

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

**FACULTEIT SOCIALE WETENSCHAPPEN
MASTER OF SCIENCE IN DE
COMMUNICATIEWETENSCHAPPEN**

**De effectiviteit van angstgebaseerde
reclamestrategieën in
antirookcampagnes bij volwassenen:
experiment**

Promotor: Prof. Dr. KOEMAN
Verslaggever: Prof.Dr. EGGERMONT

MASTERPROEF
aangeboden tot het verkrijgen
van de graad van Master of
Science in de
Communicatiewetenschappen
door
Sarah DOUWEN

academiejaar 2011-2012

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

FACULTEIT SOCIALE WETENSCHAPPEN

MASTER OF SCIENCE IN DE

COMMUNICATIEWETENSCHAPPEN

**De effectiviteit van angstgebaseerde
reclamestrategieën in
antirookcampagnes bij volwassenen:
experiment**

Promotor: Prof.Dr. KOEMAN
Verslaggever: Prof.Dr. EGGERMONT

MASTERPROEF
aangeboden tot het verkrijgen
van de graad van Master of
Science in de
Communicatiewetenschappen
door
Sarah DOUWEN

academiejaar 2011-2012

Abstract

Achtergrond: Tabakgebruik doodt jaarlijks miljoenen mensen. Hoewel tabaksreclame in België verboden is en een totaal rookverbod in horecazaken geldt, blijft roken een belangrijk maatschappelijk probleem dat met sociale campagnes aangepakt wordt. Het oproepen van angst blijkt hierbij een gangbare tactiek. In antirookcampagnes wordt gebruik gemaakt van een sociale of een fysieke dreiging. Er zijn slechts een beperkt aantal studies die op zoek gingen naar een verschil in effectiviteit op basis van het type dreiging. Bestaande studies in dit kader werden bovendien uitgevoerd bij een jonge doelgroep.

Design: Deze experimentele studie omvat een vergelijkend onderzoek naar de effectiviteit van fysieke en sociale dreigingen in antirookcampagnes bij Vlaamse volwassenen vanaf 25 jaar (N=227). Daarnaast werd er gezocht naar factoren die een rol spelen bij het vormen van antirook-attitudes en gedragsintenties. Er werd gewerkt met een 2 (sociale versus fysieke dreiging) x 2 (tactiek 1 versus tactiek 2) *between subjects design*, aangevuld met één externe controlegroep waar geen advertentie getoond werd.

Conclusies: De manipulatie met fysieke dreiging heeft geen significante invloed op antirook-attitudes en gedragsintenties. De sociale manipulatie heeft een negatieve impact op de gepercipieerde vatbaarheid van de getoonde dreiging, en bijgevolg ook een negatieve invloed op gedragsintenties. De sociale manipulatie veroorzaakt dus ongewenste effecten bij de volwassen doelgroep. De verdeling rokers – niet-rokers vormt de grootste voorspeller van antirook-attitudes, gevolgd door ‘Response-efficacy sociaal’. De grootste variantie in gedragsintenties wordt verklaard door ‘Response-efficacy sociaal’, gevolgd door de rokersgroep (lichte – zware rokers), de sociale manipulatie en ‘Self-efficacy’. Al de voorgenoemde voorspellers, met uitzondering van de sociale manipulatie, hebben een positieve invloed op antirook-attitudes en/of gedragsintenties. Deze studie suggereert dat campagnemakers voornamelijk op zoek moeten gaan naar antirookadvertenties die de percepties omtrent de sociale voordelen van het gepromote gedrag kunnen versterken. Vervolgstudies zijn echter noodzakelijk om de voorspellings-waarde van het concept ‘Response-efficacy sociaal’ cumulatief aan te tonen. Toekomstig onderzoek moet zich daarnaast ook focussen op de werking van psychologische verdedigingsmechanismen.

Inhoudstabel

Voorwoord	7
Introductie	8
Deel I: Theoretisch kader	10
1.1. Antirookcampagnes	10
1.2. Fear appeals	12
1.2.1. Definitie	12
1.2.2. Angstniveau	14
1.2.3. Theoretische modellen	15
1.2.3.1. Drive modellen en Inverted U-model	16
1.2.3.2. Parallel Response Model	18
1.2.3.3. Subjective Expected Utility Modellen	20
1.2.3.3.1. Theory of Reasoned Action	20
1.2.3.3.2. Theory of Planned Behaviour	22
1.2.3.3.3. Protection-Motivation Theory	23
1.2.3.4. Extended Parallel Process Model	27
1.2.4. Aard van de dreiging	29
1.2.4.1. Fysieke dreiging	30
1.2.4.2. Sociale dreiging	32
1.2.4.3. Socio-demografische variabelen	34
1.2.5. Ongewenste impact van fear appeals	36
1.3. Onderzoeksvragen en hypotheses	37
Deel II: Methodensectie	43
2.1. Onderzoekdesign	43
2.2. Vooronderzoek	44
2.2.1. Preselectie advertenties	44
2.2.2. Gegevensverzameling	46
2.2.3. Steekproef	48
2.2.4. Concepten en vragenlijst	49
2.2.4.1. Type dreiging	49
2.2.4.2. Attitude ten aanzien van de advertentie	50
2.2.4.3. Emotie	51
2.2.5. Resultaten vooronderzoek	52

2.2.5.1.	Type dreiging	52
2.2.5.2.	Attitude ten aanzien van de advertentie en emotie	57
2.3.	Experiment	59
2.3.1.	Gegevensverzameling	59
2.3.2.	Steekproef	61
2.3.3.	Concepten en vragenlijst	63
2.3.3.1.	Persoonlijke gegevens	63
2.3.3.2.	Angst voor de dood	64
2.3.3.3.	Normatieve opvattingen en imago	65
2.3.3.4.	Effectiviteit	66
2.3.3.4.1.	Attitude ten aanzien van de advertentie	66
2.3.3.4.2.	Antirook-attitude	68
2.3.3.4.3.	Gedragsintentie	69
2.3.3.5.	Threat appraisal	69
2.3.3.5.1.	Gepercipieerde ernst van de dreiging	70
2.3.3.5.2.	Gepercipieerde vatbaarheid voor de dreiging	72
2.3.3.6.	Coping appraisal	73
2.3.3.6.1.	Response-efficacy	74
2.3.3.6.2.	Self-efficacy	75
2.3.4.	Gegevensanalyse	76
Deel III: Resultaten		77
3.1.	Beschrijvende statistieken	77
3.2.	Vergelijking effectiviteit sociale en fysieke dreiging	78
3.2.1.	Antirook-attitudes	79
3.2.1.1.	Antirook-attitudes algemeen	79
3.2.1.2.	Antirook-attitudes rokers - niet-rokers	80
3.2.2.	Gedragsintenties	81
3.3.	Vergelijking effectiviteit jongere - oudere volwassenen	83
3.4.	Vergelijking effectiviteit lichte – zware rokers	85
3.5.	Vergelijking effectiviteit mannen - vrouwen	86
3.6.	Interactie-effect leeftijdsgroep – ‘angst voor de dood’	87
3.7.	Voorspellingswaarde threat appraisal en coping appraisal Protectie-Motivatie Theorie (PMT)	91
3.7.1.	Invloed manipulatie op gepercipieerde ernst-vatbaarheid	92

3.7.2.	Invloed manipulatie op response-efficacy – self-efficacy	94
3.7.3.	Voorspellers	95
3.7.3.1.	Voorspellers van antirook-attitudes	96
3.7.3.2.	Voorspellers van gedragsintenties	99
3.8.	Samenvattende regressieanalyses	103
3.8.1.	Belangrijkste voorspellers van antirook-attitudes	103
3.8.2.	Belangrijkste voorspellers van gedragsintenties	105
Deel IV: Discussie		109
4.1.	Belangrijkste bevindingen	109
4.1.1.	Antirook-attitudes	110
4.1.2.	Gedragsintenties	111
4.1.3.	Conclusie	113
4.2.	Beperkingen van onderzoek en aanbevelingen voor toekomstig onderzoek	118
Referenties		121
Bijlagen		133

Lijst van tabellen

Tabel 1: Overzicht onderzoeksvragen en hypothesen	41
Tabel 2: Preselectie advertenties vooronderzoek	45
Tabel 3: Volgorde advertenties pretest 1 en 2	47
Tabel 4: Gemiddelde scores 'Fysieke dreiging' en 'Sociale dreiging' voor alle advertenties	53
Tabel 5: Advertenties met een fysieke dreiging met de bijhorende resultaten van de t test	55
Tabel 6: Advertenties met een fysieke dreiging met de bijhorende resultaten van de t test	56
Tabel 7: Gemiddelde scores 'Fear appeal' en 'Gewenste emoties' voor advertenties met fysieke dreiging	57
Tabel 8: Gemiddelde scores 'Duidelijkheid' en 'Geloofwaardigheid' voor advertenties met sociale dreiging	58
Tabel 9: Beschrijving steekproef per conditie	62
Tabel 10: Verschil rokers – niet-rokers	81
Tabel 11: Verschil tussen condities wat betreft gewenste gedragsintenties.....	82
Tabel 12: Vergelijking gemiddelde score 'Anti-rook-attitude' bij de jongere en oudere volwassenen van de fysieke conditie.....	84
Tabel 13: Vergelijking gemiddelde scores 'Self-efficacy' en 'Gedragsintentie' bij lichte en zware rokers	86
Tabel 14: Verschil tussen condities wat betreft 'Gepercipieerde ernst'	93
Tabel 15: Verschil tussen condities wat betreft 'Gepercipieerde vatbaarheid'	94
Tabel 16: Verschil tussen de condities wat betreft 'Response-efficacy'	95
Tabel 17: Voorspellers anti-rook-attitudes - regressieanalyse met backward elimination	96
Tabel 18: Voorspellers gedragsintenties - regressieanalyse met backward elimination	100
Tabel 19: Voorspellers anti-rook-attitudes – hiërarchische meervoudige regressieanalyse.....	103
Tabel 20: Voorspellers gedragsintenties – hiërarchische meervoudige regressieanalyse.....	106

Lijst van figuren

Figuur 1: A drive model of fear appeals (Stiff en Mongeau, 2003) .	16
Figuur 2: Inverted U-model (Stiff en Mongeau, 2003)	17
Figuur 3: The Parallel Response Model (Stiff en Mongeau, 2003)..	19
Figuur 4: Theory of Reasoned Action (Ajzen en Fishbein, 1980)....	21
Figuur 5: Theory of Planned Behaviour (Ajzen, 1985).....	22
Figuur 6: Protection-Motivation Theory (Rogers, 1983)	24
Figuur 7: Extended Parallel Process Model (Witte, 1992)	28
Figuur 8: Interactie-effect ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en leeftijdsgroep op gedragsintenties	88
Figuur 9: Interactie-effect ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en leeftijdsgroep op gedragsintenties fysieke conditie.....	89
Figuur 10: Interactie-effect ‘Angst voor de dood algemeen’ en leeftijdsgroep op gedragsintenties fysieke conditie	90

Voorwoord

Het schrijven van een thesis is een leerrijke ervaring, maar ook een werk van lange adem waarbij de hulp van anderen onmisbaar is. Graag wens ik een aantal mensen te bedanken die een belangrijke rol speelden bij de totstandkoming van mijn thesis.

In de eerste plaats gaat mijn oprechte dank uit naar mijn promotor, professor Joyce Koeman voor het aanbrengen van het interessante onderzoeksthema, de vele tips en een goede begeleiding.

Uiteraard gaat mijn dank ook uit naar familie en vrienden, in het bijzonder mijn vriend Sten, beste vriendin Hanne en mijn ouders en broer voor hun steun en betrokkenheid. Daarnaast bedank ik ook mijn medestudenten Kirsten Vanheers, Kelly Van Rompay, Evelien Geysmans, Kenneth Naud en Sven De Laet voor hun vriendschap en steun tijdens de voorbije twee jaren.

Tot slot gaat mijn dank uit naar alle respondenten voor hun deelname aan mijn onderzoek. Bijzondere dank gaat uit naar mijn mama, tante Mia, Griet en Carlos voor hun inzet bij het verspreiden van de vragenlijsten.

Sarah Douwen
Augustus 2012

Introductie

Tabakgebruik doodt jaarlijks wereldwijd ongeveer zes miljoen mensen (World Health Organisation, 2011). Meer dan vijf miljoen van deze mensen zijn rokers of ex-rokers, meer dan 600 duizend van deze mensen zijn niet-rokers die sterven aan de gevolgen van passief roken. Indien er geen actie ondernomen wordt, kan dit jaarlijkse sterftecijfer volgens de Wereld Gezondheidsorganisatie tegen 2030 oplopen tot meer dan acht miljoen (World Health Organisation, 2011). Hoewel tabaksreclame al geruime tijd verboden is in België en er nu ook een totaal rookverbod in horecazaken geldt, blijft roken een belangrijk maatschappelijk probleem. Sterfte ten gevolge van roken vormt een aanzienlijk deel van de vermijdbare sterfte in Vlaanderen (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2009). Dit maatschappelijk probleem wordt met behulp van sociale campagnes van de overheid aangepakt. Men tracht hierbij mensen bewust te maken van de schadelijke gevolgen van roken en rokers te stimuleren om te stoppen met roken. De geschiedenis van antirookcampagnes kent vele studies waarin de effectiviteit van verschillende tactieken nagegaan wordt. Helaas brengen deze studies geen eenduidig besluit over welke strategie het best werkt om een attitude- en/of gedragsverandering te verwezenlijken. Het oproepen van angst blijkt bij antirookcampagnes een gangbare tactiek te zijn. Toch lijken dergelijke *fear appeals* niet altijd het gewenste effect te bereiken. Zo is er in de literatuur onduidelijkheid over de resultaten die geboekt worden naargelang de intensiteit van de opgewekte angst en de aard van de dreiging.

Deze masterproef tracht een waardevolle bijdrage te leveren tot het onderzoek naar de effectiviteit van *fear appeals* in antirookcampagnes. Deze experimentele studie richt zich op het onderzoek naar de impact van angstgebaseerde reclamestrategieën in antirookcampagnes bij volwassenen in Vlaanderen. Volwassenen worden in dit onderzoek gedefinieerd als het deel van de Vlaamse populatie met een leeftijd vanaf 25 jaar. Meer specifiek omvat deze studie een vergelijkend onderzoek naar de overtuigingskracht van een fysieke en een sociale dreiging.

Deze studie gaat dus na welke dreiging bij de doelgroep het beste resultaat oplevert in het kader van antirook-attitudes en gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag, in dit geval stoppen met roken. Daarnaast gaat het onderzoek de verschillen tussen rokers en niet-rokers na wat betreft antirook-attitudes.

Het eerste deel van dit onderzoek omvat een literatuurstudie die zich voornamelijk toespitst op de relevante literatuur in het kader van *fear appeals* in antirookcampagnes. In dit deel wordt toelichting gegeven met betrekking tot de terminologie, theoretische modellen en bevindingen uit eerdere studies. Vanuit deze literatuurstudie worden de onderzoeksvragen en hypothesen van dit onderzoek voorgesteld. In het tweede deel van deze masterproef wordt de methodologie van het onderzoek besproken. De studie bestaat uit twee delen. Met behulp van een kwantitatieve pretest wordt het stimulusmateriaal geselecteerd dat nadien gebruikt wordt in het kwantitatieve experiment. Naast de opzet van het onderzoek worden in dit deel ook de respondenten, de variabelen en de vragenlijst van zowel de pretest als het eigenlijke experiment grondig besproken. Het derde deel van deze masterproef behandelt de onderzoeksresultaten van het experiment. Aan de hand van deze resultaten worden de hypothesen getest en wordt er een duidelijk antwoord geformuleerd op de onderzoeksvragen. Het vijfde deel van deze masterproef, de discussie, biedt een conclusie met de belangrijkste bevindingen. Ook de beperkingen van het onderzoek en suggesties voor toekomstig onderzoek worden in dit laatste deel behandeld.

Deel I: Theoretisch kader

1.1. Antirookcampagnes

Uit cijfers van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2009) blijkt dat in het jaar 2009, 26 procent van de sterfte door ziekten, exclusief levercirrose bij Vlaamse mannen ouder dan 35 jaar te wijten is aan de gevolgen van roken. Bij Vlaamse vrouwen ouder dan 35 jaar ligt dit percentage veel lager, namelijk zes procent. Het zijn voornamelijk de longen die te lijden hebben onder de schadelijke gevolgen van roken, vandaar dat er in dit kader vooral longkanker en chronische longaandoeningen vastgesteld worden. Langdurig roken is de belangrijkste oorzaak van longkanker. Daarnaast wordt bij rokers ook vaak kanker van de bovenste luchtwegen, mond en slokdarm vastgesteld (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2009). Met deze cijfers is het niet verwonderlijk dat antirookcampagnes een gekend deel zijn binnen gezondheids campagnes, meer specifiek sociale marketing. Sociale marketing omvat het ontwikkelen van campagnes die het algemene publieke belang dienen. Weinreich (1999) omschreef sociale marketing als: *“The use of commercial marketing techniques to promote the adaption of a behaviour that will improve the health or well-being of the target audience or of a society as a whole.”* (Weinreich, 1999, p.3). Sociale verandering biedt de oplossing voor sociale problemen (Kotler en Roberto, 1991). Sociale verandering kan verschillende vormen aannemen, onder andere het omvormen van schadelijk gedrag tot gewenst gedrag, het veranderen van attitudes en waardeoordelen in de samenleving en de creatie van nieuwe, sociale technieken die de gewenste veranderingen inleiden om de levenskwaliteit van de samenleving te verhogen (Kotler en Roberto, 1991, p.40). Via antirookcampagnes tracht men zowel rokers als niet-rokers ervan te overtuigen dat roken schadelijke gevolgen kan hebben. Men wil met andere woorden attitudes creëren die negatief zijn ten aanzien van tabaksgebruik. Daarnaast trachten dergelijke campagnes rokers te stimuleren om te stoppen met roken en niet-rokers te overtuigen niet te starten met roken om zichzelf en anderen te beschermen tegen de schadelijke gevolgen.

Om het publiek te kunnen overtuigen dient in de eerste plaats de aandacht van het publiek gegrepen te worden. Dit vormt een grote uitdaging voor campagnemakers, aangezien we overspoeld worden door reclameboodschappen. Naast aandacht trekken moeten campagnes mensen overtuigen om het gepromote gedrag te stellen en dit ook in de toekomst te blijven doen (O'Guinn et al., 2009). Om de aandacht van het publiek te trekken en het gewenste resultaat te bewerkstelligen, worden verschillende strategieën gebruikt. Zo kunnen reclamemakers een *fear appeal* verwerken in de boodschap, dit is de boodschapstrategie. Uitvoeringsstrategieën bepalen hoe deze *appeal* gepresenteerd zal worden (Belch & Belch, 2007). In de literatuur worden talrijke uitvoeringsstrategieën van sociale campagnes besproken, enkele voorbeelden hiervan zijn demonstratie, *testimonial*, *factual*, *slice-of-life*, animatie, drama en *celebrity endorsement* (Arens, 2006; Clow & Baack, 2004; Egan, 2007). Een *testimonial* omvat een getuigenis van een individu, meestal iemand met gekende betrouwbaarheid die op basis van eigen ervaringen zeer positief staat tegenover het gepromote product of gedrag (Belch & Belch, 2007). Een *testimonial* kan in een antirookcampagne gebruikt worden om de doelgroep te voorzien van geloofwaardige getuigenissen die tonen hoe tabaksgebruik iemands leven op negatieve wijze kan beïnvloeden. De doelgroep wordt mogelijk wakker geschud door een getuigenis van een persoon die door de gevolgen van roken aan keelkanker leidt. *Factual advertising execution* voorziet de doelgroep van feiten en informatie (Arens, 2006; Clow & Baack, 2004). In antirookcampagnes kan men bijvoorbeeld het feit benadrukken dat roken kanker veroorzaakt. In deze masterproef wordt uitsluitend gefocust op de boodschapstrategie, meer specifiek het gebruik van *fear appeals* in antirookcampagnes.

1.2. Fear appeals

1.2.1. Definitie

Een vaak gehanteerde boodschapstrategie bij antirookcampagnes is het gebruik van angstopwekkende boodschappen. *Fear Appeals* zijn strategische elementen in advertenties die angst opwekken met als doel mensen te motiveren om actie te ondernemen zodat een bepaalde dreiging verminderd of vermeden kan worden (Belch & Belch, 2007). Witte (1992) geeft aan dat een *fear appeal* bestaat uit drie componenten: **angst**, **gepercipieerde dreiging** en **gepercipieerde effectiviteit**. In de literatuur wordt naast *fear appeals* ook weleens gebruik gemaakt van de term *threat appeals*. Dit laatste begrip geeft volgens Kohn et al. (1982) een meer correcte beschrijving van deze techniek. De inhoud van de boodschap is het voorwerp van de emotie, wat volgens deze auteurs niet hetzelfde is als de angstige of emotionele reacties bij het publiek die daarop kunnen volgen (Kohn et al., 1982). *Fear appeals* roepen in theorie slechts één mogelijke emotionele reactie op terwijl *threat appeals* naast angst ook andere emotionele reacties kunnen opwekken. Omdat het opwekken van angst in deze studie centraal staat, wordt de term *fear appeal* gehanteerd.

Fear appeals zijn externe stimuli die ontworpen zijn om mensen, bewust of onbewust bang te maken. Deze stimuli hebben tot doel bij de ontvangers het gevoel te creëren dat ze kwetsbaar zijn voor een bepaalde bedreiging. Het publiek kan bijvoorbeeld geïnformeerd worden over wat hen zal overkomen wanneer men niet doet wat de boodschap voorschrijft (Witte, 1992). De mate waarin een individu zich bewust is van de dreiging wordt de **gepercipieerde dreiging** genoemd. Of de ontvangers de situatie al dan niet als bedreigend beschouwen wordt bepaald door de waargenomen ernst van de dreiging (**gepercipieerde ernst**) en de waargenomen kans op het in aanraking komen met de dreiging (**gepercipieerde vatbaarheid**). *Fear* of angst refereert naar een negatieve emotie die meestal gepaard gaat met een hoge mate van fysiologische *arousal* of opwinding (Witte, 1992; Witte & Allen, 2000).

Angst ontstaat wanneer een dreiging als significant en persoonlijk relevant wordt gepercipieerd (Witte, 1992). Wanneer een roker geconfronteerd wordt met de schadelijke gevolgen van zijn gedrag kan er bij deze persoon angst opgewekt worden. Een hogere mate van *arousal* leidt tot een grotere behoefte van de ontvanger om verlost te worden van de negatieve gevoelens, de motivatie om actie te ondernemen is bijgevolg groter (Cho & Witte, 2005). Naast de gepercipieerde dreiging en de opgewekte angst die daarop volgt omvat een *fear appeal* volgens Witte (1992) nog een derde element, namelijk gepercipieerde effectiviteit. De boodschap toont idealiter ook het gewenste gedrag met bijhorende informatie over *self-efficacy* en *response-efficacy* (Ruiter et al., 2004). *Self-efficacy* duidt op het geloof van de ontvangers dat ze in staat zijn om het aanbevolen gedrag te stellen met als doel de waargenomen dreiging te verminderen of volledig te elimineren. *Response-efficacy* verwijst naar een inschatting van de doeltreffendheid van het aanbevolen gedrag. De drie componenten van *fear appeals* die door Witte (1992) aangehaald worden, worden ook besproken in de theoretische modellen in het kader van deze angstopwekkende techniek.

Brader (2006) splitst het concept angst verder op in twee deelconcepten, namelijk **emotie** en **gevoel**. Een emotie is dus een natuurlijke reactie op de dreiging, bijvoorbeeld een verhoogde hartslag. Echter, het subjectieve bewustzijn van en de ervaring met deze emoties worden omschreven als gevoelens (Brader, 2006). Gevoelens zijn volgens Brader potentiële, echter geen noodzakelijke gevolgen van emoties. Een persoon kan bijvoorbeeld een verhoogde hartslag hebben, maar zich toch niet angstig voelen. Het gevoel gaat om wat een persoon bewust ervaart. Angst is een onaangename emotie die mensen trachten te vermijden of te verminderen. Hoeken (1998) geeft aan dat hoe onwenselijker de opgeroepen emotie, hoe groter de motivatie om het gepromote gedrag te stellen. Angstopwekkende boodschappen in antirookcampagnes zijn volgens deze theorie dus een goede manier om het gewenste effect te bereiken bij de ontvangers.

Guttman (2000) stelt dat een bepaalde hoeveelheid angst gecreëerd moet worden om individu's bewust te maken van een bepaald *issue*. Met behulp van een schrikwekkende of schokkende boodschap tracht men met een *fear appeal* angst op te wekken bij het publiek (Clow & Baack, 2004). Onderzoek stelde vast dat individuen van nature een afkeer hebben van risico (*risk averse*), wat betekent dat angst gepaard zou gaan met het vermijden van het risicovol gedrag (Lerner & Keltner, 2001; Tversky & Kahnman, 1981). Toch wordt het onderzoek naar de effectiviteit van *fear appeals* gekenmerkt door een resem inconsistente of zelfs tegenstrijdige bevindingen. Het *fear appeal* onderzoek wordt dan ook gevoerd rond verschillende thematieken en soorten campagnes. Ontvangers reageren anders op het ene dan op het andere onderwerp, wat mogelijk de inconsistentie van de resultaten verklaart (Smith & Stutts, 2003). Hoewel sommige studies het tegendeel bewijzen, is in diverse studies aangetoond dat dergelijke angstreacties een goede motivatie vormen om het gepromote zelfbeschermend gedrag te stellen (Janis, 1967; Laroche et al., 2001; Tanner et al., 1991; LaTour et al., 1996, Rogers, 1975, 1983; en Witte, 1992, 1994, 1998,). Meer specifiek hebben *fear appeals* in diverse studies hun doeltreffendheid bewezen in het domein van antirookcampagnes (Keller & Block, 1996; Pechmann et al., 2003).

1.2.2. Angstniveau

Een belangrijke discussie in het onderzoek naar *fear appeals* in sociale campagnes is welke **intensiteit van de opgewekte angst** het beste resultaat oplevert. In dit kader spreken verschillende bronnen elkaar tegen. Bepaalde studies geven aan dat een laag angstniveau het meest effectief is bij het veranderen van attitudes, intenties en/of gedrag (Janis & Fechback, 1953; Janis & Terwilliger, 1962). Uit de studie van Janis en Terwilliger (1962) blijkt dat personen die blootgesteld worden aan boodschappen met een hoge angstintensiteit, meer weerstand bieden tegen de argumenten in de boodschap. Ook Latour & Rotfeld (1997) geven in hun onderzoek aan dat een te hoog angstniveau een negatieve reactie, namelijk vluchtgedrag, teweegbrengt bij het publiek waardoor de boodschap geen effect heeft.

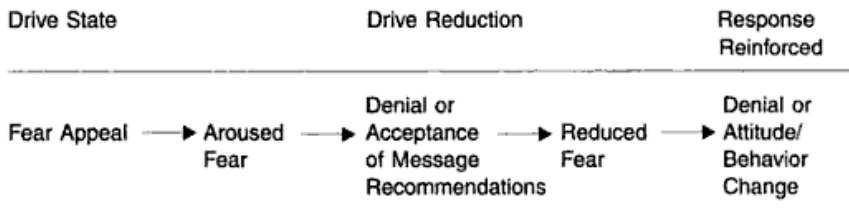
Andere onderzoekers kwamen tot heel andere bevindingen, zij stelden vast dat enkel sterke *fear appeals* leiden tot verandering in attitude en/of gedrag (Insko et al., 1965; Beck & Davis, 1978). Rogers en Thistlethwaite (1970) stelden vast dat rokers die werden blootgesteld aan een sterke *fear appeal* de aanbeveling in de campagne opvolgden. De boodschap met de zwakke *fear appeal* werd in dit onderzoek door het publiek eerder in het belachelijke getrokken. Ook Witte en Allen (2000) stellen dat *fear appeals* die veel angst oproepen effectiever zijn in vergelijking met *fear appeals* die weinig angst oproepen. Wanneer ontvangers geconfronteerd worden met een minimale dreiging, zullen ze volgens Witte en Allen (2000) niet gemotiveerd zijn om op de boodschap te reageren. Deze onderzoekers geven echter wel aan dat wanneer het angstniveau te hoog is, de boodschap een negatieve reactie teweegbrengt bij het publiek (Witte & Allen, 2000). Tot slot zijn er ook studies die een gemiddeld gebruik van angst aanbevelen (Janis & Feshbach, 1953; Stiff & Mongeau, 2003). De tegenstrijdigheden in de studies rond de gewenste intensiteit van *fear appeals* kunnen naast het onderwerp en de uitvoering van de campagnes zelf mogelijk verklaard worden door externe variabelen, bijvoorbeeld de gehanteerde onderzoeksmethodes, de geselecteerde respondenten en het onderwerp. De intensiteit van de opgewekte angst vormt een belangrijk onderdeel binnen enkele theoretische modellen in het kader van *fear appeals*, met name de drive modellen en het *Inverted U-model*.

1.2.3. Theoretische modellen

In het kader van *fear appeals* zijn er in de literatuur diverse theoretische modellen terug te vinden die de effectiviteit van angstopwekkende boodschappen bespreken. Omdat eerdere modellen vaak de basis vormen voor later ontwikkelde modellen, bevat deze masterproef een beknopt overzicht van de theoretische modellen. Er volgt een bespreking van de drive modellen en *Inverted U-model*, *Parallel Response Model*, *Theory of Reasoned Action*, *Theory of Planned Behaviour*, *Extended Parallel Process Model* en de *Protection Motivation Theory*.

1.2.3.1. Drive modellen en Inverted U-model

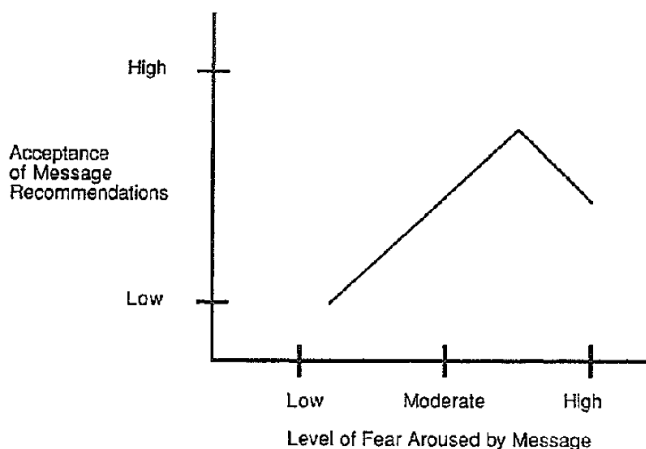
De drive modellen waren de eerste modellen in het kader van *fear appeals*. Figuur 1 geeft een duidelijk beeld van de manier waarop het model werkt. Bij dit model wordt angst gezien als een motivatie of *drive* om een onaangenaam gevoel te doen verdwijnen of te verminderen. Angst, gedefinieerd als een onaangename emotie, heeft volgens deze modellen de functionele eigenschappen van een *drive* (Hovland, Janis & Kelley, 1953). Bij *fear appeals* in antirookcampagnes gaat dit onaangename gevoel over de bewustwording van de schadelijke gevolgen van roken. Wanneer men angst voelt zal men mogelijkheden zoeken om deze angst te doen verdwijnen of verminderen, dit proces wordt in het model aangeduid als *drive reduction process*. Niet iedereen zal deze angst wegnemen door het zelf beschermende, gepromote gedrag te stellen. Er zullen ook mensen zijn die hun angst niet onder ogen durven komen en de boodschap met *fear appeal* negeren of ontkennen. Indien de gekozen reactie, die zowel adaptief als maladaptief kan zijn, de angst reduceert of doet verdwijnen, zal de ontvanger dit gedrag ook in de toekomst verkiezen (Janis, 1967, Leventhal, 1970, Witte, 1994, Witte & Allen, 2000).



Figuur 1: A drive model of fear appeals (Stiff en Mongeau, 2003)

Zoals eerder gesteld, bevat de literatuur tegenstrijdige resultaten wat betreft de intensiteit van *fear appeals*. Sommige onderzoekers geven aan dat zwakke *fear appeals* het beste resultaat behalen, anderen denken echter dat sterke *fear appeals* het meeste succes boeken. Volgens de drive-modellen zal een te laag niveau van opgewekte angst niet de gewenste gevoelens opwekken bij de ontvanger.

Een te hoog niveau van angst resulteert echter in vluchtgedrag, waarbij de boodschap niet wordt geaccepteerd en de ontvanger zich afkerig zal opstellen. Men moet volgens de drive modellen zoeken naar een gemiddeld niveau van opgewekte angst, welke het meest effectief werkt bij het behalen van de vooropgestelde doelen. Het *Inverted U-model* van Janis (1967) vormt een uitbreiding op de drive modellen. Figuur 2 geeft dit model op grafische wijze weer.



Figuur 2: Inverted U-model (Stiff en Mongeau, 2003)

Het *Inverted U-model* (Janis, 1967) duidt de relatie aan tussen angstniveau en gedragsverandering. Deze relatie wordt weergegeven door een omgekeerd U-vormig verband. Net als bij de drive modellen stelt het *Inverted U-model* dat een te laag niveau van angst niet de gewenste gevoelens zal opwekken en dat een te hoog niveau zal leiden tot aversie. Volgens Janis (1967) zijn er drie mogelijke angstniveaus:

- Boodschappen met een **laag niveau van opgewekte angst**: dit soort boodschappen wekken niet de gewenste reacties op en komen bij het publiek niet over als een dreiging. Er is bijgevolg te weinig motivatie om het gepromote gedrag te stellen.

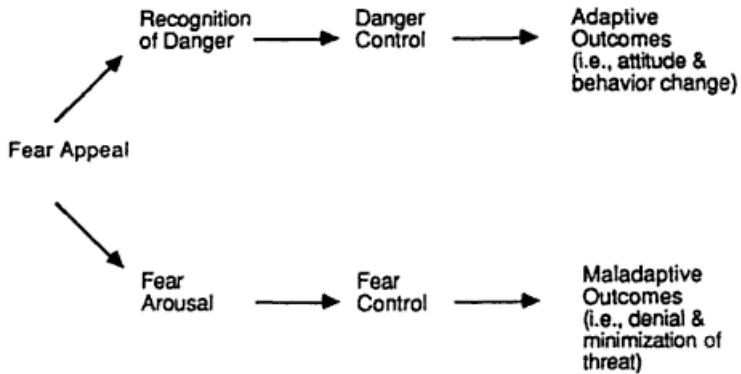
- Boodschappen met een **hoog niveau van opgewekte angst**: dit soort boodschappen wekken een te hoog niveau van emotionele reacties op waardoor de ontvangers de boodschap trachten te ontwijken. Bijgevolg is de kans dat ontvangers het gepromote gedrag zullen stellen zeer klein.
- Boodschappen met een **gemiddeld niveau van opgewekte angst**: dit soort boodschappen blijken het meest effectief in het overtuigen van de doelgroep om het gepromote gedrag te stellen.

Het curvilineair verband tussen angstniveau en gedragsverandering dat door Janis (1967) gedefinieerd werd kwam vanaf de jaren '70 onder vuur te liggen, omdat het op te weinig empirische steun kon rekenen. Verschillende meta-analyses kwamen tot het besluit dat er geen evidentie gevonden is voor het omgekeerde U-vormige verband tussen angstniveau en gedragsverandering (Boster & Mongeau, 1984, Sutton, 1982, Witte & Allen, 2000). Meer recente studies verwierpen de theorie van Janis ten voordele van de hypothese dat de relatie tussen angstniveau en gedragsverandering wordt weergegeven door een positief lineair verband (Bagozzi & Moore, 1994; Brouwers & Sorrentino, 1993; LaTour & Rotfeld, 1997, LaTour, Snipes & Bliss, 1996, Quinn et al., 1992; Rippetoe & Rogers, 1987). In latere studies werd de aandacht steeds meer gevestigd op de zoektocht naar potentiële variabelen die de relatie tussen angst en gedragsverandering modereren. Leventhal (1970) ontwikkelde het Parallel Response Model waar naast de emotionele reacties de focus ook lag op de rationele reacties op *fear appeals*.

1.2.3.2. Parallel Response Model

Volgens Leventhal (1970) zijn er twee parallel lopende wegen van de mogelijke reacties op *fear appeals*. Dit model maakt een onderscheid tussen een **cognitieve** en een **emotionele verwerking** van de boodschap, respectievelijk *danger control* en *fear control*. Figuur 3 geeft een overzicht van dit model. Het *danger control* proces refereert naar een cognitieve verwerkingswijze waarbij de oplossing van het probleem, die de dreiging kan verminderen of uitschakelen, centraal staat. Het *fear control* proces refereert naar een emotioneel verwerkingsproces waarbij men streeft naar het reduceren van de angst die men voelt.

Deze reacties worden gestuurd door interne signalen (Sutton, 1982). Bij het *fear control* proces zal de boodschap meestal niet het gewenste effect hebben, de respondent zal de boodschap mogelijk negeren en de dreiging minimaliseren. Bij het *danger control* proces daarentegen is het zeer waarschijnlijk dat er een attitude- en/of gedragsverandering zal optreden (Leventhal, 1970).



Figuur 3: The Parallel Response Model (Stiff en Mongeau, 2003)

Rogers (1975) gaf als eerste kritiek aan dat het model niet aangeeft wanneer mensen overgaan tot het *fear control* proces of het *danger control* proces. Er worden geen voorspellende variabelen aangegeven van de route die de ontvanger zal kiezen. Ook wordt niet aangegeven hoe en wanneer de processen interageren. Daarnaast geeft Rogers (1975) aan dat bepaalde concepten in het model een dubbelzinnige betekenis hebben. Toch wordt het belang van dit model in de evolutie van het onderzoek naar *fear appeals* onderstreept omwille van het feit dat angst niet meer als centrale verklarende factor gezien wordt. Het *Parallel Response Model* legde de basis voor enkele andere modellen, namelijk de *Theory of Reasoned Action*, de *Theory of Planned Behaviour* en de *Protection Motivation Theory* (Stiff en Mongeau, 2003).

1.2.3.3. Subjective Expected Utility Modellen

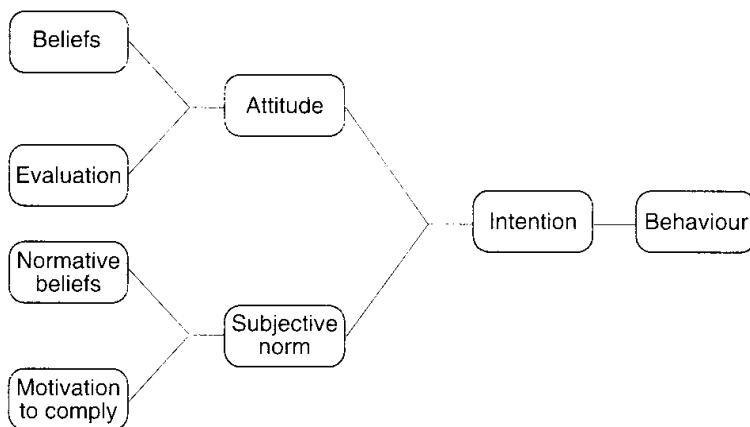
De *Subjective Expected Utility* Modellen benaderen de ontvanger vanuit een rationeel perspectief. Deze groep modellen bestaat uit de *Theory of Reasoned Action*, *Theory of Planned Behaviour* en de *Protection Motivation Theory*. Volgens deze modellen zal men bepaald gedrag stellen dat resulteert in de meeste beloningen en de minste kosten. Men kiest met andere woorden voor het gedrag met de grootste *subjective expected utility* of de grootste verwachte subjectieve relevantie (Stiff & Mongeau, 2003).

1.2.3.3.1. Theory of Reasoned Action

De *Theory of Reasoned Action* of de theorie van het beredeneerd gedrag (Ajzen & Fishbein, 1980) stelt dat mensen hun gedrag zorgvuldig en bewust afwegen voordat ze tot actie zullen overgaan. Daarbij beweren Ajzen en Fishbein (1980) dat **gedragsintentie** de beste voorspeller is van toekomstig gedrag. Om deze gedragsintentie te vormen, baseren ontvangers zich op twee factoren, attitude en subjectieve norm (Ajzen & Fishbein, 1980). Figuur 4 biedt een duidelijk overzicht van dit model.

In de eerste plaats houden mensen rekening met hun **attitude**, die kort omschreven kan worden als de positieve of negatieve evaluatie van een bepaald attitudeobject. Omdat een persoon gelooft dat gedrag bepaalde gevolgen heeft, houdt hij bij het vormen van een attitude rekening met twee belangrijke aspecten: de **inschatting van de verwachte uitkomsten** van het gepromote gedrag en de **beoordeling van de verwachte uitkomsten** van het gepromote gedrag. Terwijl het eerste aspect de nadruk legt op de inschatting van de gevolgen van het gepromote gedrag, benadrukt het tweede aspect eerder de waarde die men hecht aan een bepaalde uitkomst. Fishbein en Ajzen geven aan dat wanneer een individu gelooft dat het gepromote gedrag voornamelijk positieve gevolgen zal teweegbrengen, deze persoon een positieve attitude ten aanzien van het gepromote gedrag zal vormen .

In de tweede plaats houdt men rekening met de **subjectieve norm**, de perceptie van de manier waarop men zich volgens significante anderen zou moeten gedragen, dit drukt met andere woorden de invloed van de sociale omgeving uit. Deze factor bestaat op zijn beurt uit twee aspecten.

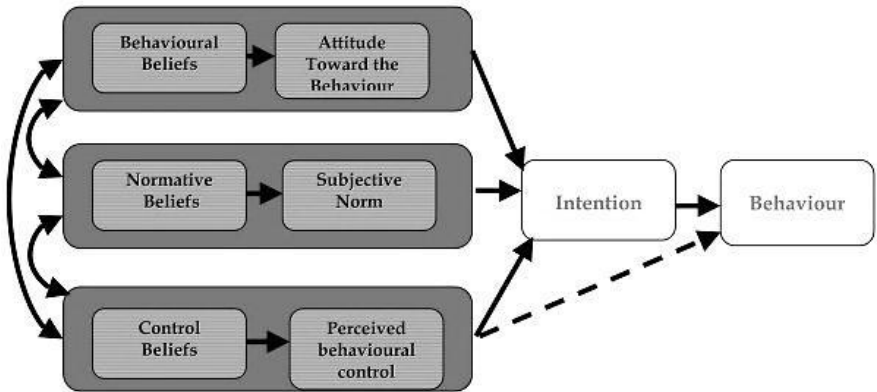


Figuur 4: Theory of Reasoned Action (Ajzen en Fishbein, 1980)

De **normatieve opvattingen** (*normative beliefs*) vormen een eerste aspect dat een belangrijke rol speelt bij het vormen van gedragsintenties. Normatieve opvattingen staan voor de manier waarop men zich, in de referentiegroep waartoe men behoort acht te gedragen (Stiff & Mongeau, 2003). Het tweede aspect bestaat uit de **motivatie van een persoon om zich te gedragen naar de wensen van de sociale omgeving** (*motivation to comply*). Verschillende onderzoekers trokken echter het belang van de subjectieve normen in vraag, ze gaven aan dat de individuele opvattingen op zichzelf ook het gedrag kunnen voorspellen (Mindred & Cohen, 1979; 1981).

1.2.3.3.2. Theory of Planned Behaviour

De *Theory of Planned Behaviour* of de theorie van het gepland gedrag is een uitbreiding op de *Theory of Reasoned Action*. Het model stelt dat er naast attitude en de subjectieve norm nog een derde factor is die de intentie van gedrag beïnvloedt, namelijk de gepercipieerde controle over het gedrag (Ajzen, 1985). Figuur 5 geeft een duidelijk overzicht van de manier waarop het model werkt.



Figuur 5: Theory of Planned Behaviour (Ajzen, 1985)

De **gepercipieerde controle over het gedrag** is een rechtstreekse afgeleide van *self-efficacy*. Deze perceptie wordt bepaald door de *control beliefs* of met andere woorden hoe moeilijk of gemakkelijk de ontvangers de uitvoering van het gepromote gedrag percipiëren. Onder *control beliefs* kan men zowel eerdere ervaringen als externe hindernissen of barrières plaatsen. Deze component wordt enerzijds bepaald door de aan- of afwezigheid van middelen of mogelijkheden, en anderzijds door de persoonlijke inschatting van het eigen vermogen om het gepromote gedrag te stellen (Ajzen, 1985).

De *perceived behavioral control* heeft enerzijds een direct effect op gedrag en fungeert anderzijds als een interactievariabele op gedrag via intentie. Als men denkt dat men weinig controle heeft over een situatie, zal men minder geneigd zijn om een intentie om te zetten in effectief gedrag, ook al heeft men positieve attitudes en/of een bevestigende subjectieve norm.

Bandura et al. (1980) bevestigden al eerder dat gedrag sterk beïnvloed wordt door *self-efficacy*. Wanneer de ontvangers van de boodschap ervan overtuigd zijn dat ze de capaciteit bezitten om het gepromote gedrag te stellen, is de kans groter dat het gedrag ook effectief vertoond zal worden.

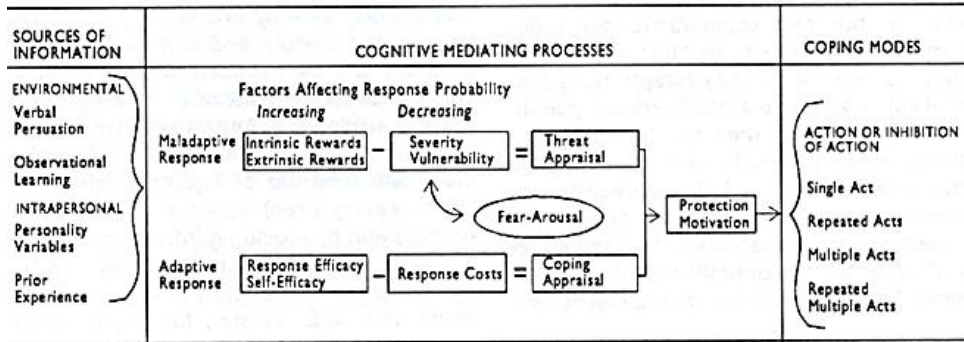
Norman, Connor en Bell (1999) gebruikten de *Theory of Planned Behaviour* om een gedragsverandering in het kader van stoppen met roken te verklaren. De drie belangrijkste constructen van deze theorie (attitude, subjectieve norm en *perceived behaviour control*) werden gemeten. De intentie om te stoppen met roken werd voornamelijk voorspeld door de *perceived behavioural control*.

1.2.3.3.3. Protection-Motivation Theory

De Protectie-Motivatatie Theorie is een wijd geciteerde theorie die zich specifiek richt op het nagaan van de effectiviteit van *fear appeals*. Het model biedt empirisch inzicht in sociaal cognitieve processen gebaseerd op een studie van protectiegedrag (Rogers, 1983). Protectie-Motivatatie refereert naar een cognitief proces veroorzaakt door emotionele stimulatie via *fear appeals* met als doel een attitude- en gedragsverandering (Arthur en Quester, 2004; Witte, 1992). De drie centrale concepten binnen het model zijn **angst**, **gepercipieerde dreiging** en **gepercipieerde effectiviteit** (Rogers, 1983). Angst verwijst naar de angstige of emotionele reactie die na de blootstelling aan een *fear appeal* kan optreden. De gepercipieerde dreiging is de waargenomen bedreiging, een externe stimulus die mensen het gevoel geeft onderhevig te zijn aan een bepaalde negatieve situatie. Het derde en laatste concept in het model is de gepercipieerde effectiviteit van de aangeboden oplossing.

De theorie beschrijft twee beoordelingsprocessen die bepalen of iemand op een adaptieve of maladaptieve manier omgaat met een bepaalde dreiging. Figuur 6 biedt een overzicht van dit model. Mensen kunnen zich bewust worden van de dreiging door omgevingsfactoren zoals verbale overtuiging en intrapersonale factoren zoals eerdere ervaring. De beoordelingsprocessen worden beschouwd als mediërende factoren tussen de dreiging en het al dan niet accepteren van de boodschap.

Rogers' (1975) Protectie-Motivatie Theorie biedt met een heldere definiëring van de diverse concepten een duidelijk kader in vergelijking met vorige theoretische modellen, het maakt vergelijkingen interpreteerbaar en open.



Figuur 6: Protection-Motivation Theory (Rogers, 1983)

Het eerste beoordelingsproces, de *threat appraisal* of het inschatten van het gevaar, is gebaseerd op de component gepercipieerde dreiging. Deze fase komt overeen met het *danger control* proces in het *Parallel Response Model* van Leventhal (1970). Deze beschrijft het cognitief proces waarin de bedreiging geëvalueerd wordt en bestaat uit de **gepercipieerde ernst van de dreiging** en de **gepercipieerde vatbaarheid voor de dreiging**. De gepercipieerde vatbaarheid duidt op de inschatting van de persoonlijke kwetsbaarheid, de mate aan waarin men gelooft dat men door deze dreiging getroffen kan worden (Witte, 1992; Witte & Allen, 2000). Wanneer men oordeelt dat de **intrinsieke en extrinsieke beloning van het actuele gedrag** groter is dan de dreiging, zal men het gepromote gedrag niet stellen. Een intrinsieke beloning van roken zou bijvoorbeeld psychologisch genot kunnen zijn (Rogers, 1983). De behoefte om bij de groep te horen kan als extrinsiek voordeel van roken beschouwd worden.

Het tweede beoordelingsproces van het model, de *coping appraisal*, is gebaseerd op de derde component, namelijk de gepercipieerde effectiviteit.

Deze fase wordt onderverdeeld in *response-efficacy* en *self-efficacy*. *Response-efficacy* geeft de gepercipieerde effectiviteit van het gepromote gedrag aan. *Self-efficacy* refereert naar de evaluatie van de eigen capaciteit om het gepromote gedrag effectief te stellen zodat de gepercipieerde dreiging zal afnemen (Arthur & Quester, 2004; Witte, 1992). Indien de ontvangers oordelen dat de voordelen van het gepromote gedrag groter zijn dan de nadelen, dan zullen ze het gepromote gedrag stellen. Voor men overgaat tot een gedragsverandering, zal men dus eerst de **voordelen** van het gepromote gedrag afwegen tegen de **kosten** ervan (Pechmann et al., 2003). Een voorbeeld van een kost van stoppen met roken als het gepromote gedrag is de langdurige afkickverschijnselen (Ho, 1998). Rogers (1975) stelt dat de mate waarin deze voorgenoemde factoren (ernst van de dreiging, vatbaarheid voor de dreiging, *self-efficacy* en *response-efficacy*) aanwezig zijn, de mate bepaalt waarin de boodschap zal verwerkt worden door het publiek. Wanneer ontvangers de ernst van de dreiging inzien, ze beseffen dat de kans bestaat dat ze met de dreiging geconfronteerd worden, ze inzien dat de voorgestelde oplossing de dreiging kan verminderen en ze zich in de mogelijkheid bevinden om het gepromote gedrag te stellen, zal er een sterke motivatie ontstaan om het gepromote gedrag effectief te stellen. Het publiek zal bij de aanwezigheid van deze factoren stappen ondernemen om de dreiging te verminderen of te doen verdwijnen (de Hoog et al., 2007; McMahan et al., 1998; Tanner et al., 1991; Witte & Allen, 2000).

Meta-analyses, die voornamelijk gebaseerd zijn op boodschappen die focussen op de gezondheidsrisico's van roken, tonen aan dat alle concepten van de Protectie-Motivatatie Theorie de gedragsintenties en het eigenlijke gedrag van jongeren en volwassenen significant beïnvloeden (Floyd, Prentice-Dunn & Rogers, 2000; Milne, Sheeran & Orbel, 2000). Anderson (2000), Beck en Frankel (1981), Blumberg (2000) en Girandola (2000) stellen dat *self-efficacy* een belangrijkere determinant van zelfbeschermend gedrag is dan *response-efficacy* aangezien sociale campagnes het best werken wanneer de ontvangers een hoge mate van *self-efficacy* vertonen ten aanzien van het gepromote gedrag.

De percepties omtrent *self-efficacy* blijken echter nogal star te zijn. Vaak is het niet mogelijk om deze percepties in positieve zin te veranderen, tenzij met intensieve interventies die het mogelijk maken om het publiek enkele essentiële vaardigheden aan te leren (Bandura, 1997). Individuen die verslavend gedrag¹ vertonen hebben een gebrek aan het vermogen om het gepromote gedrag te stellen (Conrad et al., 1992; Elders et al., 1994; Ruiter & Kok, 2005). Zware rokers die meer dan tien sigaretten per dag roken zullen hun eigen capaciteit om te stoppen met roken dus vermoedelijk laag inschatten. De meta-analyse van Floyd, Prentice-Dunn en Rogers (2000) stelt dat het interactie-effect tussen gepercipieerde ernst en gepercipieerde vatbaarheid in de context van antirookcampagnes het meest interessant is. Het interactie-effect tussen deze concepten heeft een grootte van .54. Daarnaast toont onderzoek aan dat de percepties omtrent *self-efficacy* in vergelijking tot gepercipieerde ernst tot minstens twee keer zoveel invloed hebben. In de overzichtsstudie van Milne, Sheeran en Orbel (2000) werd er een gemiddelde effectgrootte van .10 vastgesteld voor gepercipieerde ernst en .33 voor *self-efficacy*. Floyd, Prentice-Dunn en Rogers (2000) schatten de gemiddelde effectgroottes op .88 voor *self-efficacy* en .39 voor gepercipieerde ernst. Hoewel gepercipieerde ernst van de dreiging makkelijk te manipuleren is met behulp van antirookadvertenties, lijken de percepties omtrent *self-efficacy* dus belangrijker in termen van intentiebeïnvloeding. Tot slot toonden de Hoog et al. (2007) aan dat de gepercipieerde ernst van de dreiging een invloed heeft op attitude en de gepercipieerde ernst van en de vatbaarheid voor de dreiging samen een invloed hebben op intenties en gedrag.

De Protectie-Motivatatie Theorie van Rogers (1983) beschreef als eerste de verschillende componenten die bepalen of een angstboodschap geaccepteerd zal worden en is in veel studies als uitgangspunt genomen. Er wordt echter ook kritisch naar het model gekeken. Het model gaat volgens Witte (1992) niet in op de mogelijke interactie tussen de twee deelprocessen *threat appraisal* en

¹ TabakStop stelt dat rokers die meer dan tien sigaretten per dag roken en/of de eerste sigaret binnen een half uur na het ontwaken opsteken, een sterke afhankelijkheid aan nicotine vertonen (www.tabakstop.be, 2010).

coping appraisal. Daarnaast geeft de auteur aan dat de focus in de Protectie-Motivatie Theorie voornamelijk ligt op het aanvaarden van de boodschap of het *danger control* proces, en onvoldoende op het verwerpen van de boodschap of het *fear control* proces. Witte (1992) gebruikte haar kritiek op voorgaande modellen bij het ontwikkelen van het Extended Parallel Process Model.

1.2.3.4. Extended Parallel Process Model

Met het *Extended Parallel Process Model* worden de voorgaande modellen samengevoegd tot een overzichtelijk geheel (Witte, 1992). McMahan en et. (1998) beschouwen dit model als het resultaat van veertig jaar onderzoek in het kader van *fear appeals*. Naast de **acceptatie** van de boodschap, focust het model ook op de mogelijke **verwerping** van de boodschap. Om reacties op *fear appeals* te begrijpen moeten de makers van de boodschap volgens Witte (1992) inzicht verwerven in het wanneer en waarom de boodschappen werken of falen. Witte gebruikte voor het *Extended Parallel Process Model* de concepten *danger control* en *fear control* uit het *Parallel Response Model*, en de drie componenten **angst**, **gepercipieerde dreiging** en **gepercipieerde effectiviteit** van Rogers (1983). In dit model wordt angst opnieuw als een centrale variabele gebruikt (Witte & Allen, 2000; de Hoog et al., 2005) en wordt het verband tussen de componenten dreiging en effectiviteit opnieuw uiteengelegd (Witte, 1992). Figuur 7 biedt een duidelijk overzicht van de manier waarop het model werkt.

Wanneer er een reële dreiging in de boodschap verwerkt is, maar er volgens een individu geen effectieve oplossingen worden aangeboden en/of de persoon zichzelf niet in staat acht het gepromote gedrag te stellen, zal deze persoon overgaan tot *fear control* waarbij vluchtgedrag optreedt. De boodschap wordt in dit geval verdrongen of vermeden, er zal geen gedragsverandering optreden (Witte, 1992; Witte & Allen, 2000). Ontvangers zullen dus steeds de **gepercipieerde dreiging** afwegen tegen de **doeltreffendheid van de geboden oplossing**. Volgens het *Extended Parallel Process Model* heeft gepercipieerde effectiviteit dus een modererende rol in de relatie tussen gepercipieerde dreiging en het stellen van het zelfbeschermend gedrag. Witte (1992) duidt ook op het belang van individuele verschillen tussen mensen bij het verwerken van *fear appeals*. Een mogelijk individueel verschil is bijvoorbeeld het verschil tussen introverte en extroverte mensen. Extroverte en introverte mensen verschillen in termen van gedragsoriëntatie (Eysenck, 1967) en de waarden die ze voor ogen houden (Furnham, 1984).

Het *danger control* proces wordt naast affectieve processen dus ook voorspeld door cognitieve processen (Hullet & Witte, 2001). Het *fear control* proces wordt enkel voorspeld door affectieve processen (Hullet & Witte, 2001). De ontvangers zullen zich in dit geval focussen op het onder controle houden van hun angstgevoel en psychologische verdedigingsmechanismen ontwikkelen, zoals ontkenning en verdedigend vermijdingsgedrag (Cho & Witte, 2005). Ontkenning houdt in dat ontvangers claimen dat ze geen risico lopen. Verdedigend vermijdingsgedrag betekent dat de ontvanger liever niet over de dreiging nadenkt.

1.2.4.Aard van de dreiging

In wat vooraf ging werden de theorieën in het kader van *fear appeals* besproken. Bij deze theoretische modellen kwamen voornamelijk externe factoren naar voren, zoals het niveau van opgewekte angst, de gepercipieerde dreiging en de gepercipieerde effectiviteit. In dit deel wordt de focus gelegd op de boodschap zelf, met name de aard van de dreiging.

Eerder onderzoek geeft aan dat thema's in het kader van antirookcampagnes significant verschillen in effectiviteit (Devlin et al., 2007; Smith & Stutts, 2003). De thema's kunnen onder andere te maken hebben met gezondheidsrisico's, seksualiteit, sociale dreigingen en aanmoedigen om te stoppen met roken. Welke boodschappen of thema's hebben de grootste gewenste impact? Hoek et al. (2005), Trasher et al. (2006) en Crespo et al. (2007) geven aan dat gezondheidswaarschuwingen en sociale boodschappen de grootste impact hebben bij antirookcampagnes. Beelden van longkanker, keelkanker, gele tanden en een 'open hart operatie' zijn voorbeelden van gezondheidswaarschuwingen die mensen bewustmaken van de schadelijke gevolgen van roken voor het lichamelijk welzijn. Sociale boodschappen zijn bijvoorbeeld de afbeelding van gezonde kinderen die in gevaar gebracht worden door passief roken en de afbeelding van een dode foetus. Ook Gallopel-Morvan et al. (2011) tonen aan dat gezondheidswaarschuwingen en sociale boodschappen het meest effectief zijn binnen de Europese set van thema's in het kader van antirookcampagnes. Antirookcampagnes kunnen globaal gezien dus onderverdeeld worden in twee soorten *fear appeals*, namelijk de fysieke en de sociale dreiging.

1.2.4.1. Fysieke dreiging

Fysieke dreigingen hebben te maken met de schadelijke gevolgen van een bepaald gedrag voor de fysieke gezondheid. Het doel van fysieke dreigingen in antirookadvertenties is de doelgroep te confronteren met de ernstige medische consequenties die roken met zich meebrengt (Parpis, 1997). Antirookadvertenties kunnen dus inspelen op de ernstige ziekten die tabaksgebruik kan veroorzaken, zoals long- en keelkanker en chronische longaandoeningen (Pechmann et al., 2003). Het vroegtijdig overlijden als gevolg van de schadelijke effecten van roken op het lichaam is een ander voorbeeld van een fysieke dreiging in antirookcampagnes (Pechmann et al., 2003). Er kunnen dus beelden getoond worden van een slechte staat van inwendige organen, van tumoren of van mensen die stervende zijn. In de literatuur werd de effectiviteit van de fysieke dreiging in een angstboodschap veel meer onderzocht dan de sociale dreiging.

In gezondheidscampagnes is de fysieke dreiging dan ook lange tijd vaker gebruikt dan de sociale dreiging, mogelijk vanuit een veronderstelling dat deze dreiging overtuigender is. Vanuit het perspectief van de Protectie-Motivatatie Theorie van Rogers (1983), wordt er met behulp van advertenties met een fysieke dreiging getracht om de gepercipieerde ernst van en vatbaarheid voor het gezondheidsrisico te vergroten. Maddux en Rogers (1983) toonden binnen de context van antirookcampagnes aan dat na blootstelling aan een fysieke dreiging de doelgroep de ernst van het gezondheidsrisico hoog inschatte. Het is mogelijk om fysieke dreigingen verder te verdelen in **effecten op korte en lange termijn** (Goldman en Glantz, 1998). Op korte termijn heeft een roker bijvoorbeeld een rokershoest, op lange termijn krijgt een roker bijvoorbeeld longkanker of keelkanker. Donovan et al. (2003) beschrijven enkele effectieve fysieke dreigingen met effecten op lange termijn:

- ‘**Artery**’: Beeld van vetophopingen in de aorta van een roker
- ‘**Lung**’: Beeld van het afsterven van longweefsel door roken
- ‘**Tumour**’: Beeld van tumor die aan de binnenkant van de long van een roker groeit
- ‘**Brain**’: Beeld van bloedklonters in de hersenen van een roker
- ‘**Tar**’: Beeld van een opengesneden long met de hoeveelheid teer die een roker inademt in één jaar
- ‘**Eye**’: Beeld van bloedvaten in het oog van een roker die barsten en tot blindheid leiden

Onderzoek toont aan dat vooral volwassenen zich aangesproken voelen door fysieke dreigingen, omdat gezondheidsproblemen voornamelijk voorkomen op een oudere leeftijd (Smith & Stutts, 2003). Burnett en Oliver (1979) stelden vast dat leeftijd een positieve moderator vormt bij de effectiviteit van sterke *fear appeals* met een fysieke dreiging. Deze auteurs concludeerden in hun onderzoek dat oudere volwassenen van 40 tot 54 jaar, in vergelijking tot jongere volwassenen tussen 30 en 40 jaar meer de gewenste attitude aannemen. Jongeren zijn zich in vergelijking tot volwassenen minder bewust van hun sterfelijkheid (Strauss, 1991; Walton, 1996), waardoor ze mogelijk niet of minder angstig zijn bij blootstelling aan fysieke dreigingen.

1.2.4.2. Sociale dreiging

Bij de sociale dreigingen worden de gevolgen van het stellen van een bepaald gedrag binnen de sociale omgeving benadrukt, bijvoorbeeld het risico op sociale afkeuring (Pechmann et al., 2003). Individuen streven bewust of onbewust naar goedkeuring van bepaalde beïnvloedingsgroepen zoals vrienden, familie en de media (Bowlby, 1973; Maslow, 1968). Hoe mensen denken en hoe ze zich gedragen, kan dus bepaald worden door de sociale omgeving. De literatuur omtrent gezondheidscommunicatie omvat voornamelijk studies rond de effectiviteit van fysieke dreigingen. Omdat de sociale dreiging bij een jongere doelgroep zeer overtuigend bleek te zijn, werd het onderzoek naar de effectiviteit van sociale dreigingen rijker. Naast de fysieke dreiging kwam er dus ook aandacht voor een meer abstracte, sociale dreiging. Volgens Stuteville (1970) zijn sociale dreigingen voor jongeren de meest efficiënte vorm van *fear appeals*.

Het blijken dus voornamelijk jongeren te zijn die beïnvloed worden door een complex sociaal netwerk waarin een goed imago erg belangrijk is. Meer specifiek gaven Worden, Flynn en Secker-Walker (1998) de suggestie om voor een jongere doelgroep antirookadvertenties te ontwikkelen die inspelen op de sociale norm. Ook Ho (1998) toonde aan dat sociale dreigingen in antirookcampagnes een gunstiger effect hebben bij jongeren dan bij volwassenen. Deze auteur stelde vast dat het voorstellen van roken als onaantrekkelijk of 'niet cool' bij jongeren de nodige overtuigingskracht bezit. Vanuit het globale idee van de Protectie-Motivatietheorie, hebben sociale dreigingen tot doel de gepercipieerde ernst van en vatbaarheid voor negatieve sociale gevolgen van roken te vergroten. Uit eerdere studies binnen de gezondheidscommunicatie blijkt dat de gepercipieerde ernst van de sociale risico's makkelijk te manipuleren is met behulp van de afbeelding van sociale dreigingen (Jones & Leary, 1994; Mahler et al., 1997; Pechmann et al., 2003; Schoenbachler & Whittler, 1996). Pechmann et al. (2003) maakten in hun onderzoek gebruik van volgende sociale dreigingen:

- Afbeelding van **sociale exclusie** of **sociale afkeuring**
Deze advertenties tonen rokers die afgewezen worden door de *peer group* of de referentiegroep om de perceptie van het risico op sociale afkeuring te beïnvloeden. Goldman en Glantz (1998) beschrijven deze techniek als **sociale druk** waarbij er ingespeeld wordt op de persoonlijke denkwereld van mensen. De advertenties tonen de negatieve attitudes van de *peer group* ten aanzien van roken.
- Afbeelding van **roken als onaantrekkelijk**
Deze advertenties focussen op de boodschap dat roken mensen onaantrekkelijk maakt vanwege de gele tanden, een stinkende adem, een onaantrekkelijke lichaamsgeur etc. Goldman en Glantz (1998) spreken in dit kader over **romantische verwerping**, het afbeelden van rokers als onaantrekkelijk voor het andere (of hetzelfde bij holebi's) geslacht. Advertenties die deze techniek hanteren worden ook weleens de *nicoteen ads* genoemd vanwege de grote impact op jongeren (Goldman en Glantz, 1998).
- Afbeelding van de **gevaren van passief roken**
Deze advertenties tonen dat roken anderen in gevaar brengt. Roken in publieke ruimtes kan schadelijke effecten hebben op de gezondheid van familie, vrienden of andere mensen in de omgeving omdat deze mensen passief meeroken. Rokers krijgen in deze context vaak te kampen met sociale afkeuring van niet-rokers. De techniek die dergelijke advertenties toont wordt door Goldman en Glantz (1998) aangeduid als **tweedehands rookgedrag**.
- **Verlies-geframede advertenties**
Deze advertenties leggen de focus op de mogelijke verliezen die het rookgedrag kunnen veroorzaken. Er wordt gebruik gemaakt van antisociale afbeeldingen om mensen ervan te overtuigen dat roken een barrière vormt bij het streven naar het bereiken van de doelen die men voor ogen heeft (Parpiss, 1997; Pechmann & Shih, 1999).
- Afbeelding van het **emotionele en financiële lijden** van mensen die vroegtijdig afscheid moeten nemen van een familielid of vriend die stierf aan de gevolgen van roken (Pechmann et al., 2003).

- Afbeelding van het **negatieve effect van roken op het imago**
Jongeren denken vaak dat roken een goede manier is om hun imago te verbeteren, om hip, cool en ‘in’ te zijn. Men gebruikt in sociale campagnes daarom vaak boodschappen waar getoond wordt dat roken een negatief effect heeft op hun imago (Pechmann et al., 2003).
- Advertenties met de focus op **weigeringsvaardigheden**
Deze advertenties tonen rolmodellen die roken onaantrekkelijk vinden en dus neen zeggen tegen een sigaret. Hiermee willen sociale marketeers mensen duidelijk maken dat ze, net als de persoon in de advertentie zonder problemen een sigaret kunnen weigeren (Bandura, 1997; Worden et al., 1988). Goldman en Glantz (1998) duiden deze techniek aan als *self-efficacy*.
- Advertenties met de focus op de **positieve uitkomsten van het gepromote gedrag**
Deze advertenties tonen de positieve gevolgen die rokers ondervinden wanneer ze stoppen met roken (Goldman en Glantz, 1998). Zo kan bijvoorbeeld getoond worden dat niet-rokers beter presteren tijdens het sporten.

Tanner en collega's (1991) stellen dat de sociale context belangrijk is, individuen kiezen mogelijk voor de meest sociaal aanvaardbare uitkomst eerder dan een reactie die de dreiging elimineert. De auteurs stelden dus dat het door gebruik van een *fear appeal* mogelijk is een sociale dreiging te manipuleren om er zo voor te zorgen dat het gepromote gedrag gesteld wordt. Een antirookadvertentie met sociale dreiging kan bijvoorbeeld claimen dat de *peer group* negatief staat tegenover roken, waardoor het gepromote gedrag door de ontvangers gezien wordt als sociaal aanvaard gedrag. De sociale context van de gewenste reactie beïnvloedt de effectiviteit van de boodschap dus op een positieve manier (Tanner et al., 1991).

1.2.4.3. Socio-demografische variabelen

Op basis van enkele voorgaande bevindingen kan verondersteld worden dat fysieke dreigingen bij een volwassen doelgroep effectiever hun doel bereiken in vergelijking met sociale dreigingen.

De mate waarin individuen angstig zijn ten aanzien van de dood zou een mogelijke verklaring kunnen bieden van het feit dat leeftijd een positieve moderator vormt bij de effectiviteit van fysieke dreigingen. Hoewel onderzoekers het gevoel van onsterfelijkheid, dat kenmerkend is voor jongeren, al meermaals in verband probeerden te brengen met de ineffectiviteit van fysieke dreigingen bij deze doelgroep (cfr. Donovan et al., 1995; Remington, 2001; Schorr, 2000), is er nog geen onderzoek gevoerd naar de mogelijke verklarende rol van ‘angst voor de dood’ bij de effectiviteit van fysieke dreigingen bij een volwassen doelgroep. Er zou een interactie-effect kunnen optreden tussen de variabelen **leeftijd** en **‘angst voor de dood’** vanuit de assumptie dat ‘angst voor de dood’ groter wordt naarmate de leeftijd stijgt. Fortner et al. (2000) stellen dat op een leeftijd rond 60 jaar, acceptatie van de dood domineert. Ook andere studies stelden vast dat angst voor de dood groter is bij jongere volwassenen en bij volwassenen van gemiddelde leeftijd dan bij oudere mensen waarbij angst voor de dood relatief laag is (Bengtson et al., 1977; Gesser et al., 1987–1988; Kastenbaum, 1992; Lonetto & Templer, 1986; Neimeyer, 1988; Neimeyer & Van Brunt, 1995; Thorson & Powell, 2000).

Het socio-demografische kenmerk **geslacht** kreeg tot nu toe relatief weinig aandacht in *fear appeal* onderzoek. Bepaalde studies stelden vast dat er een verschil is tussen mannen en vrouwen wat betreft de effectiviteit van fysieke en sociale dreigingen (Henley & Donovan, 2003; Smith & Stutts, 2003). Smith & Stutts (2003) kwamen tot het besluit dat vrouwen gunstiger reageerden op de boodschap met een fysieke dreiging dan mannen. Mannen reageren volgens deze studie dan weer gunstiger op een boodschap met een sociale dreiging. Henley en Donovan (2003) kwamen tot een ander resultaat, waarbij oudere vrouwen meer reageerden op de sociale dreiging dan oudere mannen. *Fear appeals* met een fysieke dreiging blijken volgens deze onderzoekers niet effectief bij oudere vrouwen. Omwille van deze inconsistente bevindingen in de literatuur, is bijkomend onderzoek naar de modererende rol van geslacht aangewezen.

1.2.5. Ongewenste impact van fear appeals

Resultaten uit internationaal onderzoek in het kader van de effectiviteit van *fear appeals* lijken voornamelijk positief. Toch blijkt uit andere studies dat *fear appeals* niet altijd het gewenste effect bereiken. In een studie van Goldman en Glantz (1998) bereikten antirookadvertenties met afbeelding van korte- en langetermijneffecten op de gezondheid niet het gewenste doel, mogelijk omdat het publiek ongevoelig is geworden voor deze advertenties door het overvloedige aanbod ervan.

Er moet ook rekening gehouden worden met de eventuele niet-intentionele impact van *fear appeals*. Hammond et al. (2004) toonden aan dat één procent van de rokers juist meer begon te roken na blootstelling aan dergelijke boodschappen, dit wordt het boemerangeffect genoemd. Zesendertig procent van de ontvangers deed in deze studie moeite om de bedreigende boodschap te vermijden en 13 procent vond de waarschuwingen niet geloofwaardig. Dergelijke defensieve reacties zijn mogelijk een gevolg van de *fear control* processen die besproken worden in diverse modellen in het kader van *fear appeals* (Witte en Allen, 2002). Stuteville (1970) geeft aan dat er drie maladaptieve technieken zijn om met angst om te gaan. Een eerste techniek is de geldigheid van de informatie afzwakken of ontkennen. Daarnaast is er het onderbewuste proces waarbij de ontvangers denken dat ze een uitzondering op de regel zijn.

Als laatste is er verwarring waarbij de informatie beroofd wordt van zijn ware betekenis en de ontvangers de dreiging in het belachelijke trekken. De technieken die Stuteville (1970) aanhaalt kunnen bovendien ook gelijktijdig optreden.

1.3. Onderzoeksvragen en hypothesen

De vele studies die in het kader van *fear appeals* gevoerd zijn verschillen danig wat betreft hun thema (druggebruik, verkeersveiligheid, tabaksgebruik etc.) en bijgevolg hun resultaten en conclusies. Aangezien mensen verschillend reageren op verschillende onderwerpen, mogen bevindingen niet veralgemeend worden naar een andere context (Smith en Stutts, 2003). Gegeven de inconsistente bevindingen in de literatuur, is verder onderzoek naar de effectiviteit van *fear appeals* aangewezen. Meer specifiek zijn er ook binnen het domein van antirookadvertenties diverse thema's mogelijk en biedt de literatuur geen evidentie van welke tactiek het beste resultaat oplevert. Daarnaast richt het grootste deel van het onderzoek naar de effectiviteit van *fear appeals* in antirookcampagnes zich tot een jonge doelgroep (Hastings, Stead en Webb, 2004). Met deze relatief homogene groep kunnen de conclusies niet veralgemeend worden naar andere delen van de bevolking zoals oudere generaties.

Globaal gezien kunnen alle thema's die gebruikt worden in antirookcampagnes bij een overkoepelende dreiging geplaatst worden, de fysieke of de sociale dreiging. Er zijn slechts een beperkt aantal studies die als enige doel hebben om de effectiviteit van fysieke en sociale dreigingen in antirookcampagnes te onderzoeken en te vergelijken (Ho, 1998; Pechmann et al., 2003; Smith & Stutts, 2003). Deze studie tracht in het kader van *fear appeals* in antirookcampagnes een wetenschappelijke bijdrage te leveren door na te gaan of er een verschil in effectiviteit kan vastgesteld worden tussen sociale en fysieke dreigingen. Meer specifiek gaat deze studie na welke dreiging, fysiek of sociaal, bij Vlaamse volwassenen met een leeftijd vanaf 25 jaar het grootste effect bewerkstelligt, in termen van attitudes en/of gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag.

Op basis van het literatuuronderzoek wordt de volgende vraag centraal gesteld: ‘Welke angstgebaseerde strategie, een *fear appeal* met een fysieke of sociale dreiging, is in antirookcampagnes het meest effectief bij volwassenen vanaf 25 jaar?’. Omdat effectiviteit een ruim begrip is wordt de centrale onderzoeksvraag opgesplitst in enkele concrete onderzoeksvragen omtrent antirook-attitudes en gedragsintenties:

OV1: Welke angstgebaseerde strategie, een *fear appeal* met een fysieke of sociale dreiging, is bij antirookcampagnes het meest effectief om sterke **antirook-attitudes** te realiseren bij volwassenen vanaf 25 jaar?

OV2: Is er een verschil vast te stellen tussen rokers en niet-rokers wat betreft de effectiviteit van fysieke en sociale dreigingen, in termen van **antirook-attitudes**?

OV3: Welke angstgebaseerde strategie, een *fear appeal* met een fysieke of sociale dreiging, is bij antirookcampagnes het meest effectief om **gedragsintenties** ten voordele van het gepromote gedrag te realiseren bij rokers vanaf 25 jaar?

Het socio-demografische kenmerk ‘geslacht’ kreeg tot nu toe relatief weinig aandacht in *fear appeal* onderzoek (met uitzondering van Henley & Donovan, 2003; Smith & Stutts, 2003), om die reden wordt in deze studie het verband tussen geslacht en de effectiviteit van een fysieke en sociale dreiging in antirookcampagnes onderzocht.

OV4: Is er een verschil vast te stellen tussen mannen en vrouwen wat betreft de effectiviteit van fysieke en sociale dreigingen, in termen van attitudes en/of gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag?

Een vijfde onderzoeksvraag wordt gevormd vanuit het potentiële interactie-effect tussen ‘angst voor de dood’ en leeftijdsgroep die de effectiviteit van fysieke dreigingen beïnvloedt. In de literatuur is in dit kader geen bestaand onderzoek terug te vinden.

OV5: Is er een interactie-effect tussen ‘angst voor de dood’ en leeftijdsgroep dat de effectiviteit van fysieke dreigingen beïnvloedt, in termen van een attitude en/of gedragsintentie ten voordele van het gepromote gedrag?

De concepten van de Protectie-Motivatie theorie (gepercipieerde ernst, gepercipieerde vatbaarheid, *self-efficacy* en *response-efficacy*) werden al in diverse studies getest wat betreft hun voorspellingskracht. Meta-analyses, die voornamelijk gebaseerd zijn op boodschappen die focussen op de gezondheidsrisico’s van roken, toonden aan dat alle concepten van de Protectie-Motivatie Theorie de gedragsintenties en het eigenlijke gedrag van jongeren en volwassenen significant beïnvloeden (Floyd, Prentice-Dunn & Rogers, 2000; Milne, Sheeran & Orbel, 2000). De meta-analyse van Floyd, Prentice-Dunn en Rogers (2000) stelde vast dat het interactie-effect tussen gepercipieerde ernst en gepercipieerde vatbaarheid in de context van antirookcampagnes het meest interessant is. In de literatuur bestaat er nog geen betrouwbaar model van de voorspellingskracht van de concepten wanneer deze verder onderverdeeld worden in concepten met een sociale of een fysieke component (bijvoorbeeld ‘Gepercipieerde ernst fysieke dreiging’ en ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’). Om deze reden werd er in dit onderzoek een exploratieve onderzoeksmethode gehanteerd.

OV6: Vormen de concepten uit de Protectie-Motivatie Theorie goede voorspellers van antirook-attitudes en gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag?

Vanuit de bevindingen van het literatuuronderzoek worden bij de eerste en derde onderzoeksvraag enkele toetsbare **hypothesen** geformuleerd. Elke hypothese wordt kort ingeleid met een bespreking van de theoretische bevindingen waarop de hypothese gebaseerd is.

Op basis van enkele voorgaande bevindingen kan verondersteld worden dat fysieke dreigingen bij een volwassen doelgroep effectiever hun doel bereiken in vergelijking met sociale dreigingen. Het is dan ook voornamelijk op oudere leeftijd dat mensen geconfronteerd kunnen worden met fysieke dreigingen zoals ernstige ziekten of de dood (Smith en Stutts, 2003). Sociale dreigingen hebben volgens de literatuur meer effect bij jongeren dan bij volwassenen (Arthur en Quester, 2004; Ho, 1998; Stuteville, 1970; Worden et al., 1998). Deze bevindingen lijken volgende hypothesen te ondersteunen:

H1(OV1): Individuen die blootgesteld worden aan een fysieke dreiging rapporteren significant sterkere antirook-attitudes dan individuen die blootgesteld worden aan een sociale dreiging.

H2(OV3): Rokers die blootgesteld worden aan een fysieke dreiging rapporteren significant gunstigere gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag dan rokers die blootgesteld worden aan een sociale dreiging.

Het onderzoek van Burnett en Oliver (1979) stelde vast dat leeftijd een positieve moderator vormt bij de effectiviteit van sterke *fear appeals* met fysieke dreiging. Vanuit deze stelling worden volgende hypothesen opgesteld:

H3(OV1): De impact van fysieke dreigingen is groter bij oudere dan bij jongere volwassenen, in termen van antirook-attitudes.

H4(OV3): De impact van fysieke dreigingen is groter bij oudere dan bij jongere volwassenen, in termen van gedragsintenties ten voordele van het aanbevolen gedrag.

De jongere volwassenen worden in dit onderzoek gedefinieerd als de volwassenen met een leeftijd van 25 tot 49 jaar, de oudere volwassenen hebben een leeftijd vanaf 50 jaar.

Uit studies blijkt dat individuen die verslavend gedrag vertonen, een lage *self-efficacy* rapporteren (Conrad et al., 1992; Elders et al., 1994; Ruiter & Kok, 2005).

TabakStop geeft enkele indicaties aan van een sterke afhankelijkheid van nicotine, waaronder het roken van meer dan tien sigaretten per dag². *Self-efficacy* blijkt een goede voorspeller te zijn van gedragsintenties (cfr. Anderson, 2000; Bandura et al., 1980; Beck & Frankel, 1981; Blumberg, 2000; Floyd, Prentice-Dunn & Rogers, 2000; Girandola, 2000; Norman, Connor & Bell, 1999; Milne, Sheeran & Orbel, 2000). Deze bevindingen lijken de volgende hypothese te ondersteunen:

H5(OV3): Zware rokers hebben een lagere *self-efficacy*, en bijgevolg minder gunstige dan lichte rokers.

Tabel 1 geeft een duidelijk overzicht van de onderzoeksvragen met bijhorende hypothesen.

Tabel 1: Overzicht onderzoeksvragen en hypothesen

OV1: Welke angstgebaseerde strategie, een *fear appeal* met een fysieke of sociale dreiging, is bij antirookcampagnes het meest effectief om sterke antirook-attitudes te realiseren bij volwassenen vanaf 25 jaar?

H1(OV1): Individuen die blootgesteld worden aan een fysieke dreiging rapporteren significant sterkere antirook-attitudes dan individuen die blootgesteld worden aan een sociale dreiging.

H3(OV1): De impact van fysieke dreigingen is groter bij oudere dan bij jongere volwassenen, in termen van antirook-attitudes.

OV2: Is er een verschil vast te stellen tussen rokers en niet-rokers wat betreft de sterkte van **antirook-attitudes**?

OV3: Welke angstgebaseerde strategie, een *fear appeal* met een fysieke of sociale dreiging, is bij antirookcampagnes het meest effectief om **gedragsintenties** ten voordele van het gepromote gedrag te realiseren bij rokers vanaf 25 jaar?

² www.tabakstop.be, 2010

H2(OV3): Rokers die blootgesteld worden aan een fysieke dreiging rapporteren significant gunstigere gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag dan rokers die blootgesteld worden aan een sociale dreiging.

H4(OV3): De impact van fysieke dreigingen is groter bij oudere dan bij jongere volwassenen, in termen van gedragsintenties ten voordele van het aanbevolen gedrag.

H5(OV3): Zware rokers hebben een lagere *self-efficacy*, en bijgevolg minder gunstige gedragsintenties dan lichte rokers.

OV4: Is er een verschil vast te stellen tussen mannen en vrouwen wat betreft de effectiviteit van fysieke en sociale dreigingen, in termen van attitudes en/of gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag?

OV5: Is er een interactie-effect tussen 'angst voor de dood' en leeftijdsgroep dat de effectiviteit van fysieke dreigingen beïnvloedt, in termen van een attitude en/of gedragsintentie ten voordele van het gepromote gedrag?

OV6: Vormen de concepten uit de Protectie-Motivatie Theorie goede voorspellers van antirook-attitudes en gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag?

Deel II: Methodensectie

In het methodologische deel worden een aantal elementen in het kader van de onderzoeksopzet grondig besproken. Na een beschrijving van het algehele onderzoeksdesign wordt de pretest behandeld, dit is het vooronderzoek waar het stimulusmateriaal voor het eigenlijke experiment geselecteerd werd. Na de selectie van de advertenties met behulp van de pretest, wordt het experimentele onderzoek behandeld waarbij de manipulaties in de verschillende condities besproken worden. Naast een beschrijving van de gegevensverzameling en de steekproef wordt bij de pretest en het eigenlijke experiment ook telkens toelichting gegeven bij de gemeten concepten en hun operationalisering in de gehanteerde vragenlijsten.

2.1. Onderzoeksdesign

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden en de hypothesen te testen, werd een experimenteel *between subjects design* opgezet met vier experimentele groepen en één externe controlegroep. Meer specifiek werd er gewerkt met een 2 (sociale versus fysieke dreiging) x 2 (tactiek 1 versus tactiek 2) *between subjects design*, aangevuld met één externe controlegroep. Elke experimentele groep, alsook de controlegroep heeft dus zijn eigen, unieke respondenten. Het eigenlijke experiment werd voorafgegaan door een pretest. Op basis van dit vooronderzoek werden met behulp van een manipulatiecheck uit de totale preselectie van advertenties vier advertenties geselecteerd die later de manipulaties vormden in het experimentele onderzoek. Bij de manipulatiecheck werd gefocust op het onderscheid tussen de fysieke en sociale dreiging. Er werden voor het experiment telkens twee advertenties per dreiging geselecteerd die duidelijk naar voor kwamen als fysiek of sociaal dreigend. Binnen elke dreiging werden twee verschillende tactieken geselecteerd. De tactieken werden in dit onderzoek echter niet vergeleken wat betreft effectiviteit. Daarnaast is er een controlegroep waarbij de respondenten geen advertentie te zien kregen, deze groep vormt de referentiegroep.

2.2. Vooronderzoek

Alvorens te onderzoeken welk type dreiging, fysiek of sociaal, het meest effectief is bij de doelgroep, werd er in een pretest nagegaan welke advertenties door de respondenten als fysiek of sociaal dreigend ervaart werden. Daarnaast ging het vooronderzoek onder andere ook na of de advertenties wel degelijk als angstaanjagend beschouwd werden.

2.2.1. Preselectie advertenties

De eerste selectie van advertenties gebeurde door onderzoek via de zoekmachine Google op het Internet. Er werd gezocht naar advertenties die beantwoorden aan de kenmerken van de strategieën binnen elke dreiging zoals die beschreven worden in de literatuur. In deze preselectie werd voor de sociale en fysieke dreiging een set van advertenties samengesteld gebaseerd op een persoonlijke beoordeling van inhoudsgeldigheid. Hoewel sommige van de geselecteerde advertenties, namelijk de afbeelding van aangetaste longen en een dode foetus, in België al eens in gelijkaardige vorm te zien waren op verpakkingen van sigaretten, werd voor het merendeel van de advertenties bewust geselecteerd voor stimulusmateriaal dat niet recent in België circuleerde. Met advertenties uit antirookcampagnes vanuit het buitenland kan een vertekening van de resultaten door eerdere blootstelling vermeden worden. Vanuit de literatuurstudie werden bij de zoektocht naar geschikt stimulusmateriaal verschillende tactieken terug gevonden binnen elke dreiging. Er werd geselecteerd om een groot deel van deze tactieken op te nemen in de pretest om op voorhand zo weinig mogelijk strategieën uit te sluiten. Deze technieken hebben binnen dit onderzoek een ondergeschikte rol, de studie omvat namelijk een vergelijkend onderzoek naar de effectiviteit van de overkoepelende dreigingen, met name de fysieke en sociale dreiging. De set van de fysieke dreiging bestaat uit vijf advertenties. De sociale dreiging bestaat uit een set van acht advertenties. De totale selectiepoel van het vooronderzoek bestaat dus uit 13 advertenties (zie tabel 2: Preselectie advertenties vooronderzoek).

Tabel 2: Preselectie advertenties vooronderzoek

Fysieke dreiging	Sociale dreiging
Korte termijneffecten	Schadelijke gevolgen passief roken
<ul style="list-style-type: none">- AD 1: Stinkende adem/gele tanden	<ul style="list-style-type: none">- AD 6: Schadelijke gevolgen kinderen- AD 7: You smoke. We smoke. Not cool, dude!
Lange termijneffecten	Sociale afkeuring
<ul style="list-style-type: none">- AD 2: Aangetaste longen- AD 3: De dood- AD 4: Rotte tanden- AD 5: Keelkanker	<ul style="list-style-type: none">- AD 8: Stinkende rook- AD 9: Niemand rookt nog
	Roken als onaantrekkelijk
	<ul style="list-style-type: none">- AD 10: Romantische verwerping
	Positieve uitkomsten gepromote gedrag
	<ul style="list-style-type: none">- AD 11: Niet achterblijven tijdens het sporten
	Verlies-geframede boodschappen
	<ul style="list-style-type: none">- AD 12: Baby- AD 13: Smokers never win

Al de advertenties van de preselectie worden weergegeven in bijlage 1. Omdat de advertenties gebruikt werden in antirookcampagnes in het buitenland, werden bij alle foto's kleine of grote aanpassingen aangebracht. De advertenties bestaan allen uit een visuele en een tekstuele component, met als doel de advertenties zo sterk mogelijk op elkaar te doen gelijken, afgezien van hun manipulatie. De slagzinnen werden bij enkele buitenlandse advertenties vertaald om de boodschap duidelijker te maken.

Zo werd bij de AD 5 (Keelkanker) de Engelse getuigenis van de persoon op de foto vertaald naar het Nederlands. Andere Engelse slagzinnen werden dan weer niet vertaald omdat de originele slagzin zo treffend en duidelijk is, bijvoorbeeld ‘Quitting is hard. Not quitting, is harder.’ bij AD 4 (Rotte tanden). Soms werd er ook een nieuwe, zelf verzonden slagzin bij de afbeelding geplaatst om te verduidelijken wat de foto weergeeft. Zo werd de slogan ‘Roken brengt naast uzelf ook anderen in gevaar.’ toegevoegd bij AD 12 (Baby) en AD 6 (Schadelijke gevolgen kinderen). Bij AD 3 (De dood) werd de oorspronkelijke slogan ‘WARNING: Cigarettes cause cancer.’ vervangen door een meer aan de dood gerelateerde slagzin, met name ‘Roken kan leiden tot een langzame, pijnlijke dood.’ Bij al het advertentiemateriaal, uitgezonderd AD 11, werd de algemene slagzin ‘Stop met roken!’ toegevoegd en duidelijk zichtbaar gemaakt met een rode kleur en een groter lettertype. Bij AD 11 werd gebruik gemaakt van de algemene slagzin ‘STOP MET ROKEN’ die niet in een opvallende kleur of groter lettertype geplaatst werd. De keuze om de slogan van deze advertentie te laten afwijken van de anderen werd bewust gemaakt om een duidelijk onderscheid te maken: deze advertentie geeft de positieve gevolgen van het gepromote gedrag weer terwijl de overige advertenties focussen op de negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag. Beide slagzinnen maken echter zeer duidelijk dat de advertenties kaderen binnen antirookcampagnes, hierover kan bij de doelgroep geen twijfel bestaan.

2.2.2. Gegevensverzameling

Omwille van het grote aantal advertenties in de preselectie werd het vooronderzoek opgesplitst in twee delen. De respondenten moesten hierdoor in plaats van dertien advertenties slechts zes of zeven advertenties beoordelen. In de eerste en tweede pretest werden respectievelijk zes en zeven advertenties getoond. Elke respondent nam op basis van toeval deel aan slechts één van de twee pretests.

Aan de deelnemers werd gevraagd om de advertenties aandachtig te bekijken, de antwoorden op de bijhorende vragen zorgvuldig te overdenken en de vragen zo eerlijk mogelijk te beantwoorden onder de garantie dat de gegevens uitsluitend gebruikt worden in het kader van het onderzoek en de verwerking ervan anoniem verloopt. Bij beide pretests krijgt elke deelnemer de advertenties in dezelfde volgorde te zien (zie tabel 3: Volgorde advertenties pretest 1 en 2).

Tabel 3: Volgorde advertenties pretest 1 en 2

Volgorde advertenties	
Pretest 1	Pretest 2
1. AD 6: Schadelijke gevolgen kinderen (sociaal)	1. AD 12: Baby (sociaal)
2. AD 1: Stinkende adem/gele tanden (fysiek)	2. AD 4: Rotte tanden (fysiek)
3. AD 5: Keelkanker (fysiek)	3. AD 2: Aangetaste longen (fysiek)
4. AD 3: De dood (fysiek)	4. AD 10: Romantische verwerping (sociaal)
5. AD 11: Niet achterblijven tijdens het sporten (sociaal)	5. AD 8: Stinkende rook (sociaal)
6. AD 7: You smoke. We smoke. Not cool, dude! (social)	6. AD 13: Smokers never win (sociaal)
	7. AD 9: Niemand rookt nog (sociaal)

Het vooronderzoek werd uitgevoerd bij een doelgroep met uiteenlopende leeftijden, bij de dataverzameling werd gestreefd naar een gelijke verdeling van rokers en niet-rokers. Er werd geen tijdsbeperking opgelegd voor het invullen van de vragenlijst of het bekijken van de advertenties. Het invullen van de vragenlijst van beide pretests nam een tiental minuten in beslag. De vragenlijsten van pretest 1 en 2 werden uitsluitend online verspreid. De vragenlijst werd via het programma Limesurvey online beschikbaar gemaakt en de respondenten werden bereikt via een persoonlijk netwerk van familie, vrienden en kennissen.

2.2.3. Steekproef

De steekproef van beide pretests werd getrokken uit de populatie bestaande uit rokers en niet-rokers van alle leeftijden. In totaal werd het vooronderzoek uitgevoerd bij 64 respondenten, 30 respondenten bij pretest 1 en 34 respondenten bij pretest 2.

Pretest 1 telt 30 respondenten met een leeftijd vanaf 19 tot 52 jaar oud. 63.3 procent (N=19) van de respondenten is jonger dan 25 jaar, 36.7 procent (N=11) is 25 jaar of ouder. De steekproef bestaat uit een gelijke verdeling van mannen (N=15) en vrouwen (N=15). Aan dit eerste vooronderzoek namen 36.7 procent (N=11) rokers en 63.3 procent (N=19) niet-rokers deel. De groep van de rokers bestaat uit 81.8 procent (N=9) mannen en 18.2 procent (N=2) vrouwen. In de groep van de niet-rokers is 31.6 procent (N=6) man en 68.4 procent (N=13) vrouw. Binnen de groep van de rokers bevinden zich 81.8 procent (N=9) mannen en 18.2 procent (N=2) vrouwen. 45.5 procent (N=5) van de rokers is jonger dan 25 jaar, 54.5 procent (N=6) van de rokers is 25 jaar of ouder. De groep van de niet-rokers bestaat uit 31.6 procent (N=6) mannen en 68.4 procent (N=13) vrouwen. 73.7 procent (N=14) van de niet-rokers is jonger dan 25 jaar, 26.3 procent (N=5) van de niet-rokers is 25 jaar of ouder.

Pretest 2 telt 34 respondenten met een leeftijd vanaf 16 tot 57 jaar oud. 44.1 procent (N=15) van de respondenten is jonger dan 25 jaar, 55.9 procent (N=19) is 25 jaar of ouder. De steekproef bestaat uit 41.2 procent (N=14) mannen en 58.8 procent (N=20) vrouwen. Aan het tweede vooronderzoek namen 29.4 procent (N=10) rokers en 70.6 procent (N=24) niet-rokers deel. Binnen de groep van de rokers is er een gelijke verdeling van mannen (N=5) en vrouwen (N=5). 70 procent (N=7) van de rokers is jonger dan 25 jaar, 30 procent (N=3) van de rokers is 25 jaar of ouder. In de groep van de niet-rokers bevinden zich 37.5 procent (N=9) mannelijke en 62.5 procent (N=15) vrouwelijke respondenten. 33.3 procent (N=8) van de niet-rokers is jonger dan 25 jaar, 66.7 procent (N=16) van de niet-rokers is 25 jaar of ouder.

2.2.4. Concepten en vragenlijst

Bij elke advertentie werden met behulp van enkele schaalvragen drie concepten onderzocht, namelijk 'Type dreiging', 'Attitude ten aanzien van de advertentie' ('Aad') en 'Emotie'. Op basis van de literatuurstudie werden de schaalvragen voor elk concept opgesteld. In de vragenlijst vonden de deelnemers, naast de vragen bij de persoonlijke gegevens aan het begin, bij elke advertentie dus drie grote vragenblokken waarmee getracht werd inzicht te verkrijgen in de drie concepten. De vragenlijst start met een inleidende tekst die uitleg geeft over wat er van de respondenten verwacht werd. Ook werden er aan het begin een aantal socio-demografische variabelen opgenomen. Er werd gevraagd naar geslacht en geboortejaar, daarnaast moesten de deelnemers aangeven of ze al dan niet roken. Vervolgens werden bij pretest 1 en 2 respectievelijk zes en zeven advertenties getoond waarbij de respondenten bij elke advertentie een bijhorende set vragen moesten beantwoorden.

2.2.4.1. Type dreiging

Als eerste werd een manipulatiecheck uitgevoerd waarin werd nagegaan of de advertenties als fysiek of sociaal dreigend gepercipieerd werden. Het type dreiging werd gemeten aan de hand van een 5-punt Likert schaal gaande van 'Helemaal niet akkoord' tot 'Helemaal akkoord'. De deelnemers moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met items zoals 'De advertentie toont dodelijke gevolgen' en 'De advertentie geeft het roken weer als onaantrekkelijk' (Bijlage 2 biedt een overzicht van de zeven stellingen in het vragenblok van dit concept). De items werden samengesteld op basis van de kenmerken van fysieke en sociale dreigingen zoals die in de literatuur beschreven worden door Goldman en Glantz (1998) en Pechmann et al. (2003).

Het deelconcept 'Fysieke dreiging' bevat items 1, 2 en 6 (zie bijlage 2). Bij het merendeel van de advertenties is deze schaal betrouwbaar, met een waarde van Cronbach's alpha die varieert tussen .665 en .844 (Cronbach's alpha \geq .7).

Het deelconcept 'Sociale dreiging' bevat items 3, 4, 5 en 7 (zie bijlage 2). Ook hier is deze schaal bij het merendeel van de advertenties betrouwbaar, met een waarde van Cronbach's alpha die varieert tussen .653 en .873 (Cronbach's alpha \geq .7).

2.2.4.2. Attitude ten aanzien van de advertentie

Het tweede concept dat in de vragenlijst gemeten werd is 'Attitude ten aanzien van de advertentie' ('Aad'). Dit concept werd gemeten om een globaal beeld te krijgen van hoe de deelnemers de advertenties beoordelen op criteria als duidelijkheid en geloofwaardigheid. Daarnaast werd nagegaan of de respondenten de advertenties als doeltreffende angstboodschappen percipieerden. De analyse van dit concept werd enkel uitgevoerd voor de advertenties die de selectie op basis van het type dreiging overleefden³. Om 'Aad' te meten werd gebruikt gemaakt van een 5-punt Likert schaal gaande van 'Helemaal niet akkoord' tot 'Helemaal akkoord'. De respondenten moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met stellingen zoals 'De advertentie bereikt zijn doel' en 'De advertentie is duidelijk' (In bijlage 3 wordt het vragenblok van dit concept met alle acht items weergegeven). Het concept 'Aad' werd geoperationaliseerd met behulp van de deelconcepten 'Duidelijkheid', 'Geloofwaardigheid' en 'Fear appeal'. Het eerste deelconcept, 'Duidelijkheid' bevat de gemiddelde score op het derde item (zie bijlage 3). Op basis van een betrouwbaarheidsanalyse werd voor de andere twee deelconcepten, 'Geloofwaardigheid' en 'Fear appeal' een combinatie van items gekozen die samen een betrouwbare schaal vormden. Voor elke advertentie werden aparte variabelen aangemaakt voor de deelconcepten 'Geloofwaardigheid' en 'Fear appeal' met de gemiddelde score op deze schalen.

³ Na de selectie op basis van het type dreiging zijn de overblijvende advertenties: AD 1 (Stinkende adem/gele tanden), AD 2 (Aangetaste longen), AD 3 (De dood), AD 5 (Keelkanker), AD 7 (You smoke. We smoke. Not cool, dude!) en AD 8 (Stinkende rook).

Het deelconcept ‘Geloofwaardigheid’ bevat items 5 en 8 (zie bijlage 3). De items van dit deelconcept zijn gebaseerd op de vaak gebruikte *Advertising Believability Scale*, ontwikkeld door Beltramini (1982). Voor het merendeel van de advertenties is deze schaal betrouwbaar, met een waarde van Cronbach’s alpha die varieert tussen .746 en .928 (Cronbach’s alpha >.7).

Het deelconcept ‘Fear appeal’ bevat stellingen 1, 2, 4, 6 en 7 (zie bijlage 3). Deze stellingen werden zelf opgesteld om na te gaan of de deelnemers de advertenties beschouwen als doeltreffende angstboodschappen. Voor alle advertenties is deze schaal betrouwbaar, met een waarde van Cronbach’s alpha die varieert tussen .761 en .880 (Cronbach’s alpha > .7).

2.2.4.3. Emotie

Als laatste werd voor elke advertentie het concept ‘Emotie’ gemeten. Dit concept gaat na hoe de respondenten zich bij het bekijken van elke advertentie voelen. Om het concept ‘Emotie’ te meten werd gebruik gemaakt van zeven semantische differentialen gaande van -3 tot 3. De deelnemers moesten voor elke advertentie aangeven hoe hun gevoel paste binnen dimensies zoals ‘Niet bang-Bang’, ‘Onbezorgd-Bezorgd’ en ‘Relaxed-Gealarmeerd’ (Bijlage 4 geeft alle zeven semantische differentialen van dit concept weer). De respondenten gaven dus bij elke advertentie aan welk gevoel binnen een bepaalde dimensie bij hen het meest van toepassing was. De emoties die in de semantische differentialen gebruikt werden om het concept ‘Emotie’ te meten zijn gebaseerd op de *mood adjectives* die beschreven worden in eerdere studies van Arthur en Quester (2004), Leventhal et al. (1965), Maddux en Rogers (1983), Rippetoe en Rogers (1987) en Rogers en Mewborn (1976).

De analyse van dit concept werd net als bij ‘Aad’ enkel uitgevoerd voor de advertenties die na de selectie op basis van het type dreiging overbleven⁴.

⁴ Na de selectie op basis van het type dreiging zijn de overblijvende advertenties: AD 1 (Stinkende adem/gele tanden), AD 2 (Aangetaste longen), AD 3 (De dood), AD 5 (Keelkanker), AD 7 (You smoke. We smoke. Not cool, dude!) en AD 8 (Stinkende rook).

Het concept 'Emotie' werd geoperationaliseerd met behulp van de deelconcepten 'Gewenste emoties' en 'Irritatie'. Het deelconcept 'Irritatie' bevat de gemiddelde score van de differentiaal 'Niet geïrriteerd-Geïrriteerd'. Op basis van een betrouwbaarheidsanalyse werd voor het deelconcept 'Gewenste emoties' een combinatie van differentialen gekozen die samen een betrouwbare schaal vormden. Voor elke advertentie werd de variabele 'Gewenste emoties' aangemaakt met de gemiddelde score op de differentialen binnen het deelconcept.

Het deelconcept 'Gewenste emoties' bestaat uit de differentialen 'Niet bang-Bang', 'Onbezorgd-Bezorgd', 'Kalm-Paniekerig', 'Ontspannen-Zenuwachtig', 'Relaxed-Gealarmeerd' en 'Vastberaden-Onzeker'. Voor al de advertenties is deze schaal betrouwbaar, met een waarde van Cronbach's alpha die varieert tussen .903 en .974 (Cronbach's alpha > .7).

2.2.5.Resultaten vooronderzoek

2.2.5.1. Type dreiging

De gegevens die verzameld werden aan de hand van de pretest werden verwerkt met het programma SPSS. Met behulp van de resultaten wat betreft het type dreiging werden de advertenties die laag scoren op beide dreigingen als eerste uit het onderzoek verwijderd. Om dit na te gaan werd er globaal gekeken naar de gemiddelde scores op de deelconcepten 'Fysieke dreiging' en 'Sociale dreiging'. In tabel 4 worden de gemiddelde scores op de deelconcepten bij elke advertentie naast elkaar weergegeven. AD 11 (Niet achterblijven tijdens het sporten) en AD 13 (Smokers never win) hebben voor beide dreigingen een gemiddelde score kleiner dan 3 (neutraal) en werden dus uit het onderzoek verwijderd.

Tabel 4: Gemiddelde scores 'Fysieke dreiging' en 'Sociale dreiging' voor alle advertenties

Advertentie	Fysieke dreiging	Sociale dreiging
AD 1 (Stinkende adem/gele tanden)	M = 3.322 (SD = .529)	M = 3.750 (SD = .689)
AD 2 (Aangetaste longen)	M = 4.15 (SD = .581)	M = 2.978 (SD = .952)
AD 3 (De dood)	M = 4.467 (SD = .585)	M = 2.758 (SD = .979)
AD 4 (Rotte tanden)	M = 3.480 (SD = .833)	M = 3.103 (SD = .622)
AD 5 (Keelkanker)	M = 4.156 (SD = .636)	M = 2.608 (SD = .840)
AD 6 (Schadelijke gevolgen kinderen)	M = 3.422 (SD = 1.009)	M = 3.3917 (SD = .597)
AD 7 (You smoke. We smoke. Not cool, dude!)	M = 1.844 (SD = .757)	M = 3.425 (SD = .943)
AD 8 (Stinkende rook)	M = 2.284 (SD = .961)	M = 3.941 (SD = .900)
AD 9 (Niemand rookt nog)	M = 1.912 (SD = .881)	M = 3.140 (SD = 1.137)
AD 10 (Romantische verwerping)	M = 2.304 (SD = 1.080)	M = 3.1029 (SD = 1.080)
AD 11 (Niet achterblijven tijdens het sporten)	M = 2.800 (SD = .842)	M = 2.367 (SD = .875)

Advertentie	Fysieke dreiging	Sociale dreiging
AD 12 (Baby)	M = 3.902 (SD = 1.023)	M = 2.853 (SD = .879)
AD 13 (Smokers never win)	M = 2.882 (SD = .910)	M = 2.581 (SD = .931)

De overige advertenties scoren hoog op de sociale dreiging, de fysieke dreiging of op beide dreigingen tegelijk. Voor elk van deze advertenties werd een *Paired-Samples t test* uitgevoerd om na te gaan of de gemiddelde score op ‘Fysieke dreiging’ significant verschilt met de gemiddelde score op ‘Sociale dreiging’. Advertenties die op beide dreigingen hoog scoren werden geëlimineerd. Uit de analyse met behulp van de *t test* blijkt dat AD 6 (Schadelijke gevolgen kinderen) door de deelnemers als sociaal én fysiek dreigend gepercipieerd werd. De gemiddelde score op de fysieke dreiging (M=3.422, SD=1.009) verschilt bij deze advertentie niet significant ($t(29) = 0.182, p > .05$) met de gemiddelde score op de sociale dreiging (M=3.392, SD= .597). AD 6 werd op basis van deze bevinding uit het onderzoek verwijderd. Voor de andere advertenties verschillen de gemiddelde scores op beide dreigingen wel significant van elkaar. Tabel 4 geeft duidelijk weer welke advertenties bij welke dreiging horen. Voor elke advertentie werd de gemiddelde score op de dreiging waar de advertentie de hoogste score behaalde in het vetgedrukt geplaatst. Hoewel AD 1 (Stinkende adem/gele tanden) in het onderzoek geplaatst werd als een fysieke dreiging, percipieerden de deelnemers deze advertentie als sociaal dreigend. Ook bij AD 13 (Baby) stemden de percepties van de deelnemers niet overeen met het type dreiging dat aan deze advertentie werd toegekend aan het begin van het onderzoek. AD 13 werd door de respondenten gepercipieerd als fysiek dreigend, hoewel deze advertentie op basis van de literatuurstudie bij de sociale dreiging geplaatst werd.

Vijf advertenties werden bij de fysieke dreiging geplaatst. Tabel 5 geeft een overzicht van de advertenties met een fysieke dreiging met de bijhorende gemiddelde scores op ‘Fysieke dreiging’ en de resultaten van de *t test*.

Tabel 5: Advertenties met een fysieke dreiging met de bijhorende resultaten van de t test

Advertentie	Gem. score op ‘Fysieke dreiging’	Vershil ‘Fysieke dreiging’ en ‘Sociale dreiging’
AD 2 (Aangetaste longen)	M = 4.147 (SD = .581)	t(33) = 10.459, p <.001
AD 3 (De dood)	M = 4.467 (SD = ,585)	t(29) = 7.586, p <.01
AD 4 (Rotte tanden)	M = 3.480 (SD = .834)	t(33) = 3.455, p <.01
AD 5 (Keelkanker)	M = 4.156 (SD = .636)	t(29) = 7.434, p <.01
AD 12 (Baby)	M = 3.902 (SD = 1.023)	t(33) = 5.772, p <.001

Op basis van het criteria ‘Type dreiging’ kan er bij de advertenties met een fysiek dreiging een duidelijke top drie opgesteld worden. AD 2, AD 3 en AD5 werden verder in overweging genomen bij de definitieve selectie van de advertenties voor het experiment.

Vijf advertenties werden bij de sociale dreiging geplaatst. Tabel 6 geeft een overzicht van de advertenties met een sociale dreiging met de bijhorende gemiddelde scores op 'Sociale dreiging' en de resultaten van de *t test*.

Tabel 6: Advertenties met een fysieke dreiging met de bijhorende resultaten van de t test

Advertentie	Gem. score op 'Sociale dreiging'	Vershil 'Fysieke dreiging' en 'Sociale dreiging'
AD 1 (Stinkende adem/gele tanden)	M = 3.750 (SD = .689)	$t(29) = -3.542, p < .01$
AD 7 (You smoke. We smoke. Not cool dude!)	M = 3.425 (SD = .943)	$t(29) = -8.385, p < .01$
AD 8 (Stinkende rook)	M = 3.941 (SD = .900)	$t(33) = -11.466, p < .001$
AD 9 (Niemand rookt nog)	M = 3.140 (SD = 1.137)	$t(33) = -7.435, p < .001$
AD 10 (Romantische verwerping)	M = 3.103 (SD = 1.080)	$t(33) = -5.706, p < .001$

Voor de sociale dreiging werd ervoor geopteerd om AD 1, AD 7 en AD 8 verder in overweging te nemen bij de selectie van de advertenties voor het experiment. Hoewel de gemiddelde score op 'Sociale dreiging' bij AD 9 meer verschilt van de gemiddelde score op 'Fysieke dreiging' dan bij AD 1, werd AD 1 gekozen vanwege de sterke score op de sociale dreiging (M=3.750, SD=.689).

2.2.5.2. Attitude ten aanzien van de advertentie en emotie

De zes advertenties die de selectie op basis van het type dreiging overleefden werden vervolgens getoetst aan een aantal criteria omtrent de concepten 'Aad' en 'Emotie'. Als eerste werden de advertenties met fysieke dreiging onderzocht. Tabel 7 biedt een overzicht van de belangrijkste bevindingen voor elke advertentie.

Zelfrapportage is mogelijk niet de meest geschikte manier om emoties in kaart te brengen. De drie advertenties hebben voor het deelconcept 'Gewenste emoties' steeds scores die maar net boven de neutrale score liggen. Geen van de drie advertenties roepen gevoelens van irritatie op, alle gemiddelde scores situeren zich rond of onder de neutrale score (4=neutraal).

Tabel 7: Gemiddelde scores 'Fear appeal' en 'Gewenste emoties' voor advertenties met fysieke dreiging

Advertentie	Gem. score op 'Fear appeal'	Gem. Score op 'Gewenste emoties'
AD 2 (Aangetaste longen)	M = 3.394 SD = .898	M = 4.054 SD = 1.095
AD 3 (De Dood)	M = 3.760 SD = .903	M = 4.372 SD = 1.559
AD 5 (Keelkanker)	M = 3.440 SD = .942	M = 4.122 SD = 1.403

AD 3 (De dood) werd als eerste geselecteerd voor het experiment vanwege de hoge score op de deelconcepten 'Fear appeal' en 'Gewenste emoties'. Henley en Donovan (1999) geven aan dat er in de studies die de effectiviteit van zwakke en sterke *fear appeals* vergelijken, vaak gekozen wordt voor een aan de dood gerelateerde dreiging als sterke *fear appeal*.

Omdat AD 3 onder de categorie van sterke *fear appeals* valt, werd ervoor gekozen om ook een minder sterke fysieke *fear appeal* in het experiment op te nemen, met name AD 2 (Aangetaste longen). Door de selectie van één sterke en één minder sterke *fear appeal* met fysieke dreiging werd getracht een mogelijke vertekening op basis van het angstniveau te vermijden.

De sociale dreigingen scoren in vergelijking met de fysieke dreigingen beduidend lager op alle deelconcepten. De gemiddelde score op het deelconcept ‘Fear appeal’ en ‘Gewenste emoties’ zijn zeer laag bij deze advertenties, de gemiddelden situeren zich telkens onder de neutrale score. Aangezien de gemiddelde scores van fysieke dreigingen als AD 3 (De dood) net boven de neutrale score liggen, zijn deze lage scores voor de sociale dreigingen geen verrassing. Net als bij de fysieke dreiging roept geen van de drie advertenties bij de respondenten gevoelens van irritatie op, alle gemiddelde scores situeren zich rond de neutrale score. Tabel 8 biedt een overzicht van de belangrijkste bevindingen voor elke advertentie.

Tabel 8: Gemiddelde scores ‘Duidelijkheid’ en ‘Geloofwaardigheid’ voor advertenties met sociale dreiging

Advertentie	Gem. score op ‘Duidelijkheid’	Gem. score op ‘Geloofwaardigheid’
AD 1 (Stinkende adem/gele tanden)	M = 3.533 SD = .973	M = 2.967 SD = .880
AD 7 (You smoke. We Smoke. Not cool dude!)	M = 3.167 SD = 1.177	M = 2.750 SD = .881
AD 8 (Stinkende rook)	M = 3.794 SD = .880	M = 3.750 SD = .881

AD 8 (stinkende rook) werd als eerste geselecteerd voor het experiment vanwege de hoge score op de deelconcepten ‘Duidelijkheid’ en ‘Geloofwaardigheid’.

Omdat de gemiddelde scores van de twee andere advertenties op basis van deze criteria dicht bij elkaar liggen, werd een tweede advertentie geselecteerd op basis van de *t test* die uitgevoerd werd bij het concept ‘Type dreiging’. AD 7 (You smoke. We smoke. Not cool dude!) werd ook in het experiment opgenomen.

2.3. Experiment

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden en de hypothesen te testen, werd er gewerkt met een 2 (sociale versus fysieke dreiging) x 2 (tactiek 1 versus tactiek 2) *between subjects design*, aangevuld met één externe controlegroep. De controlegroep kreeg geen advertentie te zien. Het onderzoek bestond in totaal uit vijf condities. Zoals eerder vermeld worden de tactieken binnen een bepaalde dreiging in dit onderzoek niet vergeleken wat betreft effectiviteit. De studie omvat een vergelijkend onderzoek naar de effectiviteit van fysieke en sociale dreigingen. Bij de analyses werd gewerkt met de drie condities: sociale dreiging, fysieke dreiging en controlegroep.

2.3.1. Gegevensverzameling

Voor het experimentele onderzoek werd een steekproef getrokken uit de populatie bestaande uit rokers en niet-rokers vanaf 25 jaar. Er werden minimum 43 respondenten geselecteerd per conditie. De selectie van de deelnemers gebeurde zowel online als offline. De vragenlijst werd net als bij de pretest via het programma Limesurvey online beschikbaar gemaakt. Respondenten werden bereikt via een persoonlijk netwerk van familie, vrienden en kennissen. Daarnaast hebben enkele familieleden en vrienden de vragenlijsten verspreid bij vrienden, collega’s en kennissen. Online werd ook oproep gedaan via diverse fora⁵ en via Facebook. De respondenten die eerder al deelnamen aan de pretest werden niet bij het experiment betrokken. Er werden cinematickets verloot onder de respondenten met als doel de respons te vergroten.

⁵ www.komopenstop.be, forum.skepp.be, www.seniorennet.be/forum, www.9lives.be/forum, www.test-aankoop.be/forum, www.femistyle.be/forums/forum.php, www.helpen.be/forum.php

In elke experimentele groep moesten de respondenten exact dezelfde vragenlijst invullen, ze werden echter blootgesteld aan een andere advertentie. De controlegroep kreeg geen advertentie te zien waardoor de vragenlijst bij deze conditie beperkter was. De deelnemers werden op basis van toeval toegewezen aan één van de condities. Zo moesten de respondenten bij de printversie van de vragenlijsten zelf één van de vijf vragenlijsten aanduiden. Ook online werd ervoor geopteerd een verwijzing naar elke vragenlijst te voorzien in de oproepberichten via Facebook en fora. Op die manier kwamen de respondenten op basis van toeval in een conditie terecht. Elke deelnemer behoort tot slechts één conditie. De respondenten werden gevraagd de antwoorden op de vragen zorgvuldig te overdenken en deze zo eerlijk mogelijk te beantwoorden. Er werd ook duidelijk vermeld dat de schaalvragen peilen naar persoonlijke indrukken en dat er geen juiste of foute antwoorden mogelijk zijn. De deelnemers die een printversie van de vragenlijst invulden werden op de hoogte gebracht van het feit dat sommige vragen uitsluitend gericht zijn op rokers. Ook bij de vragen zelf werd duidelijk vermeld welke vragen uitsluitend door rokers beantwoord moesten worden. Tot slot werd aangegeven dat de verwerking van de resultaten anoniem verloopt en de gegevens uitsluitend gebruikt worden in het kader van het onderzoek. Aan de deelnemers in de experimentele groepen werd bij de blootstelling aan de advertentie gevraagd om de advertentie aandachtig te bekijken alvorens de bijhorende vragen in te vullen. Er werd geen tijdsbeperking opgelegd voor het invullen van de vragenlijst of het bekijken van de advertentie. De respondenten van elke experimentele groep werden pas aan de advertentie blootgesteld na het beantwoorden van de persoonlijke gegevens en de eerste drie vragenblokken. Deze eerste drie vragenblokken hebben te maken met persoonlijkheidskenmerken en normatieve opvattingen. Het was dan ook belangrijk dat de respondenten bij het beantwoorden van deze vragen niet beïnvloed werden door de blootstelling aan de advertentie. Het invullen van de vragenlijst van de experimentele groepen duurde een twintigtal minuten, bij de controlegroep nam de vragenlijst een tiental minuten in beslag. Binnen elke conditie werd gestreefd naar 60 à 70 procent rokers.

Deze keuze werd bewust gemaakt met het oog op het voornaamste doel van antirookadvertenties, met name ervoor te zorgen dat rokers de gewenste antirook-attitudes aannemen en stoppen met roken. Naast het onderzoek naar de effectiviteit van antirookadvertenties bij rokers, focust het onderzoek ook op de effectiviteit in termen van antirook-attitudes bij niet-rokers. Om die reden werd geopteerd voor 30 à 40 procent niet-rokers in elke conditie. Daarnaast werd voor elke conditie en bij zowel de rokers als de niet-rokers binnen een conditie een gelijke verdeling van mannen en vrouwen nagestreefd.

2.3.2. Steekproef

De steekproef van het experimentele onderzoek werd getrokken uit de populatie bestaande uit rokers en niet-rokers vanaf 25 jaar. De totale steekproef telt 227 respondenten die op basis van toeval verdeeld werden over de vijf condities van het experiment. In elke conditie zijn de oudere volwassenen ondervertegenwoordigd. Het streefdoel van 60 à 70 procent rokers werd in elke conditie behaald. Ook is er bij elke conditie zoals vooropgesteld ongeveer een gelijke verdeling van mannen en vrouwen bij zowel de rokersgroep als de groep met niet-rokers. Tabel 9 geeft een overzicht van de kenmerken van de steekproef, gegroepeerd per conditie. Bij de analyses wordt er gewerkt met de sociale conditie, de fysieke conditie en de controlegroep.

Tabel 9: Beschrijving steekproef per conditie

	Conditie 1: AD 2 (Aangetaste longen) N=47	Conditie 2: AD 8 (Stinkende rook) N=47	Conditie 3: AD 7 (You smoke. We Smoