

EFZG WORKING PAPER SERIES  
EFZG SERIJA ČLANAKA U NASTAJANJU  
ISSN 1849-6857  
UDK 33:65

---

Br. 19-06

Ružica Brečić  
Anđela Morović

# **Analiza stavova roditelja o zdravoj hrani i prehrani djece**



SVEUČILIŠTE U  
ZAGREBU



# Analiza stavova roditelja o zdravoj hrani i prehrani djece

Doc. dr. sc. Ružica Brečić  
Ekonomski fakultet Zagreb  
E-mail: [rbrecic@efzg.hr](mailto:rbrecic@efzg.hr)

Anđela Morović, mag.oec.  
[andela.morovic@gmail.com](mailto:andela.morovic@gmail.com)

Stajališta iznesena u ovom članku u nastajanju stavovi su autora te ne predstavljaju stavove Ekonomskog fakulteta Zagreb. Članak nije prošao formalnu recenziju i odobrenje. Članak je objavljen kako bi dobio komentare o istraživanjima u tijeku, prije nego što se pojavi u konačnom obliku u akademskom časopisu ili na nekom drugom mjestu.

**Copyright November 2019 by Ružica Brečić & Anđela Morović**

Sva prava pridržana.

Dijelovi teksta mogu biti navedeni pod uvjetom da se u potpunosti navede izvor.

### **Sažetak**

Cilj istraživanja je ispitati stavove roditelja o zdravoj hrani. Za potrebe ovog rada primjenjeno je kvantitativno istraživanje putem anketnog upitnika kojeg je ispunilo 104 roditelja. Provedeno istraživanje je pokazalo da roditelji ne percipiraju zdravu hranu neukusnom, da su svjesni vlastitog zdravlja te pri izboru hrane ne daju prioritet okusu nad zdravljem. Smatraju da djelomično imaju kontrolu nad prehranom svoga djeteta te da uglavnom oni donese odluke o tome što će dijete konzumirati. Doprinos rada se očituje u otkrivanju preferencija roditelja pomoću kojih se može prilagoditi ponuda hrane na tržištu, a sve s ciljem da se usvoji veća konzumacija zdrave hrane i sklonost kupnji namirnica s povoljnim utjecajem na zdravlje obitelji.

### **Ključne riječi**

zdrava i nezdrava hrana, stavovi o zdravoj hrani, roditelji, djeca

### **JEL klasifikacija**

M14, M30, M31

## Uvod

Problemi sa zdravljem i bolestima koje su povezane s konzumacijom hrane motiviraju potrošače diljem svijeta da provode prehranu koja promovira poželjne zdravstvene rezultate. Kada potrošači procjenjuju određene prehrambene proizvode razina zdravlja koju taj proizvod pruža za njih predstavlja važnu kvalitativnu dimenziju. Iz tog razloga je provođenje zdrave prehrane postalo jedna od glavnih tema javnih rasprava o hrani i piću. Kao posljedica navedenog važno je odrediti čimbenike koji utječu na ponašanje potrošača i njegove stavove o zdravoj hrani kako bi se spoznale mogućnosti odnosno prilike daljnjeg širenja ovog segmenta. Sa stajališta potrošača, uspjeh zdrave hrane ovisi prvenstveno o većem broju međusobno povezanih čimbenika, a neki od njih su: razina zabrinutosti za opće vlastito stanje i specifična medicinska stanja, vjerovanje da je moguće utjecati na vlastito zdravlje, svijest i znanje o hrani odnosno sastojcima koji bi trebali biti korisni za potrošača (Azzurra i Paola 2009).

Prema Gaztelumendi (2012) ponašanje potrošača je uvjetovano njihovim stavovima, a ti stavovi su pod velikim utjecajem megatrendova u svijetu. Smatra se da će zdravlje, praktičnost i zadovoljstvo biti ti trendovi u narednim godinama. Od ova tri spomenuta megatrenda najistaknutiji će biti zdravlje jer iz njega proizlazi veliki broj aktualnih trendova u prehrani. Primjećuje se porast svijesti potrošača o utjecaju hrane koju konzumira na zdravlje, također o personaliziranoj prehrani, zaštiti autentičnosti namirnica te konzumaciji namirnica koje su uzgojene na ekološki način.

Prema Kelderu i ostalima (1994) prehrambene navike koje se steknu u djetinjstvu traju do odrasle dobi. Roditelji su ti koji stvaraju djetetu okruženje u kojem se može poticati ili provođenje zdrave prehrane i održavanje težine ili mogu promicati razvoj prekomjerne težine i neuravnotežene prehrane (Scaglioni i ostali 2008). Predmet rada je analiza stavova roditelja o zdravoj hrani. Otkrivanjem stavova roditelja može se prilagoditi ponuda hrane na tržištu i potaknuti sklonost kupovini namirnica koji imaju povoljan utjecaj na zdravlje obitelji.

## Veza između okusa (ukusno vs. neukusno) i vrijednosti hrane (zdravo vs. „nezdravo“)

Raghunathan i ostali (2006) su istraživali faktore koji uzrokuju pretjeranu konzumaciju hrane za koju se smatra da je „nezdrava“ (nema povoljan utjecaj na zdravlje). Smatraju da dio atraktivnosti hrane leži upravo u činjenici da je ona „nezdrava“ te da se to događa ako potrošač intuitivno vjeruje u povezanost okusa i vrijednosti hrane (što je hrana više nezdrava to je ukusnija). Ovakvo vjerovanje potrošača može povećati konzumaciju hrane koja se u svijesti potrošača percipira kao manje zdrava, a samim time se od nje očekuje da je ukusnija od zdrave. Potrošači će zadovoljavajući svoj hedonizam izabrati opciju koju oni percipiraju kao nezdravu čak i u onim slučajevima kada ne postoje informacije o ukusnosti hrane.

Izvori vjerovanja da je „nezdravo“ jednako ukusno mogu biti unutarnji i vanjski. Prema Rossu i Nisbettu (1991) unutarnji izvori vjerovanja mogu biti generirani kroz osobno iskustvo i opažanje, dok Morris i ostali (2001) tvrde da su vanjski izvori generirani znakovima iz okoline.

Prema Raghunathanu i ostalima (2006) interno vjerovanje da je „nezdravo“ jednako ukusno stvoreno je iz općenitijih načela prema kojima postoji inverzni odnos između stvari koje su zdrave, hranjive i dobre za vas i one koje su ugodne, zabavne i uzbudljive. Taj kompenzacijski odnos između zdravlja i hedonizma svoj izvor pronalazi u vjerskim porukama prema kojima je osoba moralno dužna pridavati veći prioritet nužnim stvarima nego raskošnim odnosno luksuznim. U kontekstu hrane taj kompenzacijski odnos se očituje u vjerovanju da je zdrava hrana manje ukusna (Raghunathan i ostali 2006).

Djelovanje u skladu s unutarnjim izvorom vjerovanja da je „nezdravo“ jednako ukusno predstavlja vanjski izvor. Kroz masovne medije ili osobnu komunikaciju ljudi su stalno izloženi pogledima koji podupiru vjerovanje nezdravo jednako ukusno. Neki od primjera koji podupiru tu inverznu vezu između razine zdravlja i ukusnosti je knjiga *Fast Food Nation* i film *Super Size Me*. Putem osobne

komunikacije potrošači su pod velikim utjecajem vjerovanja da je nezdravo jednako ukusno. Primjer za to su roditelji koji šire takve poruke svojoj djeci na način da ih potiču u konzumaciji zdrave hrane koja se percipira kao hrana koja neće zadovoljiti hedonizam (npr. brokula) i obeshrabruju ih da prekomjerno konzumiraju hranu koja je potencijalno štetna, ali zadovoljava hedonizam (npr. bombon) (Raghunathan i ostali 2006).

Prisutni konflikt između zdravog i ukusnog također su istražili Mai i Hoffmann (2015) koji su otkrili da se vjerovanje u povezanost nezdravog i ukusnog može smanjiti povećanjem potrošačeve svijesti o zdravlju. Potrošačeva svijest o zdravlju se definira kao stupanj prema kojem su potrošači zainteresirani za vlastito zdravlje i motivirani angažirati se oko preventivnih ponašanja i zdravstvene zaštite. Upravo ta potrošačeva svijest se smatra lijekom za borbu protiv pretilosti i angažira se u mnogim zdravstvenim kampanjama (Walls i ostali 2009).

Prilikom donošenja odluke o kupovini potrošači su često suočeni s dilemom o samokontroli (Fishbach i Zhang 2008; Wilcox i ostali 2009). Primorani su na kompromis između kratkoročnog hedonističkog cilja unosa ukusne hrane i dugoročnog utilitarističkog cilja provođenja zdrave prehrane. Osnovna želja potrošača da konzumira ukusnu hranu kontradiktorna je želji da konzumira zdravu hranu zbog raširenosti pretpostavke da nezdrava hrana ima bolji okus od zdrave (Mai i Hoffmann 2015).

U želji za provođenjem zdravijeg načina života potrošači mogu staviti veći naglasak na zdravlje i time je manja vjerojatnost da će odluke o kupovini hrane donositi vjerovanjem da je nezdravo jednako ukusno (Naylor i ostali 2009). Mai i Hoffman (2012) ističu da potrošači svjesni svog zdravlja temelje odluke o kupovini hrane prema atributima povezanim sa zdravljem, dok su potrošači koji su manje svjesni svog zdravlja prilikom kupnje, vođeni okusom i atributima koji nisu povezani sa zdravljem.

Prijašnja istraživanja su se fokusirala samo na racionalne i kognitivne procese donošenja odluke o kupnji dok su se procesi koji su ispod potrošačeve svijesti često zanemarivali (Köster 2009). Istraživanje koje su proveli Mai i Hoffmann (2015) potvrdilo je da svijest o zdravlju utječe na uvjerenje potrošača da je nezdravo jednako ukusno. Svijest o zdravlju, koja je ključni faktor mnogih zdravstvenih kampanja, djeluje samo na eksplicitnoj i kognitivnoj razini, što prema njihovom istraživanju dovodi do zaključka da se automatski aktivirani implicitni procesi, potaknuti vjerovanjem da je nezdravo jednako ukusno, ne mogu riješiti s povećanjem potrošačeve svijesti o zdravlju.

Potrošači konzumiraju veću količinu hrane onda kada je ona percipirana kao zdrava (Wansink i Chandon 2006). Razlog leži u činjenici da oni podcjenjuju kalorijsku vrijednost te hrane i stoga vjeruju da moraju konzumirati veće porcije. Primjer koji Wansink i Chandon (2006) navode su bomboni M&M s oznakom na kojoj piše da sadrže manje masnoće. Kada bomboni imaju tu oznaku potrošači prekomjerno konzumiraju bombone jer podcjenjuju količinu kalorija u njima. Prezentirajući hranu zdravu, a time istovremeno smatrajući je neukusnom, dovodi do povećanja osjećaja gladi kod potrošača (Finkelstein i Fishbach 2010; Vadiveloo i ostali 2013). Prema njima potrošači mogu promijeniti razine osjećaja gladi zbog netočne kalorijske percepcije hrane.

Ljudi često konzumiraju nezdravu hranu do točke u kojoj se osjećaju puni odnosno siti. To može biti iz dva razloga: zato što vjeruju da je nezdrava hrana ukusnija (Raghunathan i ostali 2006) ili zato što se takva hrana često poslužuje u većim količinama (Wansink i Chandon 2006; Young i Nestle 2012). Kao rezultat potrošači su stvorili implicitnu asocijaciju da je zdravo manje zasitno te da je zdrava hrana ujedno više hranjiva (Suher i ostali 2016). Carels i ostali (2006) su otkrili da je hranjivost pozitivno povezana sa zdravom hranom.

Raghunathan i ostali (2006) vjeruju da dio atraktivnosti nezdrave hrane leži upravo u činjenici da je nezdrava i smatraju da je intuitivno odmah i ukusnija od zdravije. Potvrđeno je da potrošači implicitno vjeruju da su zdravo i ukusno pojmovi koji su inverzno povezani, čak i kod onih potrošača koji su se eksplicitno izjasnili da ti pojmovi prema njima nisu inverzno povezani.

Predlažu se 3 mogućnosti kako se može kontrolirati efekt vjerovanja da je nezdravo jednako ukusno i njegov potencijal da dovede do negativnih zdravstvenih posljedica:

1. kontrola količine konzumacije „nezdrave“ hrane,
2. promjena „nezdrave“ hrane u manje „nezdravu“, ali i dalje ukusnu,
3. edukacija potrošača što predstavlja termin zdravo.

Kontrolirajući količinu moguće je riješiti ovaj problem pod uvjetom da ukoliko se „nezdrava“ hrana konzumira onda mora biti konzumirana u razumnim količinama (Raghunathan i ostali 2006).

Promjena „nezdrave“ hrane u manje „nezdravu“ može se postići promjenom određenih nezdravih sastojaka u one zdrave, npr. zamjenom dijela masnoća s vodom, povrćem ili vlaknima (Wansink i Huckabee 2005). Istraživanja pokazuju da 20% promjena sastava ne utječe na potrošača i on ne primjećuje razliku u okusu (Rolls i ostali 2004).

Edukacijom potrošača o značenju termina zdravo moguće je postići da bira za sebe prihvatljivije opcije hrane. Oni se mogu educirati da pristupaju prehrani na uravnoteženiji način nego što to trenutačno čine. Uporaba jednostavnijeg načina označavanja nutritivnih vrijednosti na proizvodu omogućila bi potrošačima da uz minimalan trud izaberu zdraviju hranu (Raghunathan i ostali 2006). Prema Wansinku i Huckabeeu (2005) odgovorni marketinški stručnjak može usmjeravati potrošačevu količinu konzumacije na 3 načina: mijenjajući pakiranja proizvoda (nudeći višestruka pakiranja s manjim pojedinačnim porcijama i nudeći jeftinije manje pakiranje), mijenjajući količinu predviđenih porcija na pakiranju (označavajući posluživanje npr. 3 kolačića u odnosu na prijašnjih 6) i pružanjem lakšeg načina procjene potrošača koliko hrane konzumira (stavljajući crte indikatora potrošnje unutar pakiranja, postavljajući oznake na vanjske dijelove pakiranja kako bi se označila predviđena količina konzumacije).

### **Metode istraživanja stavova potrošača o zdravoj hrani**

Prilikom istraživanja implicitnih i eksplicitnih stavova o zdravoj i nezdravoj hrani, najčešće se koriste kombinacija upitnika i implicitnog testa asocijacija (IAT). U cilju ispitivanja stavova od ispitanika se često traži da označe svoj odgovor na skali procjene ili da izaberu jedan od ponuđenih. Tu postoji velika mogućnost da ispitanik ne govori istinu i izabere odgovor koji nije iskren stoga vjerodostojnost ovisi o ispitanikovo volji da izrazi svoj stav i stanja. Zbog ovakvih nesigurnosti u valjanost odgovora ispitanika došlo je do potrebe da se razviju implicitne tehnike koje ne traže od ispitanika da verbalno izraze svoje odgovore (Greenwald, McGhee i Schwartz 1998). Ovakve tehnike omogućile su provođenje istraživanja kod ispitanika kojima nije jednostavno izraziti svoje stavove. Primjer takvih ispitanika su svakako djeca (Nosek, Greenwald i Banaji 2007).

Metodološki i empirijski, implicitne tehnike se smatraju najvjerodostojnijim tehnikama jer se baziraju na analiziranju i mjerenju vremena određene reakcije (Wittenbrink i Schwarz 2007). Suprotno od standardnih eksplicitnih mjera, implicitne zahtijevaju brze odgovore na određene podražaje koje ispitanicima računalo prikazuje. Ti odgovori se daju brzo, često već nekoliko stotina milisekundi nakon prikaza podražaja. Iz tog razloga odgovori koje ispitanik pruži proizlaze iz procesa koji je oslobođen namjere i ti odgovori su izvan svjesnosti i kontrole ispitanika (DeHouwer i Moors 2007). Podražaji koji se koriste u implicitnom testu asocijacija su slike, riječi ili simboli. Kod ovog testa najvažnija je brzina (automatizam) davanja odgovora te sukladno tome podražaji moraju biti takvi da je njihova kategorizacija što jasnija, lakša i brža (Lane i ostali 2007).

Mai i ostali (2015) su u svome istraživanju koristili test implicitnih asocijacija s ciljem da istraže implicitne stavove o hrani. Njihovo istraživanje je mjerilo jačinu ispitanikovih implicitnih asocijacija vezanih uz zdravu i nezdravu hranu. Istraživači su izabrali 12 slika: 6 namirnica koje se smatraju zdravima i 6 namirnica koje se smatraju „nezdravima“ pa su tako ispitanicima bile ponuđene namirnice kao što su: mineralna voda, coca-cola, banana čips, krumpirov čips itd. Posebna pažnja se pridala izgledima slika stoga slike koje su bile prikazane ispitanicima su bile slične veličine na

računalima. Iz prijašnjeg istraživanja provedenog od Raghunathana i ostalih (2006) se preuzela lista evaluacijskih atributa za kategorije ukusno i neukusno. Ispitanici su potom morali brzo razvrstati slike i riječi u kategorije. S lijeve strane su imali kategoriju “zdrava hrana i ukusno“ dok s desne strane je bila kategorija “nezdrava hrana i neukusno“. Nakon određenog niza prikaza dolazi do promjene pa se na primjer na lijevoj strani sada nalazi “nezdrava hrana i ukusno“. Implicitni test asocijacija je baziran na pretpostavci da razlike u brzini davanja odgovora između zadataka otkriva koji par je ispitaniku lakše odnosno brže spojiti. Ovo se može protumačiti na način da ako ispitanik brže spoji dvije kategorije koje su dane skupa onda ih on blisko povezuje. Kod težeg spajanja kategorija ispitaniku treba malo duže vremena da razmisli i razvrsta slike. Što više vremena ispitaniku treba da spoji na primjer sliku nezdrave hrane s ukusnim u usporedbi sa slikama zdrave hrane i ukusnog, to u njegovom slučaju znači da slabije povezuju nezdravu hranu i ukusno. Rezultati ovog istraživanja su pokazali da su ispitanici brže spajali nezdravu hranu s neukusnim (zdravu s ukusnim) nego zdravu hranu s neukusnim (nezdravu s ukusnim).

Istraživanje koje su proveli Marty i ostali (2017) je istraživalo implicitne i eksplicitne stavove o hrani kod djece. Za otkrivanje implicitnih stavova koristilo se implicitno uparivanje. Djeci su se odjednom prikazivale 3 slike prehrambenih proizvoda. Te slike su uvijek bile drugačije, a od djece se 11 puta tražilo da izaberu dva proizvoda od tri ponuđena za koja su smatrali da najbolje idu jedan uz drugog. Od ovih 11 prikaza, 1 prikaz je bio početni te se on nije uzimao u obzir prilikom tumačenja rezultata, a sastojao se od slika: jagode, maline i šlaga. Primjeri nekih ostalih prikaza su: piletina, odrezak i pomfrit; rajčica, maslinovo ulje i majoneza; vafli, palačinke i džem... Djeca su bila u stanju nesvjesno izvesti hedonističke asocijacije uparivanjem dviju namirnica koje se najčešće konzumiraju zajedno (odrezak ili piletina s pomfritom) ili su mogli upariti dvije namirnice koje su nutritivno slične (odrezak i piletinu jer oboje pripadaju u kategoriju mesa). Sve namirnice koje su se prikazivale na ekranu računala djeci su pročitane naglas. Za svaki prikaz, kombinaciju od 3 slike, djeca su trebala dodirivanjem ekrana izabrati dvije za koje su smatrali da idu najbolje zajedno.

Za ispitivanje eksplicitnih stavova koristile su se slike 51 namirnica. Od te 51 slike, 3 slike su bile testne, a na njima su bile slike banane, lizalice i riže. Nakon toga slijedi sveukupno 48 slika voća, povrća, životinjskih bjelančevina, sira, slatkiša, grickalica, deserta... Zadatak djece je bio da svaku namirnicu svrstaju u “ukusno“ (eng. yummy) ili “neukusno“ (eng. yucky), dvije dimenzije koje predstavljaju hedonističke dimenzije, ili su mogli namirnice svrstati u “čini snažnijim“ (eng. makes you strong) ili “čini debljim“ (eng. makes you fat) što spada u nutritivne dimenzije. Odgovor su bilježili dodirivanjem odgovarajućeg piktograma na računalo. Ukoliko djeca nisu znala neku namirnicu imala su opciju izabrati “ne znam tu namirnicu“.

Kod ispitivanja implicitnih stavova, djeca su bila dodatno intervjuirana kako bi istraživači bili sigurni da ako dijete spoji odrezak i piletinu da je tu kombinaciju izabralo zbog nutritivnih asocijacija. U tom slučaju dijete bi istraživaču odgovorilo da je to izabralo zato jer su obje namirnice meso. Dok bi slučaj da je dijete izabralo piletinu i pomfrit značio da je tako izabralo zbog hedonističkih asocijacija, a dijete bi ispitivaču tada odgovorilo da voli jesti piletinu s pomfritom. Kod implicitnog uparivanja prevladale su hedonističke asocijacije u odnosu na nutritivne. Implicitni stavovi su definirani kao automatski i spontani, a najčešće proizlaze iz asocijativnog rasuđivanja i odražavaju razinu izloženosti pojedinca nekoj asocijaciji koja prevladava u kulturi. Vjeruje se da su implicitni hedonistički stavovi rezultat pasivnog učenja kroz iskustva. Kada su dani eksplicitni kriteriji klasifikacije ponovno se dogodila dominacija hedonizma. Eksplicitni stavovi su definirani kao neautomatski čime se može zaključiti da eksplicitni hedonistički rezultat odražava ono što djeca uče o hrani. S druge strane implicitni hedonistički rezultat odražava pasivno učenje i prisvajanje kulturnih vrijednosti vezanih uz hranu kod djece, a eksplicitni hedonistički rezultat odražava namjernu edukaciju o hedonističkim i prehrambenim vrijednostima hrane kroz obitelj, medije i promociju zdravlja (Marty i ostali 2017).

### **Implicitni i eksplicitni stavovi potrošača o hrani**

Eagly i Chaiken (1998) stavove su opisali kao memorijske strukture koje se aktiviraju kada se naiđe na objekt i odražavaju nečiju stečenu predispoziciju prema tom objektu. Perugini (2005) je podijelio

stavove usmjerene prema danom objektu na implicitne ili eksplicitne te oni mogu koegzistirati u memoriji potrošača. Pretpostavlja se da implicitni stavovi utječu na radnje opisane kao automatske, spontane ili nekontrolirane, dok eksplicitni stavovi utječu na radnje opisane kao neautomatske, namjerne ili kontrolirane (Perugini 2005). Implicitni i eksplicitni stavovi i način na koji oni predviđaju ponašanje uglavnom su proučavani zasebno.

Fazio (1990) ističe da eksplicitni stavovi mogu voditi nečije ponašanje promišljenim i svjesnim analizama troškova i koristi takvog ponašanja, dok implicitni stavovi mogu voditi nečije ponašanje na spontaniji način bez aktivnog promišljanja o prednostima i posljedicama takvog ponašanja. Implicitni stavovi se najčešće indirektno mjere uz pomoć IAT-a (eng. Implicit Association Test), odnosno testa implicitnih asocijacija koji mjeri brzinu reakcije ispitanika. Za eksplicitne stavove najčešće korištena metoda ispitivanja je upitnik (Greenwald i ostali 1998). Moguće je implicitne stavove izmjeriti i s modificiranom verzijom IAT-a koja se zove EAST (eng. Extrinsic Affective Simon Task) (De Houwer 2003).

Perugini (2005) pretpostavlja da i implicitni i eksplicitni stavovi utječu na ponašanje potrošača prema različitim prediktivnim modelima. Autor demonstrira da prediktivni model "dvostruke disocijacije" od Wilsona i ostalih, prema kojem se pretpostavlja da implicitni stavovi utječu na spontane radnje dok eksplicitni stavovi utječu na namjerne radnje, predviđa ponašanje potrošača u prehrani (Perugini 2005; Wilson i ostali 2000). Pokazalo se da broj opcija izbora hrane može utjecati na vezu između implicitnih i eksplicitnih stavova i izbora hrane (König i ostali 2016).

Millar i Tesser (1986) i Crites i ostali (1994) ističu da pored svoje implicitne i eksplicitne prirode, stav još kombinira kognitivnu i afektivnu komponentu koja se može različito ocjenjivati. Istraživanje eksplicitnih stavova vezano uz područje hrane donijelo je sljedeće konceptualne razlike između afektivnih i kognitivnih komponenti: afektivna komponenta obuhvaća i odnosi se na osjećaje i emocije usmjerene i doživljene prema hrani (uživanje u okusu tijekom konzumacije hrane), dok kognitivna komponenta obuhvaća pozitivne i negativne karakteristike i uvjerenja o hrani (nutritivna vrijednost, zdravstvene posljedice) (Cantin i Dubé 1999; Dubé i Cantin 2000).

Što se tiče istraživanja implicitnih stavova u području hrane, afektivna komponenta stava prema hrani odgovara automatskoj hedonističkoj reakciji na hranu (očekivana spontana naklonjenost), dok kognitivna komponenta sadrži automatska uvjerenja o hrani (spontano percipirana razina zdravlja, učinak dijete) (Trendel i Werle 2016). Afektivni i kognitivni stavovi prema hrani bilo implicitni ili eksplicitni često nemaju iste evaluacijske posljedice, netko može imati pozitivni afektivni stav prema čipsu jer je ukusan i negativan kognitivni stav zato jer je nezdrav (Marty i ostali 2017).

### **Načini odlučivanja roditelja o kupovini hrane**

Pri izboru hrane za svoje dijete, najvažniji kriterij koji roditelji uzimaju u obzir je djetetovo sviđanje okusa te hrane. U istraživanju Russella i ostalih (2014) više od 90% roditelja je izjavilo da im je vrlo ili umjereno važno da pri izboru hrane odabiru onu hranu za koju znaju da se djetetu već sviđa. Također u ovom istom istraživanju pola roditelja je priznalo da su bili pod utjecajem djece pri izboru hrane jer su ih djeca tražila da im se kupi određena hrana (Russell i ostali 2014).

Usredotočenost na dijete i njegove želje pri izboru hrane i hranjenju može biti kontraproduktivno za razvoj preferencija prema zdravoj hrani, iz razloga što odabir one hrane koju već vole i koju su već probali može smanjiti i ometati njihovo izlaganje novoj hrani, a pogotovo onoj hrani koja zahtjeva višestruko probavanje da bi djetetu se sviđela (povrće). Na ovaj način roditelji sužavaju izbor hrane djeci (Birch i Marlin 1982; Birch 1999). Dopuštanje djeci da konzumiraju hranu koju žele i kada žele ili pružanje širokog izbora hrane koje je povezano s provođenjem manje zdravih obrazaca unošenja hrane kod djece (Vereecken i ostali 2010; Hendy i ostali 2009), sugerira da dopuštanje djeci da utječu na roditelje prilikom izbora hrane može rezultirati nezdravim prehranbenim preferencijama i unosima.



Iako su dječje želje bile važne roditeljima pri izboru hrane za svoju djecu, zdravlje i prehrana su prema istraživanju Russella i ostalih (2014) bili ocijenjeni kao najvažniji motivi. Oni također ističu da postoji jaz između roditeljskih motiva izbora hrane i dječjih preferencija u hrani. Prema Maubach i ostalima (2009) postoji nekoliko mogućih razloga za postojanje ovog jaza. Neki od njih su osiguravanje zdrave hrane i vremenski pritisak ili osiguranje zdrave hrane i odabir hrane u skladu s djetetovim zahtjevom. S druge strane, Peters i ostali (2012) ističu mogućnost da roditelji nemaju potrebna znanja o prehrani da bi mogli izabrati zdravu hranu za svoju djecu. Roditelji koji žele birati zdravu hranu za svoju djecu često znaju slučajno napraviti grešku prilikom prezentacije zdrave hrane. Oni nehotično prezentiraju djeci tu hranu na način koji kod djece stvara osjećaj nesviđanja. Primjer takvog ponašanja je kada roditelj dijete nagradi ako pojede zdravu hranu. Ovo rezultira da se poveća unos zdrave hrane kod djeteta, ali ne i sklonost zdravoj hrani (Morović, 2019).

Russell i ostali (2014) nagadaju da roditelji koji uzimaju u obzir prirodne i etičke kriterije pri odabiru hrane mogu biti obilježeni određenim skupom vrijednosti (zabrinuti za okoliš) ili bazom znanja (poznavanju kako se prehrambeni proizvodi proizvode ili kako djeca razvijaju svoje prehrambene preferencije). Time mogu osigurati prikladnu opskrbu zdrave hrane svojoj djeci. Isti autori zaključuju kako je cijena istaknuta kao najmanje važan motiv za roditelje prilikom izbora hrane. Manje je vjerojatno da će majke koje su zaposlene označiti cijenu kao važan čimbenik pri odabiru hrane za obitelj (McIntosh i ostali 2010). U dvije skandinavske studije vezane uz roditeljske motive pri izboru hrane cijena je također bila jedan od najmanje važnih motiva. U tim studijama cijena se uzima manje u obzir jer roditelji daju veći prioritet dječjim željama, zdravlju i prehrani (Roos i ostali 2012; Oellingrath i ostali 2013).

U istraživanju Devine i ostalih (2006) roditelji su brzu hranu (*fast food*) opisivali kao strategiju za suočavanje s umorom i naporom na poslu, za ubrzavanje obroka, za počastiti obitelji ili za provođenje zajedničkog opuštenog obiteljskog vremena. Hrana za ponijeti ili brza hrana opisani su kao načini za ubrzavanje obroka, ali isto tako i kao izvori stresa. Za neke roditelje, posebno majke, brzi obroci su izvori stresa jer nisu u skladu s njihovim idealima u hranjenju i ugrožavaju zdravlje kako za sebe tako i za svoju djecu. Također je pri izboru hrane za sebe i dijete prisutan i stres zbog novca. Mnogi roditelji koji su zaposleni, a primaju manje plaće imaju prisutni stres zbog novca i kratkoročnih, a ujedno i nesigurnih ugovora o radu. Iz tih razloga određeni roditelji imaju manju mogućnost izbora hrane. Neke od strategija koje upotrebljavaju ti roditelji da bi uštedjeli novce prilikom kupovine hrane za obitelj su: kupovanje u prodavaonicama sa sniženjima, preskakanje obroka, ograničavanje konzumiranja hrane izvan kuće i kupovanje hrane za ponijeti kući (Devine i ostali 2006).

Dvije vrste strategija suočavanja koje opisuju roditelji koji su sudjelovali u istraživanju Devine i ostalih (2006) mogu imati negativne posljedice za prehranu i zdravlje: brzi obroci i nagrađivanje hranom. Zaposleni roditelji opisivali su brze obroke koje su koristili (*hot dog, pizza, tjestenina sa sirom, ravioli u konzervama*) kao temeljnu strategiju za suočavanje između posla i obitelji, kao manje zdrave nego što bi oni htjeli. U okruženju gdje su prelijevanja i preopterećenja između posla i obitelji česta pojava, nagrađivanje obitelji hranom kako bi se uspješno nosili sa svakodnevnim stresom može dovesti i povećati konzumaciju manje zdrave hrane. Ako se ti zaposleni roditelji redovito oslanjaju na brze obroke i nagrađivanja hranom onda njihova prehrambena ograničenja imaju posljedice i na njih same i na dijete (Devine i ostali 2006).

### **Utjecaj djece na roditelje pri donošenju odluke o kupovini hrane**

Sve veća pozornost se počinje stavljati na ulogu djece i to posebno zbog rasta dječjeg utjecaja na obiteljske odluke o kupovini i na povećanje potrošačke moći. Djeca pokušavaju i uspijevaju utjecati na odluke o kupovini obitelji (Berkman i ostali 1997; Isler i ostali 1987). Posljedično tome, poduzeća nastoje svjesno usmjeravati svoje marketinške kampanje prema djeci kako bi privukle njihovu pozornost na oglašavane proizvode i marke posebno na proizvode kojima su djeca primarni korisnici (Sellers 1989).

Postoji cijeli niz različitih varijabli koje objašnjavaju utjecaj djece na roditeljsku kupovinu. Varijable vezane uz obitelji uključuju dob djece, stavove roditelja prema oglašavanju i tip obitelji (moderan ili konzervativan), dok varijable vezane uz proizvod uključuju relevantnost proizvoda djetetu, boju proizvoda i ime marke (Foxman i ostali 1989; Mangleburg 1990; Roberts i ostali 1981). Kada je u pitanju stvaranje odluke o kupovini razumijevanje obiteljske dinamike može pružiti značajan uvid u to koga marketinške kampanje trebaju ciljati sa svojim marketinškim miksom: oca, majku, oboje ili djecu (Shokam i Dalakas 2005). Lindstrom (2004) ističe da su djeca od 8 do 14 godina potrošila i utjecala na potrošnju u iznosu od gotovo 1,2 bilijuna dolara u cijelom svijetu. Po ovoj brojci se vidi njihov utjecaj koji imaju na kupovinu. Tully (1994) navodi da su tinejdžeri diljem svijeta percipirani kao sve više i više sličniji pogotovo jer je to generacija kojoj računala i tehnologija nisu nimalo strani, također se smatra da su već proputovali više od svojih roditelja.

Istraživanja o kupovnom ponašanju obitelji počela su uključivati i djecu. Marquis je (2004) otkrio da djeca koriste niz različitih strategija s ciljem da utječu na kupovinu hrane od strane roditelja. Najčešće korištene strategije su im racionalne poput tvrdnji da je ta hrana njihova preferirana hrana i izražavanje svojeg mišljenja o hrani, ali isto tako koriste i emocionalne kao što su preklinjanje ili se odnose prema roditeljima na neprirодно lijep i ljubazan način. Istraživanje o adolescentima provedeno u Sjedinjenim Američkim državama od strane Palana i Wilkesa (1997) pokazalo je su oni skloniji korištenju „ponuda“ kao taktike utjecaja da uvjere svoje roditelje na kupnju. Na primjer „Ako mi kupite ovo, onda ću ja za vas napraviti nešto“ ili „Ako vi platite polovicu, onda ću ja platiti drugu polovicu“. Kada adolescenti koriste racionalne taktike (kao što su ponude i rasuđivanje), roditelji su skloniji prihvatiti zahtjev nego kada adolescenti koriste emocionalne taktike (kao što su preklinjanje, cviljenje ili ljutnja).

Količinu utjecaja svih članova obitelji na odluku o kupnji mjerili su Lee i Beatty (2002). Rezultati njihove studije pokazali su da su adolescenti igrali veliku ulogu u odlukama o kupovini za obitelj. Ovi rezultati posebno su vrijedili za adolescente koji imaju liberalnije majke u usporedbi s adolescentima čije su majke tradicionalnije. Drugi istraživači koji su došli do rezultata sličnima ovima su bili Holdert i Antonides (1997), koji su otkrili da moderne obitelji imaju snažniji utjecaj na dijete prilikom donošenja odluka od tradicionalnih obitelji.

Shokam i Dalakas (2005) sugeriraju da se povećanjem uključivanja djece u izbor kategorije proizvoda povećava njihova razina utjecaja na obiteljske odluke, a samim time i na odluku obitelji o kupovini. To predstavlja mnoge izazove i mogućnosti marketinškim stručnjacima. Neki od tih izazova je identificirati koji tip proizvoda ima prilično univerzalni apel za djecu (opravdava visoko uključivanje djece u kategoriju proizvoda u većini država) u usporedbi s jedinstvenim mogućnostima u točno određenoj državi u kojoj djeca mogu imati visoku uključenost za određene kategorije proizvod za razliku od njihovih vršnjaka u drugim državama. Također sjajna prilika za marketinške stručnjake leži unutar kategorije proizvoda koje nisu intuitivno relevantne za djecu, na primjer uređaji ili namještaj. U tom smislu, predlaže se uspostavljanje veze s djecom kako bi im se povećala uključenost u donošenje odluka. Iz tog razloga neka poduzeća se počinju odnositi na prijateljski način prema djeci kako bi se na taj način približili roditeljima, i obratili im se putem djece. Važno je znati tko je stvarni kupac proizvoda jer svaki član obitelji ima određeni utjecaj na odluku o kupnji. Kod obitelji roditelj je taj koji kupuje određene proizvode za dijete i predstavlja kupca, a dijete je korisnik odnosno osoba koja konzumira tu hranu (Morović, 2019).

John (1999) ističe da djeca između 7 i 11 godina ulaze u analitičku fazu čime počinju biti jedni od najvažnijih izvora u smislu znanja i vještina potrošača. Sposobni su apstraktno razmišljati i gledati stvari iz druge perspektive kako bi sebi pomogli da razumiju motivacije za kupnju određenih proizvoda. Stječući sposobnost uočavanja stvari iz svih kutova, djeca uče prilagoditi svoje strategije ljudima i situacijama, uključujući i roditeljima. Tijekom analitičke faze počinje se pojavljivati njihova moć pregovaranja i uvjeravanja te su već stvorili proširenu paletu dostupnih strategija. Drugim riječima, djeca od 7 do 11 godina mogu pomoću svojih mišljenja i ponašanja, predvidjeti reakcije drugih ljudi i već imati stvorene strategije za odnositi se sa svakakvim reakcijama ljudi iz okoline (Marquis 2004).

Na današnju djecu se gleda drugačije nego na prijašnje generacije, posebno se drugačije gleda na djecu od 8 do 14 godina. Ta djeca su brzo odrasla, povezanija su međusobno, u raspravama su više direktni i informiraniji u odnosu na prije. Također imaju više osobne moći, više novca, utjecaja i pažnje u odnosu na sve generacije prije njih (Lindstrom 2004). Kako su se mijenjala djeca tako su se mijenjale i obiteljske strukture koje utječu na obiteljsko donošenje odluke o kupovini. Došlo je do promjene i u obiteljskoj komunikaciji koja je postala otvorena i demokratska što je dovelo do toga da su roditelji počeli obraćati više pažnje na svoju djecu i počeli su slušati njihova mišljenja (Belch i Willis 2001). Ove promjene u obiteljskoj komunikaciji su svakako pridonijele da djeca mogu vršiti utjecaj na obiteljsko donošenje odluke o kupovini (Caruana i Vassallo 2003).

Prema istraživanju Kümpel Nørgaard i ostalih (2007) došlo se do zaključka da je proces kupovine hrane zajednički proces roditelja i djeteta u kojem djeca jednako kao i roditelji utječu na odluke i sudjeluju u različitim zadacima prilikom obavljanja kupnje. Djeca vrše utjecaj u svim fazama obiteljskog donošenja odluke o kupovini, međutim posebno se vidi utjecaj u fazi iniciranja i izbora. Kada obitelj odluči otići u kupovinu hrane djeca u tom procesu sudjeluju obavljajući različite zadatke. Većinom djeca pomažu roditeljima tako što im govore koju hranu žele konzumirati i time djeca preuzimaju ulogu inicijatora. Posebno se ističu njihove želje vezane uz voće i povrće te na taj način djeca aktivno i direktno utječu na obiteljski proces kupovine.

Dok se s jedne strane djecu smatraju pokretačima ideja koju hranu kupiti, ipak su roditelji ti koji donose krajnju odluku o tome što kupiti čime se vidi da je utjecaj djece ograničen. Oni najviše utječu na odluke vezane uz hranu koja se konzumira između glavnih obroka i na hranu koja se konzumira za doručak, dok najmanje utjecaja imaju na odabir hrane za večeru. Sukladno tome djeca najviše utjecaja imaju prilikom izbora slatkiša, a najmanje prilikom izbora ribe i mesa. Roditelji se ne žele miješati djeci u izbor slatkiša iz dva razloga. Jedan od njih je da kupovina slatkiša najčešće označava da će obitelj provoditi vrijeme skupa konzumirajući tu hranu (npr. gledanje filmova, piknik...), a drugi je taj da su slatkiši u prodavaonicama i na televiziji više usmjereni prema djeci. Prilikom kupovine, djeca roditeljima, osim što daju ideje koju hranu kupiti također pomažu i u obavljanju same kupnje u prodavaonici. Neki od zadataka koje djeca provode u prodavaonicama su pronalazak proizvoda, guranje kolica za kupnju, pakiranje hrane u vrećice i nošenje tih vrećica. Obavljajući te dužnosti, djeca pomažu roditeljima čime stječu veći utjecaj u kupnji (Kümpel Nørgaard i ostalih 2007).

### **Istraživanje stavova roditelja o zdravoj hrani**

Cilj istraživanja je ispitati stavove roditelja o zdravoj i „nezdravoj“ hrani s ciljem da se uoči njihov utjecaj na odabir hrane za djecu.

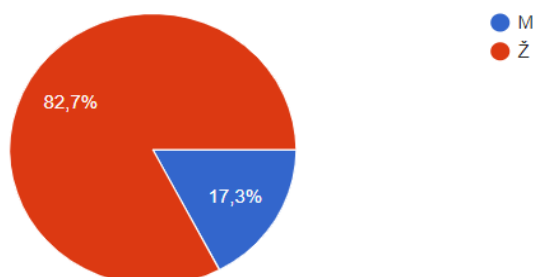
Za potrebe izrade rada koristila se kvantitativna metoda istraživanja prikupljanja primarnih podataka uz pomoć anketnog upitnika. Rezultati istraživanja dobiveni su prikupljanjem podataka putem *online* ankete koja se slala uz pomoć e-maila roditeljima te preko društvene mreže *Facebook*. Prednost ovakvog načina prikupljanja primarnih podataka ističe se u brzini prikupljanja. U vrlo kratkom roku može se doći do velikog broja podataka i informacija, a na taj način se smanjuju i troškovi samog istraživanja (Zelenika 2000). Budući da se anketa provodila *online*, a ne uživo, ispitanici su mogli uzeti koliko god im je vremena bilo potrebno za ispunjavanje te ih nikakve okolne smetnje nisu ometale kao što bi na primjer mogle postojati da su bili ispitani u prodavaonicama zdrave hrane. Istraživanje je provedeno u vremenskom periodu od sredine veljače do sredine ožujka 2019. godine.

Anketni upitnik se sastojao od 91 pitanja (tvrdnji) na koje su ispitanici trebali označiti slaganje s tim tvrdnjama od 1 do 5 ili od 1 do 7. U tim intervalnim ljestvicama vrijednost 1 je označavala da se ispitanik uopće ne slaže s tvrdnjom dok je vrijednost 5 ili 7 označavala da se u potpunosti slaže s tvrdnjom. Također bilo je i tvrdnji gdje su ispitanici trebali na skali od 1 do 5 izraziti učestalost ili važnost određene pojave.

### Rezultati istraživanja i diskusija rezultata

Od 104 roditelja koji su ispunili anketu, njih 86 su bile žene dok samo 18 ispitanika su muškarci. Razlog zašto je veći odaziv žena (82,7%) u ispunjavanju ankete je zbog toga što na e-mail listama koje su dobivene od učitelja u čiji razred njihovo dijete ide većinom prevladavaju e-mailovi majki, a ne očeva. Stoga su mnoge majke budući da je na njihov e-mail stigao link s anketom popunjavale istu.

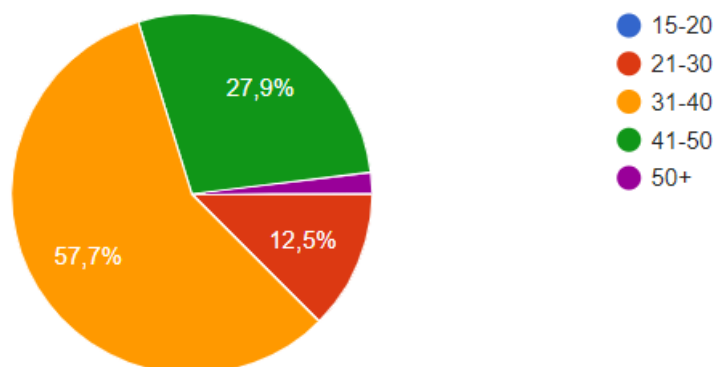
Graf 1 - Prikaz spola ispitanika



Izvor: autorice rada

Kod dobi ispitanika najviše ih se nalazi, čak njih 57,7%, u rasponu godina od 31-40. Odmah nakon njih s 27,9% slijede malo stariji koji imaju od 41-50. Od 21-30 godina ima ih 12,5% dok onih iznad 50+ ima svega dvoje koji u cijelom uzorku zauzimaju 1,9%.

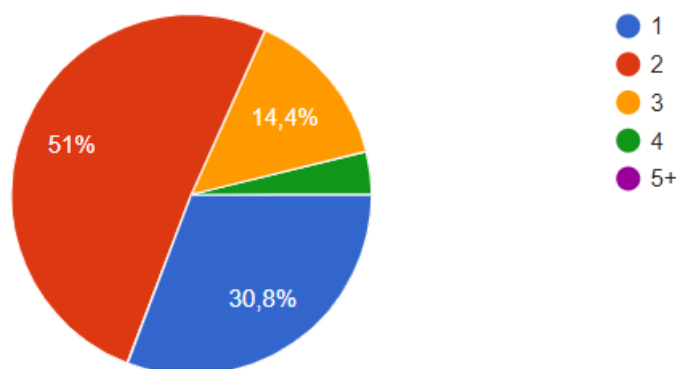
Graf 2 - Prikaz dobi ispitanika



Izvor: autorice rada

U uzorku je 92,3% roditelja zaposleno, dok svega 7,7% je nezaposleno. Njih 56,7% ima završen fakultet, 25% ima završenu srednju školu, 12,5% ima završenu višu školu, a 5,8% ima završen doktorat.

Graf 3 - Prikaz broja djece u kućanstvu



Izvor: autorice rada

Mjesečna primanja na razinu kućanstva se najviše kreću u rasponu od 10 001-15 000kn i to s 34,6%, a idući najveći raspon je od 5 001-10 000kn koji čini 26,9% uzorka. Od 15 001-20 000kn ima 20,2% uzorka, a više od 20 000kn ima 10,6% dok oni do 5 000kn čine 7,7% u cjelokupnom uzorku.

Tablica 1 - Stavovi roditelja o okusu zdrave hrane, o svijesti o vlastitom zdravlju i o osnovnim potrebama pri hranjenju (sitost, uživanje u hrani i zdravlje)

Tvrdnja:	Prosječna ocjena:
Hrana koja je dobra za moje zdravlje rijetko je ukusna.	1,72
Ne postoji način za pripremu zdravije hrane bez da se žrtvuje okus.	1,54
Zdrava hrana je neukusna.	1,43
Često razmišljam o svom zdravlju.	3,89
Svjestan sam svog zdravlja.	4,03
Obraćam pažnju na vlastite osjećaje o zdravlju.	3,74
Prije svega hrana bi trebala utažiti glad, tek onda razmišljam o okusu.	2,19
Hrana bi trebala biti dobrog okusa, tek onda razmišljamo zdravlju.	2,36
Bez obzira na nutritivne vrijednosti, hrana bi trebala biti zdrava.	3,31

Izvor: autorice rada

Na temelju prve tri tvrdnje u tablici 1. stav roditelja vezan za vjerovanje da je „nezdrava“ hrana ukusna je dobio prosječnu ocjenu 1,56 čime su se roditelji izjasnili da se djelomično ne slažu s tim vjerovanjem. Roditelji većinom vjeruju da je zdrava hrana jednako ukusna kao nezdrava. U istraživanju Maia i Hoffmanna (2015) na iste ove tvrdnje ispitanici su imali prosječnu ocjenu 2,6.

Tvrdnje u tablici 1. vezane za svijest roditelja o zdravlju imale su prosječnu ocjenu 3,89 čime su roditelji pokazali da se djelomično slažu s njima odnosno stav roditelja o svijesti o zdravlju je da su svjesni vlastitog zdravlja i da brinu o njemu. Istraživanje Maia i Hoffmanna (2015) na ove tvrdnje je dobilo prosječnu ocjenu 3,7. Ove tri tvrdnje su dobile ovako visoke ocjene jer u današnje vrijeme ljudi sve više paze na svoje zdravlje i ulažu više vremena u prevenciju bolesti. Nezdrave navike se stječu od malena stoga je bitno da roditelji svojoj djeci od njihovih najranijih godina usade naviku da paze na svoje zdravlje i da znaju što čini dobro njihovom organizmu, a što ne. Trendovi koji se svakodnevno pojavljuju u području zdravije prehrane su svakako rezultirali pozitivnim rezultatima pošto je među ispitanicima vidljiva pojačana briga o zdravlju i zdravijoj prehrani. Jedan od mogućih razloga zašto je to tako može se prepisati sve većem broju preventivnih kampanja koje se provode posljednjih godina i u koje se svake godine ulaže sve više novaca i pažnje. Zbog prisutnosti tih kampanja u medijima i sudjelovanju poznatih ličnosti koje pozivaju građane da vode brigu u svom zdravlju, građani počinju sve više vremena posvećivati zdravijem načinu života (zdrava prehrana, treniranje i opuštanje) i

osvješćuju potrebu da brinu o vlastitom zdravlju. Kite i ostali (2018) su u svom istraživanju dokazali da preventivne kampanje uz jasne ciljeve imaju visok učinak na povećanje svijesti o zdravlju promjenom prehrane.

Tablica 2 - Percepcija roditelja o atributima hrane

Tvrdnja:	Prosječna ocjena:
Okus hrane mi je vrlo važan.	5,70
Okus mi je vrlo važan kad kupujem namirnice.	5,46
Kada kupujem hranu, obraćam pažnju na to koliko je zdrava.	5,40
Zdravlje mi je od velike važnosti kada kupujem namirnice.	5,35
Informacije o proizvodu su mi od velike važnosti, moram znati što proizvod sadrži.	5,17
Uspoređujem deklaracije kako bih odabrao hranu najveće nutritivne vrijednosti.	3,94
Uspoređujem etikete proizvoda kako bih odlučio koju marku bih kupio.	4,21
Preferiram kupovati prirodne proizvode.	5,24
Prirodnost hrane koju kupujem mi je bitna karakteristika.	5,31
Nastojim izbjeći hranu s aditivima.	5,08

Izvor: autorice rada

Iz navedenih rezultata se može zaključiti kako je okus hrane roditeljima bitna karakteristika. S prosječnom ocjenom 5,38 koju su dobile tvrdnje vezane uz zdravlje hrane, stav roditelja o zdravlju koje pruža hrana je da im je to važna karakteristika hrane. U izvornom istraživanju prosječna ocjena je 5,2.

Stav roditelja o prikupljanju informacija o hrani pri kupovini je da im to nije ni bitna ni nebitna karakteristika hrane jer u tri tvrdnje koje su istraživale taj stav dobila se prosječna ocjena 4,44 dok je u istraživanju od Maia i Hoffmann (2015) ta prosječna ocjena iznosila 4,8.

Stav roditelja o prirodnoj hrani je pozitivan te im je to važna karakteristika hrane, a to su potvrdili prosječnom ocjenom 5,21 koju su dali na 3 tvrdnje koje su ispitivale taj stav. U istraživanju Maia i Hoffmanna (2015) ispitanici su ovim tvrdnjama dali prosječnu ocjenu 4,8.

Iz tablice 2. može se zaključiti kako je ispitanicima okus te sastav hrane vrlo bitan što dokazuju njihove visoke prosječne ocjene. Ocjena koja odskače od ostalih je za tvrdnju „Uspoređujem deklaracije kako bih odabrao hranu najveće nutritivne vrijednosti“ što je iznenađujuće budući da su u prethodnim izjavama ispitanici naglasili kako im je okus, prirodnost i što zdraviji sastav izrazito bitan pri odabiru namirnica. Razlog tome možda leži u činjenici da ispitanici nemaju adekvatan stupanj znanja o nutritivnim vrijednostima odnosno da ne znaju protumačiti sastavne komponente koje proizvod sadrži (bjelančevine, ugljikohidrati, masnoće, šećer, emulgatore, aditive...). Worsley (2002) ističe da bi veća razina znanja o nutritivnim vrijednostima namirnica pozitivno utjecala na ponašanje vezano uz hranu. Također Elbon i ostali (1996) su dokazali da je visoka razina znanja o nutritivnim vrijednostima snažno povezana s čitanjem informacija na prehrambenim proizvodima.

Tablica 3- Prikaz Stavovi roditelja o učestalosti konzumacije različitih vrsta proizvoda

Tvrdnja:	Prosječna ocjena:
Voće	4,14
Povrće	4,33

Cjelozrnate proizvode	3,62
Prženu hranu	2,76
Meso	3,90
Zaleđenu gotovu hranu	2,04
Slatkiše	3,02

Izvor: autorice rada

U tablici 3. ispitanici su se izjasnili o učestalosti konzumacije određenih navedenih namirnica. Na skali od 1 do 5 su odabirali koliko često konzumiraju namirnice s tim da je ocjena 1 označavala „Jako rijetko“, a ocjena 5 „Jako često“.

Stav roditelja o konzumaciji zdrave hrane je da je vrlo često konzumiraju što su potvrdili prosječnom ocjenom od 4,03 dok je u izvornom istraživanju prosjek 3,7. S druge strane stav roditelja o konzumaciji nezdrave hrane je dobio prosječnu ocjenu 2,93 čime su roditelji izjasnili se da ponekad konzumiraju nezdravu hranu.

Voće i povrće su očekivano dobili visoke ocjene od naših ispitanika koji su izjavili da ih često konzumiraju. Jedan od razloga zašto se ove dvije namirnice u tolikoj mjeri konzumiraju leži u lakoći njihove pripreme. Za konzumaciju je dovoljno samo oprati i već se može poslužiti. Johnson i ostali (2011) su u svome istraživanju dokazali da majke kupuju zdravije međuobroke za svoju djecu, a pod te zdravije međuobroke prvenstveno se misli na voće i povrće koje žele učiniti svojoj djeci što dostupnijima pa ga tako uvijek imaju u kući. Zanimljivo je da iako je veliki udio naših ispitanika zaposlen zaleđenu gotovu hranu konzumiraju rijetko što znači da gledajući učestalost konzumacije voća i povrća ispitanici rađe biraju svježije proizvode. Ispitanici često konzumiraju i meso što nije začuđujući podatak budući da u Hrvatskoj samo 3,7% stanovništva ne jede meso.

Tablica 4 - Stavovi roditelja o izboru zdrave hrane, o prirodnim proizvodima, o korištenju hrane kao nagrade, o vlastitoj žudnji za slatkom hranom, o žudnjama koje imaju drugi i o zadovoljstvu koje pruža konzumacija hrane

Tvrdnja:	Prosječna ocjena:
Imam specifične standarde kad se radi o tome koliko je hrana zdrava.	4,42
Uvijek provodim zdravu i uravnoteženu prehranu.	4,51
Važno mi je provoditi prehranu s manjim udjelom masti.	3,78
Važno mi je da svakodnevna prehrana sadržava puno vitamina i minerala.	5,11
Konzumiram što mi se sviđa i ne brinem koliko je zdrava hrana.	2,85
Koliko je neka hrana zdrava ima mali utjecaj na moj izbor namirnica.	2,86
Zdravija verzija grickalica mi je jednaka kao i nezdrava.	3,03
Ne izbjegavam nikakvu hranu, čak i ako ona povisuje moj kolesterol.	3,27
Ne jedem prerađenu hranu jer ne znam što sadržava.	3,76
Pokušavam jesti hranu koja ne sadržava aditive.	4,88
Želio bih konzumirati samo organski uzgojeno povrće.	5,20
Po mom mišljenju umjetno začinjena hrana nije štetna za moje zdravlje.	2,22
Po mom mišljenju organski uzgojena hrana nije bolja za moje zdravlje od one uzgojene na konvencionalni način.	2,30
Ne vodim računa o aditivima u svojoj svakodnevnoj prehrani.	2,82
Nagrađujem se kupujući nešto vrlo ukusno.	3,37
Udovoljavam si tako da si kupim nešto ukusno.	3,52
Kada se osjećam loše želim se počastiti s nečim ukusnim.	3,32
Izbjegavam nagrađivati se hranom.	4,10

Po mom mišljenju tješnje hranom je samoobmana.	4,95
Pokušavam izbjegavati konzumaciju ukusne hrane kada se osjećam loše.	3,42
Često žudim za slatkišima.	3,67
Često žudim za čokoladom.	3,87
Često žudim za sladoledom.	2,88
Po mom mišljenju čudno je da neke osobe žude za slatkišima.	2,36
Po mom mišljenju čudno je da neke osobe žude za čokoladom.	2,36
Po mom mišljenju čudno je da neke osobe žude za sladoledom.	2,40
Izgled hrane mi ne čini razliku.	2,93
Kada konzumiram hranu koncentriram se na uživanje u njenom okusu.	5,07
Ne slažem se da hrana uvijek treba biti izvor užitka.	4,04
Važno mi je jesti ukusnu hranu tijekom tjedna jednako kao i tijekom vikenda.	5,32
Konzumiranje ukusne hrane čini mi bitan dio vikenda.	4,62
Pojedem svoje jelo čak i kada mi se ne sviđa okus.	4,28

Izvor: autorice rada

Po uzoru na istraživanje provedeno od Talvia i ostalih (2011) u anketnom upitniku su preuzete tvrdnje iz njihovog istraživanja, a vezane su uz generalni interes o zdravlju ispitanika, interesima vezanim uz prirodne proizvode, korištenju hrane kao nagrade, žudnjama za slatkom hranom i razumijevanju iste te žudnje kod drugih osoba i zadovoljstvu koje pruža konzumacija hrane. Skala je sadržavala 7 stupnjeva te su ispitanici u tom rasponu trebali odrediti svoj stupanj slaganja, ocjena 1 je označavala „U potpunosti se ne slažem“, a ocjena 7 „U potpunosti se slažem“.

Stav roditelja o općem interesu o zdravlju je neutralan jer je prosječna ocjena na 8 tvrdnji koje to istražuju 3,73. Stav roditelja o prirodnim proizvodima je dobio prosječnu ocjenu 3,53 na 6 tvrdnji koje to istražuju. Stav roditelja o korištenju hrane kao nagrade za sebe je da se niti slažu s tim niti ne slažu s tom taktikom jer su joj dali prosječnu ocjenu 3,78. Stav roditelja o vlastitoj žudnji za slatkom hranom je negativan jer je dobio prosječnu ocjenu 3,47 čime su se roditelji izjasnili da djelomično ne žude za slatkom hranom. Stav roditelja o žudnjama koje imaju drugi ljudi je dobio prosječnu ocjenu 2,37 te po njihovom mišljenju nije čudno da druge osobe žude za slatkom hranom. Stav roditelja o zadovoljstvu koje pruža konzumacija hrane dobile su prosječnu ocjenu 4,38.

Ova tablica daje dosta informacija o općenitim prehranbenim navikama ispitanika, važnosti sastava namirnica, izgleda hrane, organskom podrijetlu hrane i učestalosti konzumacije određenih namirnica.

Tablica 5 - Stavovi roditelja o dječjoj prehrani

Tvrdnja:	Prosječna ocjena:
U redu je svaki dan djecu nagraditi slatkišima.	2,16
Nema smisla nuditi djetetu hranu koju je prije odbilo (npr. slatkišima)	2,48
Ponekad imam osjećaj da nemam kontrolu nad hranom koju moje dijete konzumira.	2,32

Izvor: autorice rada

Po uzoru na istraživanje provedeno od Slatera i ostalih (2010) preuzete su tvrdnje navedene u tablici broj 5. Ispitanici su trebali na skali od 1 do 5 izraziti stupanj svog slaganja s navedenim tvrdnjama. Ocjena 1 je označavala „Nimalo se ne slažem“, a ocjena 5 „U potpunosti se slažem“ s tvrdnjom. Stav roditelja o dječjoj prehrani je dobio prosječnu ocjenu 2,32 čime su se izjasnili da im nije u redu da se djecu svaki dan nagrađuje slatkišima i da djelomično imaju kontrolu nad hranom koju njihovo dijete konzumira.



Tablica 6. Stavovi roditelja o faktoru zabrane

Tvrdnja:	Prosječna ocjena:
Moram biti siguran da moje dijete ne konzumira previše slatkiša (bombona, sladoleda, kolača...).	4,09
Moram biti siguran da moje dijete ne konzumira previše hrane s visokim udjelom masti.	3,74
Namjerno čuvam neku hranu izvan djetetovog dosega.	3,77
Da nisam vodio i kontrolirao djetetovu prehranu ono bi sada konzumiralo previše junk(loše) hrane.	3,48
Ponudim slatkiše svom djetetu kao nagradu za dobro ponašanje.	2,13
Ponudim svom djetetu njegovu najdražu hranu u zamjenu za dobro ponašanje.	1,87

Izvor: autorice rada

Tvrdnje koje se nalaze u tablici broj 6. preuzete su iz istraživanja koje su proveli Ek i ostali (2016). Na ovih 6 navedenih tvrdnji ispitanici su morali izraziti svoje slaganje na skali od 1 do 5 stupnjeva, s tim da je kao i u prethodnim tablicama ocjena 1 označavala „U potpunosti se ne slažem“, a ocjena 5 „U potpunosti se slažem“. Stav roditelja o faktoru zabrane kojeg koriste prema svojoj djeci je dobio prosječnu ocjenu 3,18.

Ova tablica prikazuje kako su svi ispitanici upoznati sa štetnošću pretjerane konzumacije slatkiša te da su određene zastarjele metode potkupljivanja djece slatkišima kod ispitanika manje zastupljene. Uzevši u obzir koliko nisku nutritivnu vrijednost imaju slatkiši pohvalno je što tako veliki broj ispitanika ne potiče pretjeranu konzumaciju tih namirnica kod svoje djece. U prilog tome ide i činjenica da sve više škola u Hrvatskoj vodi brigu o što zdravijoj prehrani djece za vrijeme njihovog boravka u školi što je posebno bitno roditeljima koji žele biti informirani o prehranbenim navikama svoje djece van kuće.

Tablica 7 - Stavovi roditelja o vođenju kontrole nad djetetovom prehranom

Tvrdnja:	Prosječna ocjena:
Koliko često ste ustrajni u onome što vaše dijete jede?	3,93
Koliko često dopuštate svom djetetu da samo odabere hranu koju će jesti?	2,82
Koliko često ste ustrajni u tome kada vaše dijete jede?	3,88
Koliko često dopuštate svom djetetu da jede između obroka?	3,12
Koliko često nagrađujete svoje dijete hranom za dobro ponašanje?	1,88
Ako vam je dijete tužno koliko često ga pokušavate hranom razveseliti?	1,67

Izvor: autorice rada

Iz istraživanja provedenog od istraživača Browna i Ogdena (2004) preuzete su tvrdnje navedene u tablici broj 7. U toj tablici prikazane su tvrdnje vezane uz kontrolu roditelja nad onom hranom što njihovo dijete konzumira te kontrolom nad djetetovim ponašanjem upotrebljavajući hranu. Na skali od 1 do 5, ocjena 1 je označavala „Jako rijetko“, a 5 „Jako često“.

Stav roditelja o vođenju kontrole nad djetetovom prehranom i djetetovim ponašanjem upotrebljavajući hranu je dobio prosječnu ocjenu 2,88 što znači da nemaju izričito mišljenje o toj praksi. Poznato je kako je mnogo bolesti suvremenog doba na neki način povezano s lošim prehranbenim navikama, stoga je metoda prehranbenog odgoja naših ispitanika svakako značajna za daljnji razvoj njihove djece (Degač i ostali 2007). Izrazito je važno spomenuti kako djeca ne bi smjela povezivati hranu s negativnim emocijama (sreća, tuga, strah, ljutnja...) jer to može dovesti do ranije spomenutih bolesti (Evers i ostali 2010).

## Zaključak

Ljudi danas imaju razne implicitne i eksplicitne stavove prema određenim namirnicama i grupama namirnica. Ukoliko su ti stavovi različiti od onih koji su poželjni za njihovo zdravlje, potrebno je uložiti puno truda da bi se oni promijenili. Implicitni stavovi su definirani kao spontani, automatski dok su eksplicitni definirani kao neautomatski. Te eksplicitne stavove djeca stječu učenjem o hrani koje im pružaju roditelji.

Konflikt između zdravog i ukusnog odnosno da se uz riječ nezdravo odmah povezuje ukusno istražili su mnogi, a rješenje za smanjenje te povezanosti je da se poveća potrošačeva svijest o zdravlju. Ta potrošačeva svijest koja se želi dovesti na visoku razinu kod svih ljudi se može smatrati rješenjem za mnoge bolesti. Ako potrošači veći naglasak stavljaju na zdravlje, manje je vjerojatnost da će prilikom svoje kupovine odluke temeljiti na vjerovanju da je nezdravo ukusno. Međutim potvrđeno je da potrošači implicitno vjeruju da su pojmovi zdravo i ukusno inverzno povezani, čak i kod onih potrošača koji su se eksplicitno izjasnili da im pojmovi zdravo i ukusno nisu tako povezani.

Roditelji prilikom odabira hrane za svoju djecu najčešće biraju onu hranu za koju već znaju da djeca vole i tom praksom smanjuju djetetovo izlaganje novoj hrani posebno onoj zdravoj koja najčešće zahtjeva višestruko probavanje da bi se djetetu svidjela (razno povrće). Mnogo puta roditelji koji žele da se dijete hrani zdravo nehotice naprave greške i prezentiraju tu zdravu hranu na način koji promovira nesviđanje. To se događa kada roditelji nagrađuju dijete ako pojede zdravu hranu i time mu omogućuju veći unos te hrane, ali ne i veću sklonost zdravoj hrani.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju kako najveći dio roditelja ne percipira zdravu hranu neukusnom te da su uglavnom svjesni svoga zdravlja. Najveći dio ispitanika pri hranjenju ne daje prioritet okusu hrane nad zdravljem, a većina ih smatra da bi hrana trebala biti zdrava neovisno o nutritivnim vrijednostima. Pri kupnji namirnica roditelji ističu da im je okus važan te da im je razina zdravlja koju pruža hrana vrlo važna karakteristika hrane. Rezultati istraživanja pokazuju kako roditelji smatraju da djelomično imaju kontrolu nad dječjom prehranom, moraju znati što i kada njihovo dijete konzumira te izbjegavaju nagrađivati dijete hranom. Uglavnom donose odluke o tome što će njihovo dijete konzumirati, ali im ipak ponekad daju slobodu da sami odaberu.

## Ograničenja istraživanja

Najveće ograničenje ovog istraživanja je svakako uzorak ispitanika. Postoji vjerojatnost da nisu svi ispitanici iskreno odgovarali na pitanja iz razloga što iako znaju da je riječ o istraživanju koje je u potpunosti anonimno, svjesni su da će njihovi odgovori biti analizirani i pregledavani od strane istraživača. Također jedno od većih ograničenja je i to što je anketa provedena *online* te nije postojala mogućnost dodatnog obrazloženja određenih pitanja i odgovora koja su ispitanicima mogla biti nejasna (Dumičić i Žmuk 2009). Pokušao se spriječiti taj problem na način da se prije slanja finalnog anketnog upitnika, putem *e-maila* provelo pretestiranje, odnosno četvero roditelja je ispunilo anketu i javilo koja su im pitanja i odgovori bili nejasni, nerazumljivi ili loše napisani. Potom su se te sporne stavke ispravile da bi drugim roditeljima u pravom ispunjavanju ankete ta pitanja bila jasnija. Međutim uvijek postoji mogućnost da nekom ispitaniku određena tematika nije bliska te da je manje upoznat s pojmovima koji su se koristili u ovoj anketi. Stoga je problem odvojenost ispitivača koji bi ispitaniku mogao objasniti određene nedoumice.

Drugi najčešći problem kod anketnog istraživanja je sugestivnost (Dawidowsky 2004). Ona se pokušava izbjeći i svesti na minimum kako se ne bi ispitanika poticalo da izabere određeni odgovor. Nije moguće u potpunosti i postići da nema sugestivnosti stoga ispitanici mogu ponekad izabrati određeni odgovor isključivo zbog načina na koji je pitanje postavljeno dok bi u nekim drugim okolnostima odgovorili drugačije.

Upitna je kako i veličina samog uzorka koji je korišten u istraživanju tako i njegova reprezentativnost. Veličina uzorka od 104 ispitanika je mala te se zbog tog ne mogu dobiveni rezultati primijeniti na cjelokupnu populaciju potrošača. Naime, u istraživanju je korišten namjerni uzorak korisnika

prikupljen putem *e-maila* i *Facebooka*. Taj uzorak su činili ljudi sličnih demografskih obilježja te im je bitna poveznica da se služe računalom i imaju aktivne račune na mrežama (Dumičić i Žmuk 2009). Također jedno od ograničenja koje je vezano uz uzorak je svakako i disproporcija uzorka jer od 104 ispitanika, 86 su bile žene, a samo 18 muškarci stoga rezultati koji su dobiveni ovim istraživanjem nisu primjenjivi na sve roditelje.

### Preporuke za buduća istraživanja

Preporuka za buduće istraživanje je da se uz anketno istraživanje pomoću kojeg se može prikupiti veliki broj ispitanika u kratkom roku još provedu i dubinski intervjui ili fokus grupe. *Online* ankete su vrlo jeftine i brzo se provode, međutim kod ovog istraživanja još bi bilo dobro provesti i fokus grupe. Kod ovakvih manjih skupina moguće je dobiti uvid u detalje, saznaje se način razmišljanja potrošača i njegovi motivi koji zbog slobodnog toka razgovora i pitanja otvorenog tipa mogu otkriti mnoge druge stvari koje se kod anketnog upitnika ne mogu vidjeti.

Također jedna od preporuka za buduća istraživanja je obuhvat većeg i reprezentativnijeg uzorka, odnosno da ispitanici budu iz različitih geografskih područja i različitih demografskih obilježja, a budući da je istraživanje vezano uz zdravu hranu ne bi na odmet bilo i da se u obzir uzme i stil života ispitanika.

### Literatura

- Azzurra, A., & Paola, P. (2009). Consumers' behaviours and attitudes toward healthy food products: The case of Organic and Functional foods. In *113th EAAE Seminar: A resilient European food industry and food chain in a challenging world*, Chania, Greece.
- Belch, M. A., & Willis, L. A. (2001). Family decision at the turn of the century: has the changing structure of households impacted the family decision-making process?. *Journal of Consumer Behaviour: An International Research Review*, 2(2), 111-124.
- Berkman, H. W., Lindquist, J. D., & Sirgy, M. J. (1997). Consumer Behavior: Concepts.
- Birch, L. L. (1999). Development of food preferences. *Annual review of nutrition*, 19(1), 41-62.
- Birch, L. L., & Marlin, D. W. (1982). I don't like it; I never tried it: effects of exposure on two-year-old children's food preferences. *Appetite*, 3(4), 353-360.
- Brown, R., & Ogden, J. (2004). Children's eating attitudes and behaviour: a study of the modelling and control theories of parental influence. *Health education research*, 19(3), 261-271.
- Cantin, I., & Dubé, L. L. (1999). Attitudinal moderation of correlation between food liking and consumption. *Appetite*, 32(3), 367-381.
- Carels, R. A., Harper, J., & Konrad, K. (2006). Qualitative perceptions and caloric estimations of healthy and unhealthy foods by behavioral weight loss participants. *Appetite*, 46(2), 199-206.
- Caruana, A., & Vassallo, R. (2003). Children's perception of their influence over purchases: the role of parental communication patterns. *Journal of consumer marketing*, 20(1), 55-66.
- Crites Jr, S. L., Fabrigar, L. R., & Petty, R. E. (1994). Measuring the affective and cognitive properties of attitudes: Conceptual and methodological issues. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(6), 619-634.
- Dawidowsky, D. (2004). Ispitivanje valjanosti metode fokus grupe usporedbom s rezultatima na upitniku.
- De Houwer, J. (2003). The extrinsic affective Simon task. *Experimental psychology*, 50(2), 77.
- De Houwer, J., & Moors, A. (2007). How to define and examine the implicitness of implicit measures. *Implicit measures of attitudes: Procedures and controversies*, 179-194.
- Degač, K. A., Laido, Z., & Kaić-Rak, A. (2007). Obilježja prehrane i uhranjenosti stanovništva Hrvatske. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 3(9).
- Devine, C. M., Jastran, M., Jabs, J., Wethington, E., Farell, T. J., & Bisogni, C. A. (2006). "A lot of sacrifices:" Work-family spillover and the food choice coping strategies of low-wage employed parents. *Social science & medicine*, 63(10), 2591-2603.

- Dubé, L., & Cantin, I. (2000). Promoting health or promoting pleasure? A contingency approach to the effect of informational and emotional appeals on food liking and consumption. *Appetite*, 35(3), 251-262.
- Dumičić, K., & Žmuk, B. (2009). Karakteristike korisnika interneta u Hrvatskoj i reprezentativnost internetskih anketa. *Zbornik Ekonomskog fakulteta u Zagrebu*, 7(2), 115-140.
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1998). Attitude structure and function.
- Ek, A., Sorjonen, K., Eli, K., Lindberg, L., Nyman, J., Marcus, C., & Nowicka, P. (2016). Associations between parental concerns about preschoolers' weight and eating and parental feeding practices: results from analyses of the Child Eating Behavior Questionnaire, the Child Feeding Questionnaire, and the Lifestyle Behavior Checklist. *PloS one*, 11(1), e0147257.
- Elbon, S. M., Johnson, M. A., & Fischer, J. G. (1996). Developing an instrument to measure the influence of knowledge, behaviors, and attitudes on milk consumption patterns in older participants of a community wellness group: a pilot study. *Journal of Nutrition for the Elderly*, 15(4), 21-37.
- Evers, C., Marijn Stok, F., & de Ridder, D. T. (2010). Feeding your feelings: Emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(6), 792-804.
- Fazio, R. H. (1990). Multiple processes by which attitudes guide behavior: The MODE model as an integrative framework. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 23, pp. 75-109). Academic Press.
- Finkelstein, S. R., & Fishbach, A. (2010). When healthy food makes you hungry. *Journal of Consumer Research*, 37(3), 357-367.
- Fishbach, A., & Zhang, Y. (2008). Together or apart: When goals and temptations complement versus compete. *Journal of personality and social psychology*, 94(4), 547.
- Foxman, E. R., Tansuhaj, P. S., & Ekstrom, K. M. (1989). Family members' perceptions of adolescents' influence in family decision making. *Journal of Consumer Research*, 15(4), 482-491.
- Gaztelumendi, I. (2012). „Global trend in food tourism “in UNWTO Affiliate Member Reports: Global report on food tourism, volume four.
- Greenwald, A. G., McGhee, D. E., & Schwartz, J. L. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: the implicit association test. *Journal of personality and social psychology*, 74(6), 1464.
- Hendy, H. M., Williams, K. E., Camise, T. S., Eckman, N., & Hedemann, A. (2009). The Parent Mealtime Action Scale (PMAS). Development and association with children's diet and weight. *Appetite*, 52(2), 328-339.
- Holdert, F., & Antonides, G. (1997). Family type effects on household members' decision making. *ACR North American Advances*.
- Isler, L., Popper, E.T., & Ward, S. (1987). Children's purchase requests and parental responses: results from a diary study. *Journal of Advertising Research*, 27, 28-39.
- John, D. R. (1999). Consumer socialization of children: A retrospective look at twenty-five years of research. *Journal of consumer research*, 26(3), 183-213.
- Johnson, C. M., Sharkey, J. R., Dean, W. R., McIntosh, W. A., & Kubena, K. S. (2011). It's who I am and what we eat. Mothers' food-related identities in family food choice. *Appetite*, 57(1), 220-228.
- Kelder SH, Perry CL, Klepp K-I & Lytle LL (1994) Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity and food choice behaviours. *Am J Public Health* 84, 1121–1126.
- Kite, J., Gale, J., Grunseit, A., Bellew, W., Li, V., Lloyd, B., ... & Bauman, A. (2018). Impact of the Make Healthy Normal mass media campaign (Phase 1) on knowledge, attitudes and behaviours: a cohort study. *Australian and New Zealand journal of public health*, 42(3), 269-276.
- König, L. M., Giese, H., Schupp, H. T., & Renner, B. (2016). The environment makes a difference: the impact of explicit and implicit attitudes as precursors in different food choice tasks. *Frontiers in psychology*, 7, 1301.
- Köster, E. P. (2009). Diversity in the determinants of food choice: A psychological perspective. *Food quality and preference*, 20(2), 70-82.
- Kümpel Nørgaard, M., Bruns, K., Haudrup Christensen, P., & Romero Mikkelsen, M. (2007). Children's influence on and participation in the family decision process during food buying. *Young Consumers*, 8(3), 197-216.
- Lane, K. A., Banaji, M. R., Nosek, B. A., & Greenwald, A. G. (2007). Understanding and using the implicit association test: IV. *Implicit measures of attitudes*, 59-102.

- Lee, C. K., & Beatty, S. E. (2002). Family structure and influence in family decision making. *Journal of consumer marketing*, 19(1), 24-41.
- Lindstrom, M. (2004). Branding is no longer child's play!. *Journal of Consumer Marketing*, 21(3), 175-182.
- Lindstrom, M. (2004). *Brandchild: Remarkable insights into the minds of today's global kids and their relationship with brands*. Kogan Page Publishers.
- Mai, R., & Hoffmann, S. (2012). Taste lovers versus nutrition fact seekers: how health consciousness and self-efficacy determine the way consumers choose food products. *Journal of Consumer Behaviour*, 11(4), 316-328.
- Mai, R., & Hoffmann, S. (2015). How to combat the unhealthy= tasty intuition: The influencing role of health consciousness. *Journal of Public Policy & Marketing*, 34(1), 63-83.
- Mai, R., Hoffmann, S., Hoppert, K., Schwarz, P., & Rohm, H. (2015). The spirit is willing, but the flesh is weak: The moderating effect of implicit associations on healthy eating behaviors. *Food Quality and Preference*, 39, 62-72.
- Mangleburg, T. F. (1990). Children's influence in purchase decisions: A review and critique. *ACR North American Advances*.
- Marquis, M. (2004). Strategies for influencing parental decisions on food purchasing. *Journal of Consumer Marketing*, 21(2), 134-143.
- Marty, L., Chambaron, S., Bournez, M., Nicklaus, S., & Monnery-Patris, S. (2017). Comparison of implicit and explicit attitudes towards food between normal-and overweight French children. *Food Quality and Preference*, 60, 145-153.
- Marty, L., Miguet, M., Bournez, M., Nicklaus, S., Chambaron, S., & Monnery-Patris, S. (2017). Do hedonic-versus nutrition-based attitudes toward food predict food choices? a cross-sectional study of 6-to 11-year-olds. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 162.
- Maubach, N., Hoek, J., & McCreanor, T. (2009). An exploration of parents' food purchasing behaviours. *Appetite*, 53(3), 297-302.
- McIntosh, W. A., Kubena, K. S., Tolle, G., Dean, W. R., Jan, J. S., & Anding, J. (2010). Mothers and meals. The effects of mothers' meal planning and shopping motivations on children's participation in family meals. *Appetite*, 55(3), 623-628.
- Millar, M. G., & Tesser, A. (1986). Effects of affective and cognitive focus on the attitude-behavior relation. *Journal of personality and social psychology*, 51(2), 270.
- Morović, A. (2019). Analiza stavova roditelja o zdravoj i nezdravoj hrani, EFZG.
- Morris, M. W., Menon, T., & Ames, D. R. (2001). Culturally conferred conceptions of agency: A key to social perception of persons, groups, and other actors. *Personality and Social Psychology Review*, 5(2), 169-182.
- Naylor, R. W., Droms, C. M., & Haws, K. L. (2009). Eating with a purpose: Consumer response to functional food health claims in conflicting versus complementary information environments. *Journal of Public Policy & Marketing*, 28(2), 221-233.
- Nosek, B.A., Greenwald, A.G. i Banaji, M.R. (2007). The Implicit association test at age 7: A methodological and conceptual review. U: J.A. Bargh (Ur.), *Automatic processes in social thinking and behavior* (str. 265–292). New York: Psychological Press.
- Oellingrath, I. M., Hersleth, M., & Svendsen, M. V. (2013). Association between parental motives for food choice and eating patterns of 12-to 13-year-old Norwegian children. *Public health nutrition*, 16(11), 2023-2031.
- Palan, K.M., & Wilkes, R.E. (1997). Adolescent-parent interaction in family decision making. *Journal of Consumer Research*, 24, 159-169.
- Perugini, M. (2005). Predictive models of implicit and explicit attitudes. *British Journal of Social Psychology*, 44(1), 29-45.
- Peters, J., Sinn, N., Campbell, K., & Lynch, J. (2012). Parental influences on the diets of 2–5-year-old children: systematic review of interventions. *Early child development and care*, 182(7), 837-857.
- Raghunathan, R., Naylor, R. W., & Hoyer, W. D. (2006). The unhealthy= tasty intuition and its effects on taste inferences, enjoyment, and choice of food products. *Journal of Marketing*, 70(4), 170-184.
- Roberts, M. L., Wortzel, L. H., & Berkeley, R. L. (1981). Mothers' attitudes and perceptions of children's influence and their effect on family consumption. *ACR North American Advances*.

- Rolls, B. J., Ello-Martin, J. A., & Tohill, B. C. (2004). What can intervention studies tell us about the relationship between fruit and vegetable consumption and weight management?. *Nutrition reviews*, 62(1), 1-17.
- Roos, E., Lehto, R., & Ray, C. (2012). Parental family food choice motives and children's food intake. *Food Quality and Preference*, 24(1), 85-91.
- Ross, L., & Nisbett, R. E. (1991). The person and the situation. Essential contributions of social psychology.
- Russell, C. G., Worsley, A., & Liem, D. G. (2014). Parents' food choice motives and their associations with children's food preferences. *Public health nutrition*, 18(6), 1018-1027.
- Scaglioni, S., Salvioni, M., & Galimberti, C. (2008). Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *British Journal of Nutrition*, 99(S1), S22-S25.
- Sellers, P. (1989). The ABCs of marketing to kids. *Fortune*, 119(10), 114.
- Shoham, A., & Dalakas, V. (2005). He said, she said... they said: parents' and children's assessment of children's influence on family consumption decisions. *Journal of Consumer Marketing*, 22(3), 152-160.
- Slater, A., Bowen, J., Corsini, N., Gardner, C., Golley, R., & Noakes, M. (2010). Understanding parent concerns about children's diet, activity and weight status: an important step towards effective obesity prevention interventions. *Public health nutrition*, 13(8), 1221-1228.
- Suher, J., Raghunathan, R., & Hoyer, W. D. (2016). Eating healthy or feeling empty? How the "healthy= less filling" intuition influences satiety. *Journal of the Association for Consumer Research*, 1(1), 26-40.
- Talvia, S., Räsänen, L., Lagström, H., Angle, S., Hakanen, M., Aromaa, M., ... & Simell, O. (2011). Parental eating attitudes and indicators of healthy eating in a longitudinal randomized dietary intervention trial (the STRIP study). *Public health nutrition*, 14(11), 2065-2073.
- Trendel, O., & Werle, C. O. (2016). Distinguishing the affective and cognitive bases of implicit attitudes to improve prediction of food choices. *Appetite*, 104, 33-43.
- Tully, S. (1994). Teens: the most global market of all. *Fortune*, 129(10), 90-6.
- Vadiveloo, M., Morwitz, V., & Chandon, P. (2013). The interplay of health claims and taste importance on food consumption and self-reported satiety. *Appetite*, 71, 349-356.
- Vereecken, C., Haerens, L., De Bourdeaudhuij, I., & Maes, L. (2010). The relationship between children's home food environment and dietary patterns in childhood and adolescence. *Public health nutrition*, 13(10A), 1729-1735.
- Walls, H. L., Peeters, A., Loff, B., & Crammond, B. R. (2009). Why education and choice won't solve the obesity problem. *American Journal of Public Health*, 99 (4), 547-559.
- Wansink, B., & Chandon, P. (2006). Can "low-fat" nutrition labels lead to obesity?. *Journal of marketing research*, 43(4), 605-617.
- Wansink, B., & Huckabee, M. (2005). De-marketing obesity. *California Management Review*, 47(4), 6-18.
- Wilcox, K., Vallen, B., Block, L., & Fitzsimons, G. J. (2009). Vicarious goal fulfillment: When the mere presence of a healthy option leads to an ironically indulgent decision. *Journal of Consumer Research*, 36(3), 380-393.
- Wilson, T. D., Lindsey, S., & Schooler, T. Y. (2000). A model of dual attitudes. *Psychological review*, 107(1), 101.
- Wittenbrink, B., & Schwarz, N. (Eds.). (2007). *Implicit measures of attitudes*. Guilford Press.
- Worsley, A. (2002). Nutrition knowledge and food consumption: can nutrition knowledge change food behaviour?. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 11, S579-S585.
- Young, L. R., & Nestle, M. (2012). Reducing portion sizes to prevent obesity: a call to action. *American Journal of Preventive Medicine*, 43(5), 565-568.
- Zelenika, R. (2000). Metodologija i tehnologija izrade znanstvenog i stručnog djela. Ekonomski fakultet, Rijeka.