

Bachelorthese voor de opleiding Psychologie aan de universiteit Twente
Onderzoeksverslag

***Verschillen in het ongezonde lijngedrag
tussen allochtone en autochtone jongeren
in Nederland***

Annelies Bos (0070912)

10 april 2008

Eerste begeleidend docent: C.H.C. Drossaert

Tweede begeleidend docent: M.E. Pieterse

Samenvatting

Tegenwoordig bestaat er een grote focus op slank zijn en lijnen. Ook vanuit de media en de overheid komen steeds meer geluiden dat mensen moeten afslanken en gezonder moeten gaan leven. Uiteraard is dit goed voor de gezondheid van veel mensen, maar wat uit onderzoek van TNO blijkt, is dat veel jonge meiden ook erg op de lijn letten. Het probleem hierbij is dat veel meiden slanker willen worden en willen afvallen terwijl ze een normaal gewicht hebben. Veel jongeren gebruiken daarbij ongezonde methodes van afvallen. Het beeld dat nu heerst, is dat vooral blanke autochtone meisjes aan de lijn zijn. Echter is het heel onduidelijk of jongeren vanuit andere culturele achtergronden ook moeite hebben met het gewicht en met lijnen. Vanuit verschillende onderzoeken uit andere landen blijkt dat ‘allochtone’ jongeren vatbaar zijn om meegetrokken te worden in het westerse ideaalbeeld om slank te zijn en gaan daardoor lijnen. In Nederland en Europa is hierover nog weinig bekend. Belangrijk is dat dit wel duidelijk wordt. Dit onderzoek brengt in kaart welke factoren leiden tot (ongezond) lijngedrag bij jongeren en wat de culturele verschillen zijn. De onderzoeksvraag waarop in dit onderzoek een antwoord op wordt gezocht is: Bestaan er verschillen wat betreft ongezond lijngedrag tussen allochtone en autochtone jongeren?

Het onderzoek is uitgevoerd bij jongeren tussen de 12 en 18 jaar oud. De respondenten zijn geworven via online vragenlijsten en het afnemen van vragenlijsten op straat. De vragenlijst is opgesteld aan de hand van de Theory of Planned Behaviour. Vragen werden gesteld over attitude, sociale invloed, eigen effectiviteit, achtergrondkenmerken, intentie en uitgevoerd lijngedrag.

Er was een respons van 163 vragenlijsten ingevuld door jongens en meisjes. Door de scheve verdeling geslacht en etniciteit, zijn de jongens weg gelaten uit het onderzoek. In totaal waren er 128 vragenlijsten die konden worden gebruikt voor de analyse, waarvan 102 vragenlijsten ingevuld door autochtone meiden en 26 vragenlijsten ingevuld door allochtone meiden. De gemiddelde leeftijd van de meiden lag rond de 15 jaar. De helft van de meiden heeft regelmatig gezonde lijnmethoden gebruikt. 45% van de meiden heeft vaak ongezonde lijnmethoden gebruikt. En 14 procent van de meiden heeft wel eens gebruik gemaakt van extreme lijnmethoden.

Er zijn weinig verschillen gevonden op de TPB-constructen tussen autochtone en allochtone meiden. Enkel zelfvertrouwen gaf een significant verschil aan. Autochtone meiden hebben minder zelfvertrouwen dan allochtone meiden. Etniciteit bleek verder ook geen

invloed te hebben in het model van de TPB. De intentie en het lijngedrag bleken moeilijk te verklaren aan de hand van de TPB. Mogelijke verklaringen hiervoor zijn de niet-normale verdeling in autochtone en allochtone meiden, invloed van één of meerdere selectie biassen, of door invloed van distale factoren. Belangrijke variabelen die uit de analyses naar voren kwamen, waren de positieve uitkomstverwachtingen van slank zijn, sociale druk, zelfvertrouwen en gewenste gewichtsafname.

Abstract

The present days there is a big focus on thinness and slimming. Also from the media and the government are sounds coming that people should be dieting and should eat healthier. Of course this is good for de public health, but a study from TNO shows that young girls also tend to watch their weight. The problem is that al lot of girls want to be thinner and go on a diet while they have a normal weight. Also unhealthy dieting methods are used to slim faster. The image that circles around nowadays is that especially white Caucasian girls are dieting. It's very unsure if youth from other cultural backgrounds have issues with their weight and diet too. Different studies from other countries show that foreign youths get pulled within the western ideal of thinness and start dieting. In the Netherlands and Europe there is hardly any information about this trend. This research shows which factors lead to unhealthy dieting behaviour by youth with different cultural backgrounds. The research question was: Are there differences in unhealthy dieting behaviour in Caucasian and foreign youth?

Target group of the research were youth in age of 12 to 18 years old, living in the Netherlands. Respondents have been recruited online, where they had to fill in questionnaires that where posted on forums. The design of the questionnaire is based on the Theory of Planned Behaviour. Questions were about: attitudes, social influences, self efficacy, background variables and intention and dieting behaviour.

There was a response of 163 questionnaires, bust it was limited down to 128 questionnaires, because the boys were deleted from the research. 102 questionnaires were made by Dutch Caucasian girls, and 26 questionnaires were made by Dutch foreign girls whit an average age of 15 years. Half of the girls did regularly use healthy dieting methods. 45 % did use regularly unhealthy dieting methods. And 14 % has been using extreme dieting methods.

Hardly any differences were found between Dutch Caucasian girls and Dutch foreign girls on the TPB constructs. Only self esteem gave a significant difference. Dutch Caucasian girls have less self esteem, than the Dutch foreign girls. Ethnicity didn't have any effect on intention or dieting behaviour. The intention and behaviour seemed hard to explain from the TPB. Possible explanations for this are the not normal partitioning from the Caucasian and the foreign group, or the influences of a selection bias, or the influences by the distal factors. Important variables are positive attitude toward thinness, social pressure, self esteem and wished weight loss.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	3
Abstract.....	5
Inhoudsopgave	7
Theoretisch kader	9
Methode	16
Populatie	16
Meetinstrument.....	16
<i>Achtergrond kenmerken</i>	16
<i>Lijngedrag en intentie</i>	17
<i>Attitude</i>	17
<i>Eigen Effecitiviteit</i>	18
<i>Sociale invloeden</i>	18
<i>Distale factoren</i>	19
Statistische analyse	20
Resultaten.....	21
Achtergrondkenmerken	21
Verschillen tussen autochtone en allochtone meisjes.....	22
Verbanden tussen determinanten.....	24
Voorspellers van intentie en gedrag	26
Discussie	31
Referenties:	37
Bijlage 1 Vragenlijst.....	39

Theoretisch kader

In de afgelopen decennia is het slankheidsideaal steeds meer op de voorgrond komen te staan. In de westerse samenleving vormen slank zijn en er mooi uitzien voor veel vrouwen een reden om aan de lijn te doen. Ook steeds meer mannen proberen te voldoen aan dit ideaal. Via de verschillende media, zoals televisie en tijdschriften, worden de idealen voorgehouden. Tevens is er extra media-aandacht over gezond leven én afvallen door het toenemende overgewicht onder kinderen en volwassenen.

Afslanken is vaak een gezonde keuze, maar lijnen kan ook ongezond zijn. Er is onderscheid tussen verantwoord afslanken en ongezond of extreem vermageringsgedrag. Verantwoord lijngedrag bestaat uit het nuttigen van 3 gezonde maaltijden op een dag met een aantal gezonde tussendoortjes. Lijngedrag wordt ongezond wanneer er maaltijden overgeslagen worden, bepaalde voedingsstoffen worden uitgesloten en wanneer er eenzijdig wordt gegeten. Extreem lijngedrag wordt gekarakteriseerd wanneer er extreem weinig wordt gegeten, wanneer er zelfopgewekt wordt gebraakt en/of wanneer er diuretica of laxeremiddelen worden gebruikt (Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ, 2006). Uit onderzoek van TNO uit 2004 komt naar voren dat zelfs meisjes met een te laag lichaamsgewicht ongezond lijnt (Crone, Harland, Paulussen, Bruil & Öry, 2004).

Lijnen kan ongezond zijn omdat de balans in het lichaam en geest wordt verstoord. Bij een onregelmatig eetpatroon kunnen misselijkheid en maagpijn, of diarree veroorzaken. Ongezond lijngedrag kan leiden tot uitputting, obstipatie, trage hartslag en zelfs uitblijven van menstruatie. Extreem lijngedrag kan zelf leiden tot beschadiging van slokdarm, tandglazuur of dikke darm. Daarnaast kan ongezond of extreem lijnen een eetstoornis veroorzaken. Een klein maar toch belangrijk percentage kinderen ontwikkelt een eetstoornis, te weten dat van alle meiden tussen de dertien en vijftientig jaar oud ontwikkelt er 0,3% anorexia nervosa en 1% boulimie nervosa. In de laatste jaren staat de problematiek van eetstoornissen volop in de belangstelling (Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ, 2006).

Er zijn bepaalde groepen die eerder beïnvloed worden door de trend van slank zijn en afslanken. Zo merken jongeren deze trend op waardoor ook zij zich bewuster worden van hun lichaam en gewicht. Vooral jongeren in de adolescentie zijn vatbaar voor het slankheidsideaal doordat adolescentie een kwetsbare periode is (Steinberg, 2005). Aan de basis hiervan ligt dat

adolescenten meer risico's nemen dan volwassenen en meer redeneren vanuit verlangens, motieven en interesses. Daarnaast laten ze zich snel beïnvloeden door leeftijdsgenootjes. De pubertijd en seksuele volwassenwording hebben effect op bepaalde affectieve invloeden op gedrag door middel van drive, motivatie en intentie van gevoelens (Steinberg, 2005). Doordat adolescenten snel beïnvloed raken, heel erg zelfgericht zijn en vooral met gevoel beredeneren, zullen ze sneller gaan lijnen dan volwassenen. Het onderzoek van TNO wijst uit dat de helft van de meiden met een normaal lichaamsgewicht aan het lijnen is (Crone et al., 2004).

Meisjes lijken vatbaarder voor het slankheidsideaal dan jongens, omdat meisjes over het algemeen vaker lijnen dan jongens. Dit komt doordat meisjes zich tijdens de pubertijd anders ontwikkelen dan jongens. Meisjes krijgen rondere vormen en een hoger vetgehalte, waardoor ze sneller gaan lijnen. Ook vinden meisjes de manier waarop ze eruit zien het belangrijkste voor hun eigen waarde, terwijl bij jongens goede prestaties leiden tot een beter zelfbeeld (Croll, 2005). Verschillende onderzoeken naar ongewenst lijngedrag bij jongeren, bevestigen dat lichaamstevredenheid en zelfvertrouwen veel invloed hebben op de keuze om wel of niet te gaan lijnen (Croll, & Stang, 2005 ; Soh, Touyz, & Surgenor, 2006; Nasser, 1999) . In overeenstemming hiermee laat het onderzoek van TNO, dat gaat over lijngedrag bij adolescenten in Nederland, zien dat er meer meisjes bezig zijn met lijnen dan jongens. Tevens wijst het onderzoek van TNO uit dat de helft van de kinderen met een normaal lichaamsgewicht aan het lijnen is (Crone et al., 2004).

