërende effecten zien van de ouderlijke televisiesocialisatie en tv-consumptie gedurende de kindertijd op het huidige lichaamsgewicht. We vinden een positief en direct effect van tv-consumptie in de kindertijd op het gewicht van een persoon in jongvolwassenheid ( $\beta=0,071$ ), hetgeen vervolgens een belangrijke voorspeller blijkt te zijn van het huidige gewicht van een persoon ( $\beta=0,580$ ). De resultaten laten tevens zien dat het lichaamsgewicht in jongvolwassenheid enkel door ouderlijke tv-opvoeding beïnvloed wordt, via het eigen kijkgedrag in de jeugd. Dit betekent dat ouders door het stimuleren of controleren van het kijkgedrag van hun (jonge) kinderen invloed hebben op het lichaamsgewicht van hun kroost in (jong)volwassenheid. Het kijkgedrag van de respondent in volwassenheid heeft een positief effect op diens huidig

lichaamsgewicht ( $\beta=0,109$ ) en intermedieert zo het effect van ouderlijke tv-opvoeding (zowel voorbeeld als begeleiding). Het directe significante effect van het ouderlijk tv-voorbeeld op de tv-consumptie van een persoon in volwassenheid ( $\beta=0,195$ ) bevestigt het langetermijneffect van de imitatiehypothese.

Opmerkelijk is het directe positieve effect van restrictieve ouderlijke tv-begeleiding op tv-consumptie in volwassenheid ( $\beta=0,060$ ). Een mogelijke verklaring is dat voor oudere kinderen (i.e. adolescenten), ouderlijke restricties wellicht een tegengesteld effect hebben en hen juist aanzet tot meer tv-consumptie. Instructieve ouderlijke tv-begeleiding blijkt geen significante invloed te hebben op het kijkgedrag in de jeugd, maar heeft wel een direct negatief effect ( $\beta=-0,063$ ) op de kijkfrequentie in volwassenheid. Deze bevindingen suggereren dat wanneer ouders op een educatieve of instructieve wijze de tv-consumptie van hun kinderen begeleiden, dit aanzet tot kritisch en gematigd kijkgedrag, hetgeen resulteert in minder tv-kijken in volwassenheid.

In overeenstemming met onze verwachtingen tonen de resultaten in Figuur 1 duidelijk indirect effecten aan van ouderlijke tv-socialisatie op het huidige (volwassen) gewicht van een persoon, via zijn of haar uiteindelijk opleidingsniveau en tv-gewoonten in volwassenheid. Het positieve effect van tv-consumptie in kindertijd op volwassen kijkgedrag ( $\beta=0,315$ ) impliceert dat gewoonten ontwikkeld in de kindertijd standhouden gedurende de levensloop. In lijn met eerder onderzoek vinden we dat een ouderlijk voorbeeld van veel tv-kijken gedurende de jeugd een negatief effect heeft op het uiteindelijke opleidingsniveau van een persoon ( $\beta=-0,142$ ) (Notten, Kraaykamp en Ultee, 2008). Bovendien blijkt een ouderlijk voorbeeld van veel tv-kijken via het bereikte opleidingsniveau van een persoon zowel het kijkgedrag als het lichaamsgewicht in volwassenheid te stimuleren.

In Tabel 2 presenteren we directe, indirecte, en totale effecten. We verwachtten dat de effecten van ouderlijke tv-socialisatie op het huidige gewicht van een persoon (deels) gemedieerd zouden worden door de tv-consumptie in diens jeugd en zou verlopen via verschillende paden. De totale effecten gepresenteerd in Tabel 2 ondersteunen deze gedachte en laten zien dat ouderlijke tv-socialisatie ervaren gedurende de jeugd een aanhoudend en totaal indirect effect heeft op het volwassen lichaamsgewicht van een persoon. Door een voorbeeld van veel tv-kijken (totaal effect  $\beta=0,064$ ), en door vaak samen met hun kinderen te kijken (totaal effect  $\beta=0,009$ ) vergroten ouders langdurig de

kans op overgewicht bij hun kinderen. Door het tv-gedrag van hun kinderen op een instructieve wijze te begeleiden kunnen ouders echter de ontwikkeling van een ongezond gewicht op de lange termijn beperken (totaal effect  $\beta = -0,007$ ).

Tabel 2: Totale, directe en indirecte effecten van ouderlijke televisiesocialisatie op het huidige (volwassen) gewicht van een persoon, gestandaardiseerde effecten ( $\beta$ ), Lisrel schattingen (maximum likelihood)

	Huidig (volwassen) gewicht respondent (BMI)		
	Totaal	Direct	Indirect
<i>Onafhankelijke variabelen</i>			
Ouderlijk televisievoorbeeld	0,064 *		0,064 *
Restrictieve ouderlijke televisiebegeleiding	0,002		0,002
Instructieve ouderlijke televisiebegeleiding	-0,007 *		-0,007 *
Samen televisiekijken	0,009 *		0,009 *
Televisieconsumptie tijdens de jeugd	0,075 *		0,075 *
Gewicht respondent in jongvolwassenheid	0,580 *	0,580 *	
Opleidingsniveau respondent	-0,074 *	-0,057 *	-0,018 *
Televisieconsumptie respondent in volwassenheid	0,109 *	0,109 *	

Significantie: \* $p < 0,05$ . Bron: FNB 2009; N=1,377. Df=15; Chi-kwadraat=10,244; RMSEA=0,000; AGFI=0,990

Noot: Gecontroleerd voor ouderlijke sociaaleconomische en demografische kenmerken, gezondheidsgedrag ouders, geslacht en geboortjaar respondent.

#### 4. Conclusie en discussie

Centraal in dit onderzoek staan de langetermijneffecten van ouderlijke mediasocialisatie op het huidige lichaamsgewicht (BMI) van een persoon. Door het toepassen van structural-equation modellen op een representatieve dataset voor de Nederlandse bevolking (FNB) hebben we bestudeerd in hoeverre televisiegewoonten in het ouderlijk gezin gedurende de jeugd direct *en* indirect het huidige lichaamsgewicht van een persoon voorspellen. De belangrijkste conclusie is dat zowel het tv-voorbeeld als de tv-begeleiding die ouders hun kinderen geven een langdurig effect hebben op het gewicht van hun kroost, en deze effecten van ouderlijk tv-opvoeding verlopen volkomen indirect: (a) via het lichaamsgewicht van de respondent in jongvolwassenheid en (b) via het opleidingsniveau en kijkfrequentie van de respondent in volwassenheid. Terwijl een ouderlijk voorbeeld van veel tv-kijken en het vaak samen kijken met hun kinderen de kans van hun kinderen op overgewicht vergroot, heeft instructieve tv-begeleiding van ouders gedurende de jeugd juist een remmende

werking op het ontwikkelen van een (te) hoog lichaamsgewicht. Blijkbaar heeft het opvoeden van kinderen tot kritische en gematigde televisiekijkers ook een positieve impact op het ontwikkelen van een gezonde leefstijl.

De data waar we in dit onderzoek gebruik van maken hebben een paar onvolkomenheden. Zo beschikken we niet over gedetailleerde gegevens met betrekking tot gezinsmaaltijden of de BMI score van de ouders zelf gedurende de jeugd van een persoon. Een ander punt van discussie is dat personen (ook kinderen) met overgewicht meer tv-kijken dan mensen met een gezond gewicht, juist omdat zij gewichtsproblemen hebben (Vandewater et al., 2004). Het achterhalen van de onderliggende causaliteit van dit proces is niet de focus van dit onderzoek, maar we houden in onze analyses wel rekening met mogelijke wederkerigheid. Mogelijk kunnen deze kwesties meer aandacht krijgen in toekomstig onderzoek.

Deze studie toont bovenal aan dat diverse aspecten van ouderlijke tv-socialisatie langdurig relevant zijn voor de ontwikkeling van een (on)gezond lichaamsgewicht. Televisiekijken is niet enkel een manier is om de vrije tijd te besteden; het heeft ook langdurige gezondheidseffecten, zelfs tot in de volgende generatie. Voor beleidsmakers en pedagogen zou het stimuleren van ouders om meer te reflecteren op hun eigen tv-gewoonten een middel kunnen zijn om (toekomstige) gezondheidsrisico's voor kinderen te beperken. Dit is vooral van belang gezien overgewicht wereldwijd (anno 2011) een van de grootste gezondheidsproblemen lijkt te worden, en dagelijks mediagebruik bij zowel volwassenen en kinderen een substantieel deel van de vrije tijd uitmaakt.