

Alcoholmarketing

De impact van alcoholmarketing

In toenemende mate is er ook wetenschappelijke evidentie voor het idee dat alcoholmarketing samenhangt met alcoholgebruik^a. Hierbij is voornamelijk gekeken naar de effecten van alcoholmarketing op alcoholgebruik van jongeren. Jongeren zijn extra gevoelig voor de schadelijke gevolgen van alcohol doordat zij minder ervaring hebben met alcohol en nog weinig tolerant zijn voor de gevolgen van alcoholgebruik, maar ook door de blijvende schade die alcoholgebruik kan toebrengen aan het ontwikkelende brein¹. De relatie tussen alcoholmarketing en alcoholgebruik is aantoonbaar op lange termijn, door middel van longitudinaal onderzoek¹⁻⁴, maar ook op korte termijn door te kijken naar directe effecten in experimenteel onderzoek⁵⁻⁸. In een recent overzichtartikel lieten 12 van de 13 studies lange-termijn effecten zien van blootstelling aan alcoholmarketing op initiatie van alcoholgebruik en een toename van alcoholgebruik¹. Uit deze studies kwam onder meer naar voren dat 12-jarigen die veel werden blootgesteld aan alcoholmarketing 50% meer kans hadden om te beginnen met drinken een jaar later, vergeleken met 12-jarigen die weinig waren blootgesteld aan alcoholmarketing⁹. Maar zoals gezegd zijn er ook directe effecten aangetoond in studies met een experimentele setting. Onderzoek in Nijmegen heeft bijvoorbeeld uitgewezen dat het zien van alcoholreclame in de bioscoop direct leidt tot een verhoogde alcoholconsumptie⁵. Jongeren met een relatief hoge wekelijkse alcoholconsumptie (>7 glazen/week), dronken direct na het zien van diverse alcoholcommercials in de bioscoop ruim twee keer zoveel alcohol dan jongeren die uitsluitend ‘neutrale’ reclames zagen (dus geen alcoholreclame). Deze laatste bevinding onderstreept direct de impact van alcoholreclame in bioscopen die verondersteld wordt 8 keer zo groot te zijn dan reclame via televisie (bij één enkele blootstelling)¹⁰.

Over de mechanismen die een rol spelen bij de effecten die alcoholmarketing heeft op drinkgedrag is nog niet veel bekend, maar er liggen mogelijk verschillende mechanismen aan ten grondslag. Naast de meer fundamentele mechanismen (bijvoorbeeld cue-reactiviteit¹¹: de grote drang om te gaan drinken die wordt ontlokt wanneer drinkers worden blootgesteld aan alcoholgerelateerde prikkels) zijn er ook meer psychologische mechanismen die verondersteld worden een effect te creëren volgens het zogenaamde Prototype Willingness Model. Volgens dit model zouden de beelden of prototypes die adolescenten hebben van leeftijdsgenoten die risicogedrag vertonen, gerelateerd zijn aan hun bereidheid (willingness) om datzelfde risicogedrag te vertonen wanneer zich de gelegenheid aandient¹². Bij het positioneren van een product, wordt het vaak geplaatst in een context waarin een bepaalde lifestyle wordt gepromoot, met als doel dat het product aantrekkelijk wordt gevonden door de betreffende doelgroep (vaak jongeren). Onderzoek heeft aangetoond dat het effect van alcoholreclame op drinkgedrag van jongeren gedeeltelijk loopt *via* het indirecte effect van de aantrekkelijkheid van de commercial¹³. Dit wordt onder meer bewerkstelligd door het gebruik van humor, avontuur, en de inzet van beroemdheden waar jongeren zich mee (willen) identificeren. Doordat bepaalde delen van het brein nog niet zijn uitontwikkeld, zijn jongeren bijzonder vatbaar voor de effecten van alcoholmarketing, en weten jongeren minder goed weerstand te bieden tegen de verleidende werking van alcoholmarketing¹⁴⁻¹⁶.

Regulatie van alcoholmarketing in verschillende landen

In het reguleren van alcoholmarketing en advertentie worden wereldwijd diverse strategieën toegepast. In een rapport van de WHO in 2008 gaf iets meer dan de helft van de 132 deelnemende landen aan enige restrictie toe te passen daar waar het gaat om

^a In dit document is alleen gebruik gemaakt van recente studies en onderzoek waarbij geen sprake is van betrokkenheid van de alcoholindustrie.

alcoholmarketing¹⁷, slechts enkele landen hebben een complete ban op alcoholmarketing en promotie. Ondanks dat de effecten van restricties ten aanzien van alcohol marketing bescheiden zijn concludeert Babor dat de landen met de meeste restricties minder alcoholgebruik laten zien en minder alcoholgerelateerde problemen hebben¹⁸. De wetgeving omtrent alcoholmarketing in Frankrijk, de zogenaamde *Loi Evin*, is een van de meest restrictieve in Europa¹⁹. Het verbiedt sponsoring en advertising op radio, televisie en in bioscopen en beperkt advertising op billboards, maar heeft ook betrekking op Internet. Het is verboden alcohol marketing te richten op jonge mensen en advertising mag alleen informatie bevatten over het product en moet een waarschuwing bevatten. Bij overtreden van de wet worden boetes opgelegd. Voorbeelden van zelfregulatie en co-regulatie, waarbij binnen de regulatie van alcoholmarketing ook een rol is weggelegd voor de branche zelf, zijn te zien in Groot Brittannië, Canada, en Nieuw Zeeland. In Groot Brittannië is Ofcom (United Kingdom Office of Communication) verantwoordelijk voor het naleven van de uitzendcodes. Voor advertising ligt de verantwoordelijkheid bij de omroepen. Wanneer de omroepen de regels schenden komen ze in aanraking met Ofcom die boetes op kan leggen of zelfs uitzendlicenties in kan trekken. Er zijn veel gelijkenissen in regulatie in de verschillende landen in Europa, maar ook veel verschillen. In Nederland is de regulering van alcoholreclame en marketing vastgelegd in de Drank- en Horecawet, de Reclamecode voor Alcoholhoudende Dranken/Nederlandse Reclame Code, en de Mediawet 2008.

Effectieve alcoholmarketing regulering

Er is nog nauwelijks gestructureerd onderzoek beschikbaar dat kijkt naar de effectiviteit van bestaande alcohol marketing regulering strategieën, maar enkele jaren geleden is door De Bruijn, Johanson, en Van den Broeck een eerste poging ondernomen om een framework te ontwikkelen waarmee de effectiviteit van verschillende regulaties kan worden getoetst²⁰. Om evidence-based criteria vast te stellen hebben zij gebruik gemaakt van 110 wetenschappelijk artikelen. Op basis van deze artikelen concludeerden de Bruijn en collega's dat alcohol marketing beleid minimaal moet bestaan uit effectieve implementaties van a) volume restricties; b) content restricties en c) een regulatiesysteem²⁰:

- a. De restrictie van volume heeft betrekking op het voorkomen van een cumulatief effect van blootstelling wanneer de consument middels verschillende kanalen wordt blootgesteld. Voorbeelden hiervan zijn een ban op alcohol marketing en print advertising. Het idee achter deze maatregel is dat mensen minder worden blootgesteld aan alcohol marketing en dat *dat* leidt tot minder consumptie. In Nederland is er in 2010 een verbod ingesteld op het uitzenden van tv-reclameboodschappen tussen 06:00 uur en 21:00 uur met als doel de blootstelling aan alcoholreclame onder minderjarigen terug te dringen. Dit had tot effect dat de blootstelling aan alcoholreclame na 21:00 uur verdrievoudigde²¹. Vergelijkbare effecten zijn gevonden in het Verenigd Koninkrijk en Denemarken. De Bruijn, Johansen en Van den Broeck adviseren dan ook een totale ban op alcohol marketing.
- b. Content restricties hebben betrekking op het aanpassen van de inhoud van de marketing. Het is bekend dat jongeren meer vatbaar zijn voor de aantrekkelijke aspecten van marketing¹³. Wanneer alcohol marketing er voor zorgt dat een product als meer aantrekkelijk wordt gewaardeerd zal dat zorgen voor een sterkere intentie om dit product te gaan gebruiken. Alcoholadverteerders hebben in Nederland in eigen regels vastgelegd dat zij hun marketingstrategieën niet richten op minderjarigen. De alcoholmarketing die gericht is op volwassenen bereikt echter ook minderjarigen en wordt door jongeren ook als aantrekkelijk ervaren. Alcoholreclame waarin slechts het product wordt aangeprijsd zonder dit te plaatsen in een aantrekkelijke context of zonder dit te linken aan een voor bepaalde doelgroepen aantrekkelijk imago zou dit probleem oplossen.
- c. Een ondersteunend regulatiesysteem is absoluut noodzakelijk om de eerste twee

maatregelen effectief te laten zijn. Een dergelijk regulatiesysteem moet volgens de Bruijn, Johansen en Van den Broeck voldoen aan verschillende criteria: er moet een wettelijk ondersteunende context bestaan voor de handhaving van de restricties; er moet commitment zijn van alle stakeholders; er moet een toegankelijk klachtensysteem bestaan; de evaluatie van advertising moet plaatsvinden door een onafhankelijk comité; er moet een verplicht pre-screening systeem voor advertenties zijn; er moeten effectieve sancties zijn wanneer het mis gaat; er moet een systematische monitoring plaatsvinden van alcohol advertisement; en tot slot zouden regulatiemaatregelen betrekking moeten hebben op alle marketing instrumenten en tools, dus ook op nieuwe media²².

Met deze criteria in het achterhoofd, hebben De Bruijn en Van den Broeck 68 alcohol marketingregulaties geëvalueerd in 21 landen. In totaal waren 42 van deze regulaties wettelijk bepaald, 26 vielen onder zelfregulatie (regulatie door de industrie). Over het algemeen, lijkt zelfregulatie niet in staat om de werkzame aspecten van alcoholmarketing (restricties ten aanzien van volume, inhoud, en een ondersteunend regulatiesysteem) samen te brengen en blijkt uit ander onderzoek ineffectief. Een systeem waarbij sterke restricties gelden ten aanzien van de volume *en* de content, maar waarbij ook een sterk support systeem aanwezig is, geldt als *best practice*²⁰. Wat betreft restricties ten aanzien van de content geldt Frankrijk als voorbeeld, waar alleen informatie over het product zelf mag worden gegeven. Noorwegen geldt als voorbeeld waar het gaat om de restricties ten aanzien van het volume en effectieve inzet van ondersteunend support systeem.

Referenties

1. Anderson, P., De Bruijn, A., Angus, K., Gordon, R., & Hastings, G. (2009). Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Alcohol and alcoholism*, agn115.
2. Smith, L. A., & Foxcroft, D. R. (2009). The effect of alcohol advertising, marketing and portrayal on drinking behaviour in young people: systematic review of prospective cohort studies. *BMC public health*, 9(1), 51.
3. Stacy AW, Pearce SG, Zogg JB, Unger J, Dent CW. (2004). A nonverbal test of naturalistic memory for alcohol commercials. *Psychology & Marketing*, 21(4), 295-322.
4. Snyder L, Milici F, Slater M, Sun H, Strizhakova Y. (2006). Effects of alcohol exposure on youth drinking. *Archives of pediatrics and adolescent medicine*, 160(1), 18-24.
5. Engels, R. C., Hermans, R., Van Baaren, R. B., Hollenstein, T., & Bot, S. M. (2009). Alcohol portrayal on television affects actual drinking behaviour. *Alcohol and Alcoholism*, agp003.
6. Koordeman R., Kuntsche E., Anschutz, D.J., van Baaren, R. B., Engels, R. C. M. E. (2011). Do We Act upon What We See? Direct Effects of Alcohol Cues in Movies on Young Adults' Alcohol Drinking. *Alcohol and Alcoholism*, 46(4):393.
7. Koordeman, R., Anschutz, D. J., van Baaren, R. B., & Engels, R. C. (2011). Effects of alcohol portrayals in movies on actual alcohol consumption: an observational experimental study. *Addiction*, 106(3), 547-554.
8. Koordeman, R., Anschutz, D. J., & Engels, R. C. (2011). Exposure to alcohol commercials in movie theaters affects actual alcohol consumption in young adult high weekly drinkers: an experimental study. *The American Journal on Addictions*, 20(3), 285-291.
9. Collins, R. L., Ellickson, P. L., McCaffrey, D., Hambarsoomians, K. (2007). Early adolescent exposure to alcohol advertising and its relationship to underage drinking. *J Adolesc Health*, 40(6), 527-34.
10. STAP. Factsheet. Alcoholreclame in de bioscoop. Accessed on 31 October 2014.
11. Carte, B. L., & Tiffany, S. T. (1999). Meta-analysis of cue-reactivity in addiction research. *Addiction*, 94(3), 327-340.
12. Gerrard, M., Gibbons, F. X., Houlihan, A. E., Stock, M. L., & Pomery, E. A. (2008). A dual-process approach to health risk decision making: The prototype willingness model. *Developmental Review*, 28(1), 29-61.
13. Austin EW, Chen MJ, Grube JW. (2006). How does alcohol advertising influence underage drinking? The role of desirability, identification and skepticism. *J Adolesc Health*, 38(4), 376-84.
14. EUCAM. Fact sheet: Why are young people in particular vulnerable to alcohol advertising and promotion? 2009.
15. Pechmann, C., Levine, L., Loughlin, S., & Frances L. (2005). Impulsive and self-conscious: Adolescents' vulnerability to advertising and promotion. *Journal of Public Policy & Marketing*, 24(2), 202-221.
16. Collins, R. L., Ellickson, P. L., McCaffrey, D., & Hambarsoomians, K. (2007). Early adolescent exposure to alcohol advertising and its relationship to underage drinking. *Journal of adolescent health*, 40(6), 527-534.
17. World Health Organization (2011). [Global Status Report on Alcohol and Health](#) WHO Library Cataloging-in-Publication Data.
18. Babor, T., & Caetano, R. (2005). Evidence-based alcohol policy in the Americas: strengths, weaknesses, and future challenges. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 18, 327-337.
19. Institute of Alcohol Studies website, [Alcohol advertising in the European Union](#) Accessed on 31 October 2014.
20. De Bruijn, A., Johansen, I., & Van den Broeck, A. (2010). Effective Alcohol Marketing Regulations: A proposed framework to evaluate existing alcohol marketing regulations. Dutch Institute for Alcohol Policy (STAP): Utrecht.
21. STAP. Factsheet. Alcoholreclame- en Marketing. <http://www.stap.nl/nl/home/alcoholmarketing.html>. Accessed on 31 October 2014.
22. Brown, A. (2006). Advertising regulation and co-regulation: the challenge of change. *Economic Affairs*, 26(2), 31-36.