Naast leeftijd en geslacht kunnen ook culturele factoren van invloed zijn. Eén van de culturele factoren kan het verschil zijn in het schoonheidsideaal. Nasser et al. (1999) beschrijven dat extreem lijngedrag alleen voorkomt in samenlevingen en subculturen waarin het slankheidsideaal leeft. In landen waar bijvoorbeeld schaarste is van voedsel, wordt het lichaamsideaal niet geassocieerd met slankheid. In deze landen komen dan ook niet of nauwelijks eetstoornissen of ongewenst lijngedrag voor (Nasser, 1999). De westerse cultuur vindt het slankheidsideaal de norm voor schoonheid. Daarentegen staan de Chinezen erom bekend om juist vetheid te associëren met voorspoed en lange levensduur. Ook hun goeden worden altijd dik afgebeeld. In de Arabische cultuur wordt dunheid als sociaal ongewenst beschouwd en is molligheid juist symbolisch voor vruchtbaarheid en vrouwelijkheid. In deze culturen betekent zwaarlijvigheid niet alleen de schoonheid, maar bevestigt het ook het stereotype van baren, verzorging en vertrouwelijkheid (Nasser, 1988).

Nederland staat bekend om haar multiculturele samenleving met veel verschillende subculturen met eigen normen en waarden. Het grootste verschil met de meeste andere culturen is dat de Nederlandse cultuur individualistisch is ingesteld. Dit betekent dat men zich vooral richt op het maximaliseren van positieve gevoelens en het minimaliseren van negatieve gevoelens. Er is een sterk gevoel van controle en verantwoordelijkheid. De eigenwaarde en onafhankelijkheid worden zoveel mogelijk geprobeerd te behouden. Er is dus een nadrukkelijk streven naar het individuele succes. Veel andere culturen en religies zijn juist collectivistisch. Bij deze levensstijl staat de gemeenschap en het gezamenlijk leven in harmonie centraal. In contradictie met de individualistische cultuur worden gemeenschappelijke doelen beoogd en juist niet de individuele belangen. De waardigheid wordt geprobeerd te behouden om de gemeenschap niet in het diskrediet te brengen en confrontaties worden uit de weg gegaan (Mesquita & Walker, 2003). Het nastreven van het schoonheidsideaal wordt gezien als een poging tot individueel succes en wordt met individuele westerse culturen verbonden.

Ook de mate van controle is belangrijk om het lijnen vol te kunnen houden. Ook hierin verschillen de culturen. Westerse culturen hebben meer primary of interne controle. Dit bestaat uit alle pogingen van een persoon om naar zijn individuele belangen de wereld naar zijn hand te controleren. In de Japanse cultuur leeft de secondary en externe controle. Ook Latijnse culturen hebben een meer externe controle. Bij externe controle past het individu juist zichzelf aan om de wereld en zichzelf op één lijn te krijgen. Echt onderzoek tussen de verschillende vormen van controle bij de culturen in relatie tot afvallen of eetstoornissen is nog niet onderzocht (Soh, N.L. et al. 2006).

Vanuit deze illustratie zal je kunnen denken dat eetstoornissen niet voorkomen in niet-westerse landen. Toch komt Anorexia en Boulimie wel voor, terwijl er nagenoeg geen slankheidsideaal heerst in deze landen. Volgens Soh et al. (2006) komt dit doordat veel culturen wel een wat molligere vrouw prefereren, maar geen vette vrouw. Hierdoor hebben vrouwen wel gewichtszorgen die kunnen lijden tot een eetstoornis. Onderzoeken in Japan, China, Singapore en Australië tonen dit verband aan (Soh, N.L. et al. 2006).

Maar wat gebeurt er wanneer de verschillende culturen bij elkaar komen? In Nederland is het aantal allochtonen in de afgelopen jaren gegroeid tot 19 procent van de Nederlandse bevolking met de prognose dat in 2050 drie op de tien mensen allochtoon zal zijn (Loozen, & Duin, 2007). Mensen die van cultuur veranderen kunnen te maken krijgen met een botsing van traditionele cultuur en geadopteerde cultuur. Hierdoor kan er een hoger risico ontstaan

voor verstoord eetgedrag en een lager zelfbeeld (Soh, Touyz, & Surgenor, 2006). Enkele onderzoeken hebben zich verdiept in lichaamstevredenheid van mensen die van cultuur veranderden. Furnham en Alibhai (1983). Furnham en Alibhai hebben onderzocht hoe Keniaanse-Aziatische en Keniaanse-Britse vrouwen de vrouwelijke lichaamsvorm waarnamen. Keniaans-Aziatische vrouwen geven aan grotere maten te prefereren zoals de niet-westerse culturen, terwijl Keniaans-Britse vrouwen grote maten negatief evalueren (Furnham, & Alibhai, 1983). Dit duidt er op dat de Keniaanse vrouwen de westerse preoccupatie om slank te zijn hebben overgenomen. In een andere studie is een groep Arabische studentes naar Londense universiteit gegaan en een andere gelijke groep naar een universiteit in Cairo. In de Londense groep zijn 6 gevallen van boulimie nervosa gedetecteerd, tegenover nul gevallen in de groep van Cairo. Aangezien boulimie vaak wordt gekoppeld aan lage lichaamstevredenheid, suggereert dit onderzoek dat het in aanraking komen met westerse waarden gedeeltelijk verantwoordelijk is voor de zorgen over het lichaamsgewicht. (Nasser, 1988).

Een ander onderzoek in Groot Brittannië heeft studenten met Noord-Europese, Afrikaans-Caribische en Zuid-Aziatische afkomst vergeleken wat betreft eetgedrag. Opvallend is dat de Zuid-Aziatische groep een grotere preoccupatie heeft met eten dan de Noord- Europese en Afrikaans-Caribische groepen (Soh, et al. 2006). Tevens is er in Saudi Arabië een link gevonden tussen Westerse cultuur en een negatief zelfbeeld. Schoolmeisjes die bovengemiddeld scoorde op de 'drang naar dunheid', bleken in een westers land gewoond te hebben voor minimaal 6 maanden en/of spreken een Westerse taal. Ook in Singapore is die link gevonden. Chinese vrouwen die thuis Engels spreken, hebben een grotere preferentie om dun te zijn (Al-Subaie, 1999). Dit schetst het beeld dat het in aanraking komen met de westerse cultuur zorgt voor meer preoccupatie met gewicht.

Het tegenovergestelde van het voorgaande is de bewering dat de traditionele cultuur juist bescherming biedt tegen de Westerse cultuur met het slankheidsideaal. Het onderzoek van Gunewardene et al (2000) laat zien dat hoewel het in aanraking komen met de westerse cultuur een significante voorspeller is voor het diëten, de traditionele cultuur toch bescherming kan bieden. Chinezen levende in Beijing, Chinezen levende te Sydney Australië en Australische burgers werden onderzocht (Gunewardene, Huon, & Zheng, 2000). De Chinezen die in Australië woonden hielden vast aan hun traditionele cultuur, waardoor ze bescherming opbouwden. Deze Chinezen slankten minder af dan de Chinezen in Beijing (Gunewardene et al, 2000).

Aangezien lijngedrag en lichaamstevredenheid veelal sterk beïnvloed worden door media en de sociale omgeving, zal dit ook in ogenschouw worden genomen. De media zijn in de Westerse samenleving belangrijk en invloedrijk. Veel studies hebben aangetoond dat de verschillende media door het idealiseren van het slankheidsbeeld zorgen voor een daling in bodyimage, lichaamstevredenheid en zelfs tot (excessief) diëten kan leiden (Wickman, 2000; Field, et al.2001; Morris, & Katzman, 2003) . Door de westerse benadering van de media kom je vooral veel blanke, Europese modellen tegen. Duidelijk is dat beelden van deze blanke dunne modellen een negatieve invloed kunnen hebben op het zelfvertrouwen en de lichaamstevredenheid van andere blanke vrouwen. Echter de Afro-Amerikaanse vrouwen voelen zich niet geïdentificeerd met deze blanke modellen waardoor blanke modellen niet geassocieerd kunnen worden met een verminderd zelfvertrouwen en lichaamstevredenheid bij de Afro-Amerikaanse vrouwen. Wanneer identificeerbare modellen uit de eigen cultuur in de media verschijnen, geven Afro-Amerikaanse vrouwen aan, die al lagere scores op lichaamstevredenheid hebben, dat ze een verminderde lichaamstevredenheid hebben wanneer ze in aanraking komen met die beelden (Frisby, 2004). Hieruit blijkt dat media wel degelijk invloed kan hebben op mensen vanuit andere culturen.

Net als de media is er veel onderzoek gedaan naar de invloed van vrienden, leeftijdsgenootjes en familie. Deze sociale invloed is heel belangrijk voor het wel of niet gaan lijnen. Volgens Paxton (2007) zijn er consistente relaties tussen lichaamsontevredenheid en gestoord eetgedrag met negatieve aspecten binnen vriendschappen, sociale angsten en het geloof in hoe belangrijk dun zijn is bij de vrienden en leeftijdsgenootjes (Paxton, & Schutz, 2007). Echter onderzoek naar culturele verschillen en sociale invloed is niet bekend.

In Nederland is er weinig bekend over culturele verschillen in relatie tot lijngedrag. Er is weinig tot geen onderzoek gedaan in Nederland naar deze verschillen, ondanks dat Nederland bekend staat om haar multiculturele samenleving. Het doel van dit onderzoek is de culturele verschillen, wat betreft lijnen, in de Nederlandse samenleving te achterhalen. Dit gebeurt aan de hand van de Theory of Planned Behaviour (TPB). De TPB veronderstelt dat intentie de beste voorspeller is van gedrag. Intenties ontstaan uit drie onderliggende variabelen: attitude ten opzichte van het gedrag, sociale normen en de waargenomen controle over het gedrag. Attitude ten opzichte van het gedrag zijn de opvattingen over het gedrag. Met betrekking tot onnodige lijnen wordt de attitude behandeld door middel van de uitkomstverwachtingen van slank zijn en de voordelen, de nadelen en de lange termijn

nadelen van lijnen. Waarbij een positieve uitkomstverwachting van slank zijn en het zien van de voordelen van lijnen als invloedrijk worden verwacht wat betreft de intentie tot lijnen en het ongezonde lijngedrag. De prognose is dat autochtone meiden deze variabelen hoger zullen scoren dan hun allochtone leeftijdsgenootjes.

De sociale norm zijn normatieve opvattingen. Hiermee wordt bedoeld de waargenomen goed- of afkeuring van belangrijke andere personen en de motivatie om daaraan te voldoen. Aangaande het ongezonde lijngedrag wordt er gekeken naar modeling, de sociale druk en de subjectieve norm van de directe omgeving van de respondent. De verwachting is dat vooral de subjectieve norm, de mening van anderen over het wel of niet diëten van de respondent en de waarde die daaraan wordt gegeven door de respondent, van invloed is op de intentie tot ongezond lijngedrag en het ongezonde lijngedrag zelf. De allochtone meiden zullen waarschijnlijk meer beïnvloed worden door de sociale druk, modeling en de subjectieve norm. Hiernaast valt ook media invloed onder de sociale norm. Media invloed wordt als een belangrijke factor gezien voor de beïnvloeding van de intentie om te gaan lijnen en het ongezonde lijngedrag door de idealisering van het slankheidsideaal. Verwacht wordt dat media invloed meer intentie en lijngedrag veroorzaakt bij de autochtone meiden doordat zij zich beter kunnen identificeren met de personen afgebeeld in de media.

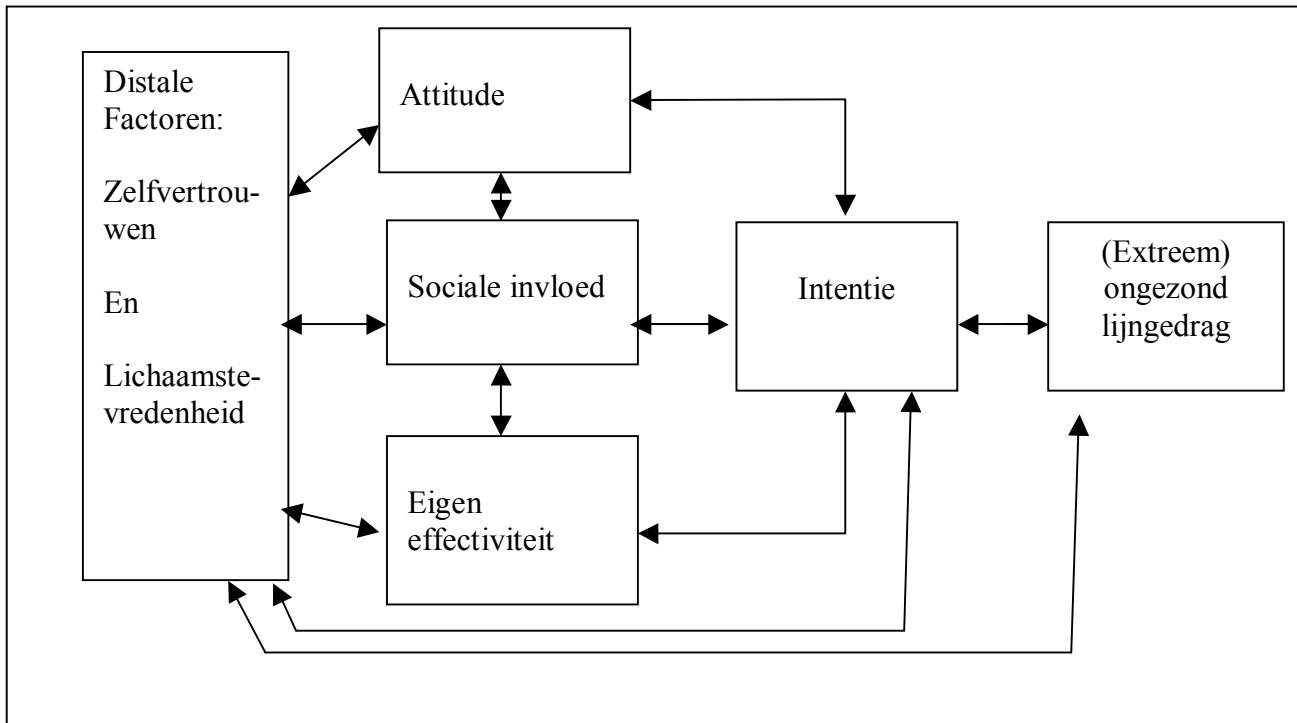
De eigen effectiviteit over het gedrag zijn de opvattingen over de eigen controle, zoals in dit onderzoek de aandrang kunnen weerstaan om te gaan lijnen. Voorzien wordt dat de eigen effectiviteit een redelijk belangrijke invloed heeft op intentie en lijngedrag. Autochtone meiden zullen waarschijnlijk meer moeite hebben met het weerstaan van de drang om te gaan lijnen.

De attitudes, sociale norm en eigen effectiviteit worden weer beïnvloed door externe variabelen, bestaande in dit onderzoek uit demografische variabelen, zelfvertrouwen en lichaamstevredenheid (Schifter & Ajzen, 1985). Zelfvertrouwen en lichaamstevredenheid worden tevens gezien als erg belangrijke factoren die van invloed zijn op de intentie en het ongezonde lijngedrag. De vermindering van het zelfvertrouwen en de lichaamstevredenheid wordt vaak in verband gebracht met het vaker en ongezonder lijnen. De verwachting is dat autochtone meiden minder zelfvertrouwen en lichaamstevredenheid hebben dan allochtone meiden. In afbeelding 1 kan worden afgelezen hoe de verbanden volgens de TPB, Theory of Planned Behaviour, lopen.

Met dit onderzoek wordt de hoofdvraag *'Bestaan er verschillen wat betreft lijngedrag tussen allochtone en autochtone jongeren?'* beantwoord. Dit gaat door middel van de verschillende deelvragen:

- Bestaan er verschillen bestaan bij de verschillende constructen, intentie en lijngedrag tussen allochtone en autochtone jongeren.
- Zijn er verbanden die tussen de verschillende determinanten van het model en de intentie van het gedrag en het ongezonde en extreme lijngedrag zelf.
- Welke determinanten zijn de voorspellers voor de intentie en voor ongezond lijngedrag.

Afbeelding 1: Schematische weergave van de Theory of Planned Behaviour



Methode

In dit onderzoek werd er gebruik gemaakt van een schriftelijke enquête grotendeels met gesloten vragen. Twee open vragen waren aanwezig, vragende naar gewicht en lengtemaat. Er is voor deze onderzoeksmethode gekozen omdat er op deze manier een grote groep respondenten bereikt kon worden, deelname laagdrempelig en anoniem was en mensen meer informatie vertellen in een zelfrapport dan in een interview (Kaplan & Saccuzzo, 2005).

Populatie

Het onderzoek vond plaats onder de Nederlandse bevolking. Doelgroep van onderzoek waren jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 18 jaar met verschillende culturele achtergronden, onderverdeeld in de groepen 'Autochtoon' en 'Allochtoon'. Het streven was om 60 ingevulde vragenlijsten retour te krijgen, van iedere groep 30 personen.

De grootste groep van respondenten zijn middels een via het internet verstuurd digitale vragenlijst verworven. Via verschillende forums zoals het fokforum, marok.nl, hyves, suriweb, werd men gevraagd om deel te nemen aan een onderzoek over afvallen. Bij het uitzoeken van de forums is er gelet op de doelgroep en op de verschillende culturele, etnische lagen binnen de Nederlandse samenleving.

Tevens is er schriftelijk geënquêteerd in het centrum van Amersfoort. Jongeren werden aangesproken of ze mee wilden werken aan een onderzoek over afvallen. De vragenlijst werd ter plekke ingevuld, zonder eventueel overleg of uitleg.

In totaal zijn er 163 vragenlijsten ingevuld. De vragenlijsten met enkele missing values werden wel meegenomen in het onderzoek

Meetinstrument

De enquête was opgesteld uit algemene vragen en vragen afkomstig uit bestaande vragenlijsten. Alle vragen uit de onderstaande elementen van de vragenlijst staan in Bijlage 1. De volgende elementen zijn in de enquête opgenomen.

Achtergrond kenmerken

In de enquête zijn algemene vragen (13 items) opgenomen om de achtergrondvariabelen van de respondenten te meten. De achtergrondvariabelen die gemeten werden waren: geslacht, leeftijd, lengte, gewicht, gewenst gewicht, de aanwezigheid van vaste

verkering, schoolniveau en klas, hoogst genoten opleiding van beide ouders, geboorteland van beide ouders en van de respondent zelf en geloofsovertuiging van de respondent.

Lijngedrag en intentie

Het tweede deel van de vragenlijst bestond uit vragen die het eet en lijngedrag van de jongeren in kaart moest brengen. Om dit te kunnen meten werd er gebruik gemaakt van de subtest 'Lijnen' uit de vragenlijst die TNO gebruikt (Crone et al., 2004). Deze subtest bestond uit acht items van de Adolescent Dieting Scale over gedragingen om gewicht te verliezen. Een tiental extra vragen, uitgaande van de groepering van lijngedrag door Neumark-Sztainer (2002), waren toegevoegd om onderscheid te maken tussen gezond, ongezond en extreem lijnen, en om het daadwerkelijke lijngedrag te meten van de afgelopen maand. Gezond lijngedrag werd gemeten met 6 items met een alfa van 0.78. Voorbeeld van een item dat gezond lijngedrag toetste, is 'Probeer je "dikmakende" voeding te vermijden?' Ongezond lijngedrag werd gemeten door 10 items met een alfa van 0.79. Voorbeeld van een item dat ongezond lijngedrag toetste, is 'Heb je in de afgelopen maand dieetpillen of capsules ingenomen om af te vallen?'. Extreem lijngedrag werd gemeten door 4 items met een alfa van 0.68. Een voorbeeld van een item dat extreem lijngedrag toetste, is 'Heb je in de afgelopen maand een dag of langer niets gegeten om af te vallen?'. Het eerste deel van de vragenlijst over 'Lijnen' kent een 4 punts-Likert schaal: 'zelden of nooit' (1)... 'bijna altijd' (4).

Om de intentie van ongezond lijngedrag te meten, wordt er een vragenlijst gebruikt die vraagt in hoeverre men van plan is om de komende maand de ongezonde lijngedragingen uit het deel 'Lijnen' uit de TNO-enquete (Crone et al., 2004) uit te voeren. De Intentie tot ongezond lijngedrag wordt getoetst door middel van 9 items met een alfa van 0.91. Een voorbeeld van een item is 'Ik ben van plan de komende maand eten te laten staan tijdens maaltijden om te voorkomen dat ik zwaarder wordt'. Alle 9 items werden gescoord met een vijfpunts schaal van 'zeker niet'(1) tot 'zeker wel'(5).

Attitude

De attitude ten aanzien van lijnen en slanker zijn werd gemeten door twee constructen, namelijk de uitkomstverwachtingen van slank zijn en de uitkomstverwachting van lijnen .

De uitkomstverwachtingen van slank zijn werd gemeten door het eerste deel uit subschaal 'Attitude' uit de vragenlijst van TNO (Crone et al., 2004), genaamd 'uitkomstverwachtingen van slanker zijn'. De 8 vragen werden beantwoord door middel van een vijfpunts Likert schaal. Een aantal items gaan over de affectieve voordelen van slank zijn,

met bijvoorbeeld een vraag “als je slanker zou zijn dan zou je je gelukkiger voelen”. Andere items meten de sociale voordelen van slanker zijn ($\alpha=0.87$), met bijvoorbeeld een vraag “als ik slanker ben dan zou ik meer vrienden hebben”. Door middel van 8 items werden de verwachte gevolgen gemeten van het slank zijn. Een voorbeeld van een item dat gebruikt werd, is ‘Als je slanker zou zijn dan zou je: ‘veel minder blij zijn’(1)... ‘veel blijer zijn’(5)’.

De uitkomstverwachtingen van lijnen werd gemeten door een deel van de subschaal ‘Attitude’ uit de vragenlijst van TNO (Crone et al., 2004), namelijk de ‘uitkomstverwachtingen van aan de lijn doen’. De acht vragen kunnen worden ingedeeld in drie groepen, namelijk ‘Voordelen van lijnen’($\alpha=0,82$), ‘Nadelen van lijn’ ($\alpha=0.75$) en ‘Lange termijn nadelen van lijnen’ ($\alpha=0.93$). De items werden beantwoord met een vijfpunts-Likertschaal: ‘helemaal mee oneens’ (1)... ‘helemaal mee eens’(5).

Eigen Effectiviteit

De eigen effectiviteit werd gemeten door het vermogen om de aandrang tot lijnen te weerstaan. Hier werd enkel de aandrang gemeten die wordt veroorzaakt door de wens slanker of dunner te zijn. Dit werd gemeten door twee situaties te schetsen waarin de aandrang tot lijnen zou kunnen voortkomen, bijvoorbeeld ‘als ik mezelf te zwaar vind voel ik e aandrang om te gaan lijnen’ uit de TNO vragenlijst (Crone et al., 2004). Per situatie werd gevraagd in hoeverre dit voor is gekomen en of het dan lukte om de aandrang tot lijnen te weerstaan. De situaties werden beantwoordt met een vijfpunt Likert schaal met antwoordmogelijkheden van ‘helemaal mee eens’ tot ‘helemaal mee oneens’ en heeft een betrouwbaarheid van alfa 0.75.

Sociale invloeden

De sociale invloeden die invloed zouden kunnen hebben, werden gemeten door vier verschillende constructen ontworpen door Crone et al. (2004), namelijk ‘modeling’, ‘sociale druk’, ‘subjective norm’ en ‘media-invloed’.

Bij ‘modeling’ ging het om de mogelijkheid dat kinderen gingen lijnen omdat anderen ook lijnen. Dit werd gemeten aan de hand van zes vragen ($\alpha= 0.57$). Deze vragen werden beantwoord met een vijfpunt Likert schaal van nooit tot bijna altijd en met extra mogelijkheid ‘heb ik niet of zie ik nooit’. Gevraagd werd of de moeder, vader, broer(s), zus(sen), verkering of beste vrienden aan de lijn doen.

‘Sociale druk’ bevatte de mate waarin de kinderen steun of druk ervaarden om te gaan lijnen. Deze factor werd gemeten door zes vragen met een vijfpunt Likerschaal ($\alpha=0.69$) De

antwoordmogelijkheden liepen van ‘nooit’ tot ‘heel vaak’, met extra mogelijkheid ‘heb ik niet of zie ik nooit’. Er werd gevraagd naar wat moeder, vader, broer(s), zus(sen), verkering of beste vrienden zouden vinden van wanneer de respondent aan de lijn zou doen.

De ‘subjectieve norm’ werd verdeeld in twee verschillende factoren. De vragen over ‘normative beliefs’ gingen over de ingeschatte houding van anderen over lijnen ($\alpha=0.81$). Vragen werden gesteld over de normative beliefs van vader, moeder, broer(s), zus(sen), verkering of beste vrienden, via een vijfpunt Likert schaal met antwoorden van ‘zeer negatief’ tot ‘zeer positief’ met extra mogelijkheid ‘heb ik niet of zie ik nooit’. Er werd gevraagd De vragen over ‘motivation to comply’ bespraken het belang dat de respondent hecht aan de mening van anderen. Vragen werden gesteld over de motivation to comply van vader, moeder, broer(s), zus(sen), verkering of beste vrienden, via een vijfpunt Likert schaal met antwoorden van ‘helemaal niet belangrijk’ tot ‘heel belangrijk’ met extra mogelijkheid ‘heb ik niet of zie ik nooit’ ($\alpha=0.77$).

De media-invloed werd gemeten door 7 stellingen met een vijfpunt Likert schaal met antwoordmogelijkheden van ‘helemaal mee oneens’ tot ‘helemaal mee eens’. De Cronbach’s Alfa is 0.91.

Distale factoren

Lichaamstevredenheid en zelfvertrouwen zijn de distale factoren die in dit onderzoek worden gebruikt.

Lichaamstevredenheid werd gemeten door een subschaal in de Minnesota Adolescent Health Survey. Deze subschaal ‘bodyimage’ werd gemeten met 4 vragen 4 verschillende constructen, namelijk gewichtspceptie, tevredenheid met gewicht, trots op het lichaam en zorg over lichaamsontwikkeling. De vragen werden beantwoord met een vijfpunt Likert schaal en hebben een alfa van 0.80.

Zelfvertrouwen werd gemeten volgens een Nederlandse vertaling van de schaal voor zelfwaardering van Rosenberg (Rosenberg, 1965, vertaald door Van der Linden, Dijkman & Roeders, 1983)

Deze schaal bestaat uit tien items die werden beantwoord met vier antwoordmogelijkheden van ‘helemaal mee eens’ tot ‘helemaal mee oneens’ ($\alpha=0.75$). Een voorbeeld van een item is ‘Over het geheel genomen ben ik tevreden met mezelf’.

Statistische analyse

De al eerder beschreven onderzoeksvragen werden onderzocht door middel van het dataverwerkingsprogramma SPSS. Ontbrekende gegevens, de zogenaamde missing values, zijn niet aangevuld, door bijvoorbeeld het groepsgemiddelde, en zijn niet in de analyses opgenomen. Omdat er geen sprake was van een normale verdeling bij etniciteit en geen normale verdeling bij geslacht (gemeten door middel van Skewness) wordt er gebruik gemaakt van non-parametrische toetsen.

Om te bepalen of er een verband is tussen afkomst (autochtoon, allochtoon) en lijnen, de attitude, sociale druk, zelfeffectiviteit, zelfvertrouwen en lichaamstevredenheid, is er gebruik gemaakt van de Mann-whitney toets. Om vast te stellen welke correlaties er tussen de verschillende constructen zijn, werd er een spearman-correlatietest uitgevoerd.

Resultaten

Achtergrondkenmerken

In totaal hebben 162 respondenten deelgenomen aan dit onderzoek. De groep respondenten bestaat uit 34 mannen en 128 vrouwen. Door de lage aanwezigheid van mannen is er besloten om de mannen uit de groep respondenten te elimineren. De overige groep vrouwelijke respondenten bestaat uit 128 respondenten. Deze respondenten werden geclassificeerd in twee onafhankelijke groepen: een groep autochtone personen wier ouders in Nederland zijn geboren en de respondent zelf ook in Nederland is geboren (N=102), en een groep personen waarvan 1 van de ouders of allebei de ouders niet in Nederland zijn geboren of de respondent zelf in het buitenland is geboren (N=26). De achtergrondkenmerken staan vermeldt in tabel 1.

Tabel 1 Achtergrondkenmerken van de populatie

		<i>Autochtonen</i>	<i>Allochtonen</i>	<i>Totaal</i>
		<i>(N=102)</i>	<i>(N=26)</i>	<i>(N=128)</i>
Leeftijd	Gem	15.37	14.31	79.7%
	(SD)	1.64	1.54	20.3%
BMI	Gem	21.78	23.21	81.9%
	(SD)	3.97	6.39	18.1%
Gewenste gewichtsafname	Gem	7.07	9.75	76.6%
	(SD)	7.34	14.53	23.4%

N=aantal, Gem=gemiddelde, SD=standaard deviatie

Uit tabel 1 is af te lezen dat de verdeling van de leeftijd normaal is. De autochtone respondenten zijn iets ouder dan de allochtone. Daarnaast valt af te lezen dat de BMI van de allochtone respondenten hoger ligt dan die van de autochtone respondenten. Ook het verschil tussen het werkelijke gewicht en het gewenste gewicht, af te lezen bij het kopje gewenste gewichtsafname, is bij de allochtone meiden hoger.

Wanneer er wordt gekeken naar het lijngedrag van de respondenten, blijkt dat 52 procent van de meiden vaak of bijna altijd één of meer gezonde lijnmethoden heeft gebruikt. Van de ongezonde lijnmethoden heeft 45 procent vaak of bijna altijd één of meer methoden gebruikt. Slechts 14 procent heeft vaak of bijna altijd gebruik gemaakt van extreme lijnmethodes.

Wanneer het hebben van ondergewicht, normaal gewicht of overgewicht wordt vergeleken met het lijngedrag, is er een duidelijk verschil te zien, zie tabel 2. Hoe meer gewicht, hoe meer er gebruik wordt gemaakt van gezonde en ongezonde lijnmethodes.

Tabel 2 Achtergrondkenmerken van de populatie, vergelijking van gewicht met lijngedrag

		<i>Ondergewicht</i>	<i>Normaal</i>	<i>Overgewicht</i>	
		(N=8)	(N=50)	(N=11)	<i>p</i>
Gezond lijngedrag	Gem	1.50	1.59	2.18	.038*
	(SD)	(.97)	(.65)	(.71)	
Ongezonder lijngedrag	Gem	1.30	1.53	2.18	.000**
	(SD)	(.30)	(.46)	(.77)	
Extreem lijngedrag	Gem	1.12	1.17	1.20	.152
	(SD)	(.18)	(.30)	(.38)	

*=significant bij $\alpha < 0.05$ **=significant bij $\alpha < 0.01$ (pearson Correlation)

Verschillen tussen autochtone en allochtone meisjes

Verschillen in intentie & gedrag

Om te zien of er verschillen zijn gevonden tussen de autochtone meiden en de allochtone meiden wat betreft de intentie en het lijngedrag zelf is er een vergelijking gemaakt, zie tabel 3. Door middel van een non-parametrische toets (Mann-Whitney) zijn er geen verschillen gevonden tussen de autochtone en allochtone meiden bij het lijngedrag en de intentie. Beide groepen geven aan weinig tot geen intentie tot lijngedrag te hebben. Ook het lijngedrag zelf wordt soms tot zelden uitgevoerd. De autochtone meisjes geven wel aan iets meer gezond lijngedrag uit te voeren en iets meer extreem lijngedrag.

Tabel 3 Gemiddelde scores van allochtonen en autochtone jongeren wat betreft de intentie en gezond, ongezond en extreem lijngedrag

	<i>Autochtoon</i>		<i>Allochtoon</i>		
	Gem	SD	Gem	SD	<i>P*1</i>
Intentie van lijngedrag (1-5)	1.7	(0.81)	1.7	(0.80)	0.610
Lijngedrag (1-5)					
Gezond lijngedrag	1.7	(0.75)	1.6	(0.66)	0.574
Ongezonder lijngedrag	1.6	(0.58)	1.6	(0.63)	0.642
Extreem lijngedrag	1.2	(0.41)	1.1	(0.28)	0.297

*1 verschillen tussen groepen worden getoetst door de MW-Utests

*=significant bij $\alpha < 0.05$ (pearson Correlation)

Verschillen in TPB-variabelen

Om te zien of er op de verschillende constructen uit de Theory of Planned Behaviour een significant verschil gevonden kan worden tussen allochtone en autochtone meiden is een vergelijking gemaakt, zie tabel 4.

Tabel 4 Gemiddelde scores van allochtonen en autochtone jongeren wat betreft attitude, eigen effectiviteit, sociale invloeden, distale factoren en intentie en gedrag.

	<i>Autochtoon</i>		<i>Allochtoon</i>		P*1
	Gem	SD	Gem	SD	
Attitude					
Uitkomstverwachting slank zijn (1-5)	3.5	(0.46)	3.2	(1.00)	0.094
Uitkomstverwachting lijnen (1-5)					
Voordelen van lijnen	2.2	(1.09)	2.1	(0.87)	0.838
Nadelen van lijnen	3.5	(0.86)	3.4	(1.14)	0.503
Lange termijn nadelen van lijnen	2.4	(1.24)	2.3	(1.24)	0.722
Eigen Effectiviteit					
Aandrag tot lijnen (1-5)	3.2	(0.86)	3.0	(1.28)	0.441
Sociale invloeden					
Modeling (1-7)	1.3	(0.48)	1.6	(1.10)	0.451
Sociale druk (1-6)	1.2	(0.63)	1.3	(0.84)	0.221
Subjectieve norm (1-7)	2.5	(1.68)	3.9	(3.63)	0.168
Media invloed (1-5)	3.2	(1.01)	3.2	(0.85)	0.907
Distale factoren					
Lichaamstevredenheid (1-5)	3.2	(0.77)	3.2	(0.85)	0.734
Zelfvertrouwen (1-5)	2.4	(0.58)	2.8	(0.57)	0.028*
Overgewicht (1-3)	2.0	(0.58)	2.1	(0.67)	0.749
Gewenste gewichtsafname	7.1	(7.34)	9.7	(14.53)	0.428

*1 verschillen tussen groepen worden getoetst door de MW-Utests

*=significant bij $\alpha < 0.05$ (pearson Correlation)

Uit de non-parametrische toets blijkt dat wat betreft de verschillende constructen geen verschillen zijn gevonden tussen de allochtonen en de autochtonen, behalve bij de distale factor zelfvertrouwen. Autochtone meiden hebben minder zelfvertrouwen dan allochtone meiden. Allochtone meiden geven aan een gemiddeld zelfvertrouwen te hebben, terwijl

autochtone meiden neigen naar een laag zelfvertrouwen. Bij de tweede determinant binnen de distale factoren, de lichaamstevredenheid, geeft echter geen verschil tussen de allochtone en autochtone meiden. De gemiddelde scores geven aan dat de meiden niet tevreden zijn met hun lichaam en zelfs neigen naar ontevredenheid. Wat betreft het gewicht hebben de allochtone meiden wat meer overgewicht en willen ze meer kilo's afvallen dan de autochtone meiden. Voor de verschillen is echter geen significant bewijs gevonden.

Wat betreft het construct attitude valt er uit de tabel af te lezen dat er een verschil is tussen de allochtone en autochtone meiden bij de voordelen van slank zijn. Waar de allochtone meiden meer aangeven dat er niet zoveel verschil is wanneer ze slank zijn, zien de autochtone meiden meer positievere resultaten van het slank zijn. De voordelen van lijnen worden juist minder positief gezien. De meiden zien meer nadelen dan voordelen van lijnen. Allochtone meiden zien nog minder voordelen in lijnen dan de autochtonen. De nadelen op lange termijn worden niet echt gesteund door de meiden.

Aangaande de eigen effectiviteit wordt de aandrang tot lijnen gemeten. De autochtone meiden geven aan dat zij de aandrang tot lijnen iets moeilijker kunnen weerstaan dan hun allochtone leeftijdgenoten. Echter beide groepen geven aan deze aandrang niet echt te voelen. Ook bij de sociale invloeden zijn er geen significante verschillen te zien tussen allochtone en autochtone jongeren. Zoals verwacht scoren de allochtone meiden over het algemeen wel hoger in dit construct dan de autochtone meiden. Bij modeling en sociale druk wordt erg laag gescoord. Dit houdt in dat de directe omgeving niet lijnt en de respondent ook niet tot zelden aanspoort te gaan lijnen. Bij de allochtone meiden wordt er iets vaker gezegd dat ze moet lijnen. Bij de subjectieve norm scoren de allochtone gemiddeld redelijk wat hoger dan de autochtone meiden met een verschil van 1,4. Dit verschil is echter niet significant, maar vertelt wel dat allochtone meiden meer belang hechten aan de reactie en de mening over hun lijngedrag van de mensen in hun omgeving, terwijl het bij de autochtone meiden niet zo belangrijk wordt gevonden. De determinant media-invloed laat geen verschil zien tussen de allochtone en autochtone meiden. De score schetst wel dat de meiden zichzelf meten aan beelden uit de media.

Verbanden tussen determinanten

Om het verband tussen de verschillende determinanten van het model te meten is er gebruik gemaakt van een correlatieanalyse (Spearman).

Verbanden TPB-variabelen en intentie & lijngedrag

Allereerst wordt er gekeken of de TPB-constructen correleren met de intentie zoals voorspelt. In tabel 5 staan de correlaties weergegeven. Zoals verwacht heeft elk construct wel enkele correlaties met intentie.

Twee constructen van attitude blijken sterk te correleren met intentie, namelijk de voordelen van lijnen en de voordelen van slank zijn. Dit houdt in dat een positieve houding richting slank zijn en lijnen de intentie om te gaan lijnen positief beïnvloedt en vice versa. De nadelen van lijnen en de lange termijn nadelen van lijnen hebben geen significante correlaties. De correlaties liggen tevens dichtbij nul, dit houdt in dat er zo goed als geen samenhang is met intentie.

Bij de eigen effectiviteit is eveneens een hoge correlatie gevonden. Hoe minder de meiden de aandrang tot lijnen kunnen weerstaan hoe hoger de gemiddelde intentie tot lijngedrag is.

Het construct sociale druk van de determinant sociale invloed geeft een matig verband met intentie. Wanneer er door meer mensen in de omgeving wordt gezegd dat je zou moeten gaan lijnen, zal de intentie om te gaan lijnen gemiddeld gezien licht toenemen. Media invloed geeft een sterker verband weer. Wanneer de meiden aangeven er graag uit te willen zien als de mensen in de media, zal de intentie tot lijnen positief beïnvloed worden. De variabelen modeling en subjectieve norm geven een zwak verband weer met intentie en zullen de intentie tot lijnen niet beïnvloeden.

Betreffende het lijngedrag worden er veel sterke verbanden gevonden met intentie. Het sterkste verband ligt tussen de intentie en het ongezonde lijngedrag. Dit houdt in dat verhoging van de intentie om te gaan lijnen een sterke invloed heeft op het daadwerkelijk uitvoeren van ongezond lijngedrag. Evenzeer heeft de intentie ook een sterke positieve invloed op het gezonde lijngedrag. Een wat minder, maar tevens sterk verband, wordt gevonden tussen intentie en extreem lijngedrag. Bij verhoging van de intentie verhoogt ook het extreme lijngedrag. Alle TPB-variabelen die met intentie correleren, hebben ook significante verbanden met het gezonde, ongezonde en extreme lijngedrag. Dit geeft aan dat deze variabelen naast de correlatie met intentie, een sterke individuele invloed hebben op de verschillende vormen van lijngedrag. Alleen de sociale druk had naast intentie enkel een verband met ongezond lijngedrag. Dit suggereert dat de sociale druk slechts op ongezond lijngedrag een positieve invloed heeft.

Verbanden distale factoren met intentie en lijngedrag

Naast de constructen uit de Theory of Planned Behaviour, zijn de distale factoren, lichaamstevredenheid en zelfvertrouwen mede aan een correlatieanalyse (Spearman) onderworpen, zie tabel 6.

De distale factoren hebben allen sterk significante verbanden met intentie. Lichaamstevredenheid geeft een belangrijk verband weer. Dit duidt aan wanneer er meer ontevredenheid is over het lichaam, de intentie gemiddeld gezien zal toenemen. Wat betreft het lijngedrag, heeft lichaamstevredenheid een zwakke invloed op gezond lijngedrag. Wel is er een matig significant verband met ongezond en extreem lijngedrag. Dit toont aan dat wanneer de lichaamstevredenheid daalt er een toename is van ongezond en extreem lijngedrag, maar er is geen benoemenswaardige invloed op gezond lijngedrag.

Tegen de verwachting in heeft zelfvertrouwen een positief verband in plaats van een negatieve. Zelfvertrouwen heeft wel een wat lagere correlatie. De verhoging van het zelfbeeld zorgt voor een verhoging van intentie tot lijngedrag. Zelfvertrouwen heeft mede positieve correlaties met gezond, ongezond en extreem lijngedrag. Dit zijn zwakke, maar significante correlaties. Dit veronderstelt dat een verhoging van het zelfbeeld, gemiddeld gezien meer gezond, ongezond en extreem lijngedrag levert.

Wanneer er wordt gekeken naar de verbanden van intentie en lijngedrag met gewicht, zien we dat het hebben van overgewicht de intentie en ongezond lijngedrag sterk positief beïnvloed. Tevens is er een belangrijke samenhang met gezond lijngedrag. De gewenste gewichtsafname geeft de sterkste verbanden weer. Er zijn belangrijke positieve verbanden met intentie en alle lijngedragingen. Dit suggereert dat wanneer er sprake is van overgewicht of men wilt veel kilo's afvallen, er gemiddeld genomen een toename plaats vindt van de intentie en daadwerkelijk lijngedrag.

Voorspellers van intentie en gedrag

Om te bepalen welke determinant de meest voorspellende waarde heeft op de intentie en ongezond lijngedrag, is er een regressieanalyse uitgevoerd. Er is gekozen voor een stapsgewijze lineaire regressieanalyse. Er wordt vanuit gegaan dat de variabelen lineair verklarend zijn voor de intentie en het ongezonde lijngedrag. Naar het model van Theory of Planned Behaviour wordt eerst gekeken of de constructen van het de TPB voorspellende waarden hebben op intentie en op ongezond gedrag. Vervolgens worden de distale factoren, die buiten het tpb-model om invloed uit zouden kunnen oefenen, toegevoegd.

Tabel 5 Correlatieanalyse op de determinanten attitude, zelf effectiviteit, sociale invloed, intentie en lijngedrag (N=128)

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
1. Intentie	1.000												
Attitude													
2. Voordeel van lijnen	.559**	1.000											
3. Nadeel van lijnen	.037	-.076	1.000										
4. Lange termijn nadeel van lijnen	.085	.215*	.131	1.000									
5. voordeel van slank zijn	.613**	.498**	-.088	.004	1.000								
6. Eigen effectiviteit	.586*	.550**	-.147	.237*	.570**	1.000							
Sociale invloed													
7. Modeling	.203	.042	.016	.079	.092	-.012	1.000						
8. Sociale druk	.256*	-.012	.078	-.088	.229*	.047	.462**	1.000					
9. Subjective norm	.153	.020	-.030	-.176	.255*	.079	.304**	.349**	1.000				
10. Media invloed	.548**	.476**	.130	.208	.513**	.495**	.123	.129	.073	1.000			
Gedrag													
11. Gezond lijngedrag	.708**	.658**	-.078	-.102	.567**	.630**	.172	.100	.215	.566**	1.000		
12. Ongezonder lijngedrag	.828**	.507**	.048	.106	.617**	.524**	.099	.329**	.048	.502**	.690**	1.000	
13. Extreem lijngedrag	.531**	.294**	.169	.236*	.235**	.497*	.115	.078	-.003	.230**	.497**	.573**	1.000

*p≤0.05 ** p≤0.01

Tabel 6 Correlatieanalyse van lichaamstevredenheid en zelfvertrouwen met intentie en lijngedrag (N=128)

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Intentie	1.000							
Distale factoren								
2. lichaamstevredenheid	.572**	1.000						
3. zelfvertrouwen	.329**	.421**	1.000					
4. overgewicht	.394**	.491**	.162	1.000				
5. gewenste gewichtsafname	.729**	.783**	.284*	.687**	1.000			
Gedrag								
6. Gezond lijngedrag	.708**	.200	.292**	.289*	.604**	1.000		
7. Ongezonder lijngedrag	.828**	.474**	.263**	.422**	.654**	.690**	1.000	
8. Extreem lijngedrag	.531**	.491**	.175*	.135	.363**	.497**	.573**	1.000

*p≤0.05 ** p≤0.01

Doordat er heel weinig respondenten extreem lijngedrag uitvoeren is besloten om het extreme lijngedrag buiten de regressieanalyse te houden. De resultaten van de analyse van de voorspellende waarde van intentie kan worden afgelezen in tabel 7. Het blijkt dat, wanneer alle constructen zijn toegevoegd in het model, er geen significante verbanden worden gevonden. Dit houdt in dat de Theory of Planned Behaviour geen goed model is om de intentie tot lijngedrag te voorspellen, bij invoeging van deze constructen en bij de mate waarop het in dit onderzoek is gemeten. Echter wanneer de distale factoren uit het model worden gehaald, blijkt het voordeel van slank zijn wel een belangrijk verband te hebben met intentie. Dit suggereert dat wanneer men meer voordelen van slank zijn ziet, de intentie om ongezond te gaan lijnen omhoog zal gaan. Door toevoeging van de distale factoren wordt het effect van de overige constructen opgeheven. Vanuit de tabel valt af te lezen dat de distale factoren 4,5 procent verklaren van de intentie zonder invloed van de TPB-constructen.

Tabel 7 Regressie analyse op intentie tav Attitude, Eigen effectiviteit, Sociale invloed en Distale factoren

	Model 1	Model 2
	B	B
Attitude		
Uitkomstverwachting slank zijn	.389***	.663
Uitkomstverwachting voordeel van lijnen	.155	.644
Uitkomstverwachting nadeel van lijnen	-.039	.096
Uitkomstverwachting lange termijn nadeel van lijnen	.128	.638
Zelf Effectiviteit	.130	.893
Sociale invloeden		
Modeling	.153	.905
Sociale druk	.118	-.083
Subjectieve norm	-.150	-1.095
Media invloed	.174	.946
Distale factoren		
Lichaamstevredenheid		.313
Zelfvertrouwen		.803
Overgewicht		-.147
Gewenst gewichtsafval		1.320
Etniciteit		.340
Rsquare	.545	.559
F	6.116	4.205
P	.000	.000
Rsquare change		.045
F change		.893
P change		.498

*** $p \leq 0.01$

** $p \leq 0.05$

* $p \leq 0.10$

Naast dit alles is het opvallend dat twee variabelen van attitude een hele lage bèta hebben, namelijk de nadelen en lange termijn nadelen van lijnen. Deze zijn tegen de verwachting in positief. Echter door de erg lage bèta's heeft dit verder geen betekenis voor het effect op intentie. Dit geldt ook voor de sociale druk en overgewicht, die tegen verwachting in een negatieve maar erg lage bèta hebben. Een andere negatieve, maar wat hogere bèta is te vinden bij subjectieve norm. Dit negatieve verband is tegen de verwachting in. Het houdt in dat wanneer er belang wordt gehecht aan de reactie en de mening van anderen over lijnen, de intentie tot ongezond lijngedrag zal verminderen.

Bij toevoeging van alle constructen is mede bij de regressie tot ongezond lijngedrag geen significant verband te vinden, zie tabel 8. Dit vertelt dat de Theory of Planned Behaviour tevens geen goed model is om ongezond lijngedrag te voorspellen, bij invoeging van deze constructen en bij de mate waarop het in dit onderzoek is gemeten. Echter wanneer de distale factoren uit het model worden gehaald, blijkt het voordeel van slank zijn wel een significante voorspeller te zijn van ongezond lijngedrag. Hoe positiever de houding over slank zijn, hoe meer ongezonde lijnmethodes worden gebruikt, wanneer er geen rekening wordt gehouden met de distale factoren. De variabele sociale druk vanuit het construct sociale invloeden is ook een belangrijke voorspeller van ongezond lijngedrag, wanneer de distale factoren buiten beschouwing worden gelaten. Dit betekent dat wanneer er in de omgeving veel gezegd wordt dat je moet gaan lijnen, dit zorgt voor een verhoging van het ongezonde lijngedrag. Echter door toevoeging van de distale factoren worden de effecten van de sociale druk en de positieve houding over slank zijn op geheven. De distale variabelen verklaren afzonderlijk van de constructen uit het TPB 4.6 procent van het ongezonde lijngedrag.

Ook bij deze regressieanalyse worden er erg lage bèta's gevonden voor de nadelen en de lange termijn nadelen van lijnen. Deze variabelen hebben ook geen invloed op het ongezonde lijngedrag. Daarnaast geven de variabelen modeling, media invloed, lichaamstevredenheid, overgewicht, gewenste gewichtsafname en etniciteit allemaal zeer lage bèta's en zullen geen effect hebben op het ongezonde lijngedrag.

Opvallend is wel dat subjectieve ook norm hier een negatief effect geeft, net als bij de regressie van intentie. Eveneens is hier geen significant verband vast gesteld, maar geeft wel een tendens naar dat wanneer er belang wordt gehecht aan de reactie en de mening van anderen over lijnen, het ongezond lijngedrag zal verminderen.

Tabel 8 Regressie analyse op ongezond lijngedrag tav Attitude, Eigen effectiviteit, Sociale invloed en Distale factoren

	Model 1	Model 2
	B	β
Attitude		
Uitkomstverwachting slank zijn	.319***	.333
Uitkomstverwachting voordeel van lijnen	.165	.114
Uitkomstverwachting nadeel van lijnen	.041	.036
Uitkomstverwachting lange termijn nadeel van lijnen	.140	.099
Zelf Effectiviteit	.131	.122
Sociale invloeden		
Modeling	.016	-.002
Sociale druk	.297***	.267
Subjectieve norm	-.094	-.137
Media invloed	.107	.022
Distale factoren		
Lichaamstevredenheid		-.012
Zelfvertrouwen		.265
Overgewicht		-.056
Gewenste gewichtsafname		.046
Etniciteit		.004
Rsquare	.514	.561
F	5.297	3.648
P	.000	.001
Rsquare change		.046
F change		.845
P change		.526

*** $p \leq 0.01$

** $p \leq 0.05$

* $p \leq 0.10$

Discussie

Vanuit dit onderzoek kan er geconcludeerd worden dat het wel mee valt wat betreft het lijngedrag. De respondenten geven aan weinig te lijnen en ook weinig intentie te hebben om te gaan lijnen. Wel heeft de meerderheid van de meiden van 12 tot 18 jaar wel eens een lijnmethode gebruikt. Wanneer de meiden toch lijnen gebruikt de helft van de meiden gezonde lijnmethodes zoals het eten van gezonde tussendoortjes of het vermijden van dikmakend voedsel. Een iets lager percentage meiden gebruikt regelmatig ongezonde lijnmethode. Deze groep gebruikt methoden als het overslaan van maaltijden, het volgen van diëten en het innemen van dieetpillen en dranken. Slechts een kleine groep meiden gebruikt extreme lijnmethoden als laxeermiddelen of plaspillen, hele dagen niet eten en het steken van de vinger in hun keel na het eten. In vergelijking met het onderzoek van Crone naar het lijngedrag van meiden in 2004, wordt er minder gezond gelijnd en meer ongezond gelijnd bij deze groep respondenten (Crone et al, 2004). Dit verschil kan het gevolg zijn van de toenemende aandacht van de media en overheid over gezond eten en afslanken. In de afgelopen jaren is die aandacht erg verhoogd voor de strijd tegen obesitas. Hierdoor kan het zo zijn dat de jongeren sneller willen afvallen en daardoor eerder gebruik maken van ongezonde methoden, als diëten en dieetdrankjes en pillen.

Wanneer het gewicht met lijngedrag wordt vergeleken, blijkt dat wanneer er meer overgewicht is en er de wens is om meer kilo's af te vallen, er significante meer gezonden en ongezonde lijnmethodes worden gebruikt. Crone vindt ook een relatie tussen lichaamsgewicht en lijngedrag. In haar onderzoek komt ze mede tegen dat meiden met overgewicht meer ongezonde lijnmethodes gebruiken. Tevens vind ze dat meiden met normaal en ondergewicht ook gebruik maken van gezonde én ongezonde lijnmethodes.

Maar in hoeverre zijn er verschillen tussen de allochtone en de autochtone meiden? Vanuit dit onderzoek kan er worden opgemaakt dat etniciteit weinig invloed heeft op het lijngedrag van de jonge meiden in Nederland. Door middel van de verschillende analyses is er geen bewijs gevonden dat allochtone meiden anders omgaan met afvallen dan autochtone meiden. De verschillen die werden gevonden, betroffen niet-significante verschillen. Wel is er een significant verschil gevonden tussen allochtone en autochtone meiden bij één van de constructen van het model. Autochtone meiden hebben statistisch minder zelfvertrouwen dan allochtone meiden. Deze bevinding spreekt de bewering van Soh tegen, die beweert dat er

een lager zelfbeeld ontstaat bij allochtonen door de botsing tussen de verschillende culturen (Soh, et al, 2006). Dit onderzoek ondersteunt dat gegeven dus niet. Dat is opvallend, ook wanneer er wordt gekeken naar het gewicht. Allochtone meiden geven aan wat meer last te hebben van overgewicht en willen wat meer kilo's afvallen dan hun autochtone leeftijdsgenootjes, maar hebben toch een hoger zelfvertrouwen. Het verschil in zelfvertrouwen zou kunnen worden veroorzaakt doordat autochtone meiden meer beïnvloed worden door de invloed van de media. Volgens Morris en Katzman beïnvloedt de media het zelfvertrouwen (Morris & Katzman, 2003). Echter deze bewering wordt door dit onderzoek niet ondersteund, doordat er zo goed als geen verschil is gevonden bij media invloed tussen de autochtone en allochtone meiden. Dit kan als oorzaak hebben dat er steeds meer slanke allochtone rolmodellen komen in de media. Hierdoor kunnen allochtone meiden zich beter identificeren. Volgens Frisby gaat de media invloed omhoog wanneer allochtone meiden zich kunnen identificeren met rolmodellen uit de eigen cultuur (Frisby, 2004). Een andere reden dat autochtone meiden een lager zelfbeeld hebben dan allochtone meiden, kan in relatie liggen met attitude. Uit dit onderzoek komt naar voren dat er een klein marginaal effect is in hoe de allochtone en autochtone meiden denken over slank zijn. Autochtone meiden hebben positievere verwachtingen. Het verschil in de attitude van slank zijn wordt waarschijnlijk juist veroorzaakt door het lagere zelfvertrouwen van de autochtone meiden. Een goede reden voor het verschil in zelfvertrouwen kan liggen bij de subjectieve norm. Vanuit dit onderzoek komt naar voren dat allochtone meiden belang hechten aan de reactie van anderen over hun lijnen. Echter wanneer de meningen van de directe omgeving negatief is over het lijngedrag, zal dat hun zelfvertrouwen goed doen doordat ze het idee krijgen dat ze niet te dik zijn of aan de lijn hoeven te doen. Hierdoor kunnen de meiden een positiever zelfbeeld ontwikkelen dan de autochtone meiden. Om dit verband te kunnen constateren zou er verder onderzoek moeten worden gedaan naar de sociale invloed en de verschillen tussen allochtone en autochtone meiden.

Wat nog wel opgemerkt mag worden is dat het vreemd is dat dit verschil in zelfvertrouwen niet leidt tot een verschil in intentie en lijngedrag tussen autochtonen en allochtonen, terwijl er wel sterke verbanden worden gelegd tussen zelfvertrouwen en intentie en ongezond lijngedrag. Volgens verschillende studies leidt een laag zelfvertrouwen tot meer intentie en ongezond lijngedrag (Croll, et al, 2005; Nasser 1988; Soh, et al, 2006).

Er moet tevens niet voorbij worden gegaan aan het feit dat er zo weinig verschillen zijn tussen allochtone en autochtone meiden. Dat er zo weinig verschillen zijn gevonden kan in eerste instantie liggen aan de scheve verdeling tussen allochtone en autochtone. Echter een

andere mogelijkheid is dat de meeste allochtone pubers in Nederland uit de tweede generatie zijn. Dit houdt in dat de ouders vaak al in Nederland woonden toen de respondenten werden geboren. De verschillen tussen autochtonen en allochtonen van de tweede generatie zijn niet zo groot als met allochtonen van de eerste generatie, omdat de tweede generatie meer ingeburgerd is door opvoeding in Nederland en participatie op dezelfde scholen en verenigingen als autochtonen.

Vanuit het voorgaande kan er worden nagedacht over in hoeverre de Theory of Planned Behaviour een goede theorie is om de intentie en het lijngedrag te voorspellen. Wanneer er wordt gekeken naar de correlatie analyse valt er te concluderen dat ieder construct van de TPB één of meerdere sterke verbanden heeft met intentie en lijngedrag. Bij de attitude hebben de voordeel van lijnen en de uitkomstverwachtingen van slank zijn, goede sterke verbanden met intentie en met het lijngedrag, zoals het model voorspelt. Bij de sociale invloed heeft sociale druk een zwak maar statistisch verband met intentie en ongezond lijngedrag. Sociale druk heeft echter geen verband met gezond en extreem lijngedrag.

Opvallend zijn de lage verbanden die worden gevonden bij de nadelen en de lange termijn nadelen van lijnen met intentie en gedrag. Vanuit de correlatie en regressieanalyse blijkt dat het zien van de nadelen van het lijnen totaal geen effect heeft op de intentie of het lijngedrag. Dit houdt in dat bij voorlichting- of preventiecampagnes het geen effect heeft om de meiden bang te maken met nadelen van lijnen, omdat dit uiteindelijk geen effect heeft. Men kan zich beter richten op het verminderen van de valse voordelen die er bestaan over het lijnen en slank zijn. De vraag blijft echter hoe het komt dat het inzien van nadelen geen effect heeft op de intentie en het gedrag. Een mogelijke verklaring is dat de meiden de nadelen voor lief nemen, omdat ze geloven dat de voordelen tegen de nadelen opwegen. Volgens Steinberg handelen jongeren eerder uit verlangens, motieven en interesses en ze nemen meer risico's dan volwassenen (Steinberg, 2005). Wanneer slank zijn of lijnen het verlangen of motief is, zal dat sterker weg in de beslissing om te gaan lijnen en dan doen de risico's er niet meer toe. Ze handelen meer naar hun gevoelens. Zeker de lange termijn risico's zullen dan niet herkend worden als risico, mede omdat pubers erg momentgericht zijn (Steinberg, 2005).

Daarnaast komt uit de correlatieanalyse naar voren dat de eigen effectiviteit en de distale factoren lichaamstevredenheid, zelfvertrouwen en overgewicht goede sterke verbanden met intentie en de lijngedragingen. De sterkste correlatie met intentie, gezond en ongezond lijngedrag wordt gelegd door de variabele gewenste gewichtsafname. Dit impliceert dat hoe

meer kilo's de meiden wensen af te vallen, hoe meer intentie ontstaat en hoe meer er gebruik wordt gemaakt van gezonde en ongezonde lijnmethoden.

Wanneer de verbanden verder worden bekeken door middel van de regressieanalyses, blijkt dat de distale factoren de effecten van de Theory of Planned Behaviour op intentie en ongezond lijngedrag opheffen. Dit impliceert dat de TPB geen goede theorie is om de intentie en het ongezonde gedrag te beschrijven. Het feit dat de verklaarde variantie niet significant verhoogt na invoeging van de distale factoren, geeft aan dat de invloed van de distale variabelen voor een groot deel loopt via de determinanten attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit. Er is echter ook sprake van een directe invloed van de distale variabelen door dat ze intentie en ongezond lijngedrag voor ongeveer 4,5 procent verklaren. Na wat verdere berekeningen valt te constateren dat vooral het zelfvertrouwen en de gewenste gewichtsafname verantwoordelijk zijn voor de effecten naar intentie en het ongezonde lijngedrag. Om duidelijker in kaart te krijgen welke distale factoren de effecten van de TPB-constructen af neemt en effecten geeft aan de intentie en het lijngedrag, moet verder onderzocht worden. Volgens Ajzen hebben achtergrondkenmerken geen directe effecten op de intentie en het gedrag, doordat de effect van distale factoren via de constructen attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit zouden moeten lopen (Ajzen, 1991).

Wanneer de distale factoren buiten beschouwing worden gehouden, blijven er een determinant over die significante voorspeller is van intentie en ongezond lijngedrag, namelijk de voordelen van slank zijn. Eveneens wordt in het onderzoek van TNO de voordelen van slank zijn naar voren gehaald als belangrijke determinanten (Crone et al., 2004). Dit houdt in dat wanneer meiden tussen de 12 en 18 jaar positieve uitkomsten zien van slank zijn, zoals meer succes hebben, gelukkiger zijn en meer vrienden hebben, sneller de intentie hebben om te gaan lijnen en zich ook toewenden tot de ongezonde lijnmethoden. Voor ongezond lijnen is er een tweede belangrijke voorspeller, namelijk sociale druk. Wanneer er door familie en vrienden wordt gezegd dat de meiden aan de lijn zouden moeten, zorgt dit voor een verhoging van het gebruik van ongezonde lijnmethodes. In andere onderzoeken komt juist naar voren dat modeling, wanneer de directe omgeving zelf aan de lijn doet, een belangrijke indicator is voor lijngedrag (Crone et al., 2004; Gunewardene, et al, 2002). Dit is niet uit dit onderzoek naar voren gekomen omdat er erg weinig sprake was dat de directe omgeving van de respondenten aan het lijnen was.

Er moeten echter wel kanttekeningen worden geplaatst bij de uitkomsten van dit onderzoek. Door de grote scheefheid in de verdeling van allochtone en autochtone meiden

zijn de gevonden resultaten lastig te generaliseren. Daarnaast zijn de meeste allochtone respondenten afkomstig uit landen binnen Europa. Dit betekent dat de niet-westerse allochtonen nauwelijks vertegenwoordigd zijn in het onderzoek, hoewel ze in de Nederlandse bevolking 10% beslaan (Loozen & Duin, 2007). Reden dat er minder (niet-westerse) allochtonen mee hebben gedaan aan het onderzoek is onder ander dat autochtone meiden betere en meer toegang hebben tot internet dan allochtone meiden. De allochtonen hebben minder vaak een computer thuis staan, omdat de ouders vaker tot de minst welvarende groep van Nederland behoren en vaak geen computer gebruiken. Daarnaast is de vragenlijst misschien te moeilijk en te lang. Allochtone meiden haken dan eerder af doordat zij het Nederlands slechter beheersen dan de autochtone meiden. Bovendien zijn er kleine aantallen respondenten gebruikt, die niet normaal verdeeld zijn. De resultaten moeten met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

De resultaten van het onderzoek kunnen mede vertekend zijn door een selectie bias. Het is mogelijk dat juist de meiden die een eetprobleem hebben, de vragenlijst niet hebben ingevuld. Door het gebruik van het internet is dat niet te controleren. Deze bias in zelfselectie wordt door Van Heerden en Hoogstraten gezien als een probleem om de gegevens te kunnen generaliseren (Hoogstraten, 2004). Voor deze stelling is tot op heden weinig methodologisch bewijs gevonden.

Bovendien kan er ook sprake zijn geweest van het geven van sociaal wenselijke antwoorden. Meisjes die wel vaak lijnen, kunnen de vragenlijst positiever hebben ingevuld. Doordat er sprake is van het gebruik van internet is het mogelijk dat de meiden de vragenlijst niet alleen hebben afgenomen, maar bijvoorbeeld samen met een vriendin. Ook dan zullen de vragen meer sociaal wenselijk zijn beantwoord. Ook door het onderzoek dat op straat is afgenomen, kan er sprake zijn van sociaal wenselijke antwoorden. Vragenlijsten werden afgenomen in de buurt van of tegelijkertijd met een vriendin. Echter de groep die op straat is geënquêteerd is een klein percentage van de totale groep respondenten, waardoor er niet veel afname effecten te constateren zijn.

Ook is het mogelijk dat de respondentengroep verschilt van de populatie in Nederland omdat er gebruik is gemaakt van vrijwillige deelname. Vrijwillige deelname kan invloed hebben op de onderzoeksresultaten doordat vrijwilligers vaak meer onderwijs hebben genoten, een hogere sociale status hebben, meer intellectuele vaardigheden bezitten, meer behoefte hebben aan sociale waardering en dat ze socialer zijn ingesteld dan niet-vrijwilligers (Hoogstraten, 2004).

Aanbevelingen voor vervolg onderzoek zijn makkelijkere en kortere vragenlijsten gebruiken, zodat de allochtone meiden de vragenlijst makkelijker en sneller kunnen afronden waardoor er geen respondenten afvallen. Daarnaast is het verstandiger om de vragenlijsten niet via internet te verspreiden maar via buurtcentra en scholen. Hierdoor is er een kans dat de groep respondenten representatief is aan de samenleving, waardoor de resultaten makkelijker te generaliseren zijn. Ook heb je zo meer inzicht in de eventuele eetproblemen van de respondenten en de weigering om de vragenlijst te maken. Tevens kan er meer controle worden uitgevoerd op het feit dat de vragenlijsten alleen worden ingevuld, waardoor de sociale wenselijkheid binnen de vragenlijsten omlaag gaat.

Referenties:

- Ajzen, I., (1991). The theory of planned behaviour. *Organizational Behaviour and Human Decision Processes* 50 (2), 179-211
- Al-Subaie, A. S., (1999). *Some Correlates of Dieting Behaviour in Saudi Schoolgirls*. Division of Psychiatry, College of Medicine, King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia
- Croll, J., & Stang, J. (2005). Story M (eds) *Guidelines for Adolescent Nutrition Services*. opgehaald op 11 November 2006 te http://www.epi.umn.edu/let/pubs/adol_book.shtm.
- Crone, M.R., Harland, P., Paulussen, T.G.W.M., Bruil, J., & Öry, F.G.(2004). Risicofactoren van excessief lijnen door meisjes. *TNO rapport, PG\jeugd\2004.269*
- Field, A.E., Camargo, C.A. Jr., Barr Taylor, C., Berkey, C.S., Roberts, S.B., & Colditz, G.A., (2001). Peer, Parent, and Media Influences on the Development of Weight Concerns and Frequent Dieting Among Preadolescent and Adolescent Girls and Boys. *Pediatrics*, 107, 54-60.
- Frisby, C. M., (2004). DOES RACE MATTER? Effects of Idealized Images on African American Women's Perceptions of Body Esteem. *Journal of Black Studies* 34 (3), 323-347
- Furnham, A.C., & Alibhai, N. (1983). Cross cultural differences in the perception of female body shape. *Psycho Med*, 13, 829-837
- Gunewardene, A., Huon, G.F., & Zheng, R. (2000). Exposure to Westernization and Dieting: A Cross-Cultural Study. *International Journal of Eating Disorders*, 29 (3), 289-293
- Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling GGZ (2006). Multidisciplinaire richtlijnen Eetstoornissen Trimbos. Opgehaald te 11 november 2006 te www.ggzrichtlijnen.nl/Filesactueel/AF0636RichtlijnEetstoornissendef.pdf.
- Loozen, S., & Duin, C., (2007). Allochtoneprognose 2006-2050: belangrijkste uitkomsten. *CBR Artikel Bevolkinstrend, 2^e kwartaal*. Opgehaald op 28 februari 2008 te www.cbs.nl/NR/rdonlyres/C2E98C21-C0DE-46F2-A35F-C92326E52377/0/2007k2b15p60art.pdf
- Kaplan, R.M. & Saccuzzo, D.P. (2005). *Psychological Testing. Principles, Applications, and Issues*. Belmont, USA: Thomson Wadsworth.
- Mesquita B., & Walker R. (2003). Cultural differences in emotions: a context for interpreting emotional experiences. *Behaviour Research an Therapy*, 41, 777-793.
- Morris, A.M., & Katzman, D.K., (2003). The impact of the media on eating disorders

in children and adolescents. *Paedriatic Childrens Health*, 8 (5), 287-289.

Opgehaald op 28 februari 2008 te

[http://www.aeforum.org/aeforum.nsf/0/ff59e2284d1cfac780256e5800655253/\\$FILE/PULSUS~3.PDF](http://www.aeforum.org/aeforum.nsf/0/ff59e2284d1cfac780256e5800655253/$FILE/PULSUS~3.PDF)

Nasser, M. (1988). Culture and weight. *Psychosomatic Research*, 32(6), 537-577 .

Paxton, S.J., & Schutz, H.K., (2007). Friendship quality, body dissatisfaction, dieting and disordered eating in adolescent girls. *The British journal of clinical psychology*, 46 (1), 67-83.

Paxton S.J., Wertheim E.H., Gibbons K., Szmukler G.I., Hillier L., & Petrovich J.L. (1991). Body-image satisfaction, dieting beliefs and weight loss behaviour in Adolescent Girls and Boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 20(3). Opgehaald op 25 november 2006 van <http://www.springerlink.com/content/r663485018566483/fulltext.pdf>

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton NJ: Princeton University Press.

Schifter, D. E., & Ajzen, I. (1985). Intention, perceived control, and weight loss: An application of the theory of planned behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 843-851.

Soh, N.L., Touyz, S.W., & Surgenor, L.J., (2006). Eating and Body Image Disturbance Across Cultures: A review. *European Eating Disorders Review*, 14, 54-65.

Spitzer, B.L., Henderson, K.A., & Zivian, M.T. (1999). Gender Differences in Population Versus Media Body Sizes: A Comparison over Four Decades. *Sex Roles*, 40 (7-8), 545-565.

Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9, 69-74.

Bijlage 1 Vragenlijst

Deel 1: Lijngedrag

Gezond lijngedrag

- Probeer je 'dikmakende' voeding of voeding met suiker te vermijden?
- Eet je met opzet voedsel met weinig calorieën om slanker te worden?
- Probeer je , om je gewicht te beheersen, minder te eten dan een bepaald aantal calorieën?
- Als je te veel gegeten hebt, eet je dan op de dagen daarna minder dan gewoonlijk?
- Vermijd je tussendoortjes tussen de maaltijden omdat je op je gewicht let?
- Heb je in het afgelopen jaar wel eens overdreven veel aan lichaamsbeweging gedaan om af te vallen?

Ongezonder lijngedrag

- Probeer je eten te laten staan tijdens maaltijden om te voorkomen dat je zwaarder wordt?
- Neem je met opzet kleine porties tijdens maaltijden om je gewicht te beheersen?
- Sla je het ontbijt over omdat je op je gewicht let?
- Sla je andere maaltijden over omdat je op je gewicht let?
- Heb je in het afgelopen jaar wel eens in plaats van een maaltijd droge crackers, toastjes of rijstwafels gegeten om af te vallen?
- Heb je in het afgelopen jaar wel eens in plaats van een maaltijd dieetdrink, dieetpoeder of dieetbouillon gebruikt om af te vallen?
- Heb je in het afgelopen jaar wel eens een voedingsmiddel (b.v. melkproducten, graanproducten, vlees, enzovoort) weggelaten zonder daarvoor iets in de plaats te eten om af te vallen?
- Heb je in het afgelopen jaar wel eens een dieet gevolgd waarbij je kleine beetjes gegeten of alleen gedronken hebt om af te vallen?
- Heb je in het afgelopen jaar wel eens een afslankkuur gebruikt (zoals Slimfast of Modifast, Montignac, bruinbrooddieet, sapkuur of een andere afslankkuur) om af te vallen?
- Heb je in het afgelopen jaar wel eens dieetpillen of capsules (die b.v. eetlust remmen of hongergevoel tegengaan) om af te vallen?

Extreem lijngedrag

- Heb je in het afgelopen jaar wel eens een dag of langer niets gegeten om af te vallen?
- Heb je in het afgelopen jaar wel eens je vinger in je keel gestoken om je eten kwijt te raken?
- Heb je in het afgelopen jaar wel eens plaspillen gebruikt om af te vallen
- Heb je in het afgelopen jaar wel eens laxemiddelen gebruikt om af te vallen (b.v. pillen, drankjes of laxeethee)

Deel 2: Intentie ongezond lijngedrag

- Ik ben de komende maand van plan eten te laten staan tijdens maaltijden om te voorkomen dat ik zwaarder word.
- Ik ben de komende maand van plan om in plaats van een maaltijd droge crackers, toastjes of rijstwafels te eten om af te vallen.
- Ik ben de komende maand van plan om kleine porties tijdens maaltijden te nemen om mijn gewicht te beheersen.
- Ik ben de komende maand van plan om maaltijden over te slaan om mijn gewicht te beheersen.
- Ik ben de komende maand van plan een voedingsmiddel (b.v. melkproducten, graanproducten, vlees, enzovoort) weg te laten zonder daarvoor iets in de plaats te eten om af te vallen.
- Ik ben de komende maand van plan om een dieet te volgen waarbij je zeer kleine beetjes eet en drinkt om af te vallen
- Ik ben de komende maand van plan om in plaats van een maaltijd een dieetdrink, dieetpoeder of dieetbouillon te gebruiken om af te vallen.
- Ik ben de komende maand van plan om een afslankkuur te gebruiken (zoals Slimfast of Modifast, Montignac, bruinbrooddieet, sapkuur of een andere afslankkuur) om af te vallen.
- Ik ben de komende maand van plan om dieetpillen of capsules (die b.v. eetlust remmen of hongergevoel tegengaan) te gebruiken.

Deel 3 : Attitude

Uitkomstverwachting voordeel van lijnen

- Als ik aan de lijn doe of zou doen, dan kan ik daarmee laten zien dat ik ergens goed in ben.
- Als ik aan de lijn doe of zou doen, dan steunt me dat als ik problemen heb.
- Als ik aan de lijn doe of zou doen, dan kan ik beter met spanning omgaan.

Uitkomstverwachting nadeel van lijnen

- Als ik aan de lijn doe of zou doen, dan kan ik niet meer eten wat ik wil
- Als ik aan de lijn doe of zou doen, dan moet ik veel lekkere dingen laten staan.
- Als ik aan de lijn doe of zou doen, dan word ik chagrijnig

Uitkomstverwachting lange termijn nadeel van lijnen

- Als ik aan de lijn doe of zou doen, dan loop ik de kans dat ik daar niet meer mee kan stoppen
- Als ik aan de lijn doe of zou doen, dan loop ik de kans om een eetstoornis (anorexia of boulimia) te krijgen

Uitkomstverwachting slank zijn

- Als je slanker zou zijn dan zou je meer of minder blij zijn?
- Als je slanker zou zijn dan zou je meer of minder succesvol zijn?
- Als je slanker zou zijn dan zou je meer of minder gezond zijn?
- Als je slanker zou zijn dan zou je meer of minder goed uitzien?
- Als je slanker zou zijn dan zou je meer of minder vrienden hebben?
- Als je slanker zou zijn dan zou je meer of minder afspraakjes hebben?
- Als je slanker zou zijn dan zou je meer of minder intelligent uitzien?
- Als je slanker zou zijn dan zou je moeilijker of makkelijker je zin krijgen?

Deel 4: Sociale invloeden

Modeling

- Doet je moeder wel eens aan de lijn?
- Doet je vader wel eens aan de lijn?
- Doen je zus(sen) wel eens aan de lijn?
- Doen je broer(s) wel eens aan de lijn?
- Doet je vaste verkering wel eens aan de lijn?
- Doet je beste vriend(in) wel eens aan de lijn?

Sociale druk

- Zegt je moeder wel eens dat je aan de lijn zou moeten doen?
- Zegt je vader wel eens dat je aan de lijn zou moeten doen?
- Zeggen je zus(sen) wel eens dat je aan de lijn zou moeten doen?
- Zeggen je broer(s) wel eens dat je aan de lijn zou moeten doen?
- Zegt je vaste verkering wel eens dat je aan de lijn zou moeten doen?
- Zegt je beste vriend(in) wel eens dat je aan de lijn zou moeten doen?

Subjective norm

- Hoe zou je moeder reageren wanneer jij aan de lijn doet?
- Hoe zou je vader reageren wanneer jij aan de lijn doet?
- Hoe zouden je zus(sen) reageren wanneer jij aan de lijn doet?
- Hoe zouden je broer(s) reageren wanneer jij aan de lijn doet?
- Hoe zou je vaste verkering reageren wanneer jij aan de lijn doet?
- Hoe zou je beste vriend(in) reageren wanneer jij aan de lijn doet?
- Hoe belangrijk vind je de mening over jouw lijnen van je moeder?
- Hoe belangrijk vind je de mening over jouw lijnen van je vader?
- Hoe belangrijk vind je de mening over jouw lijnen van je zus(sen)?
- Hoe belangrijk vind je de mening over jouw lijnen van je broer(s)?
- Hoe belangrijk vind je de mening over jouw lijnen van je vaste verkering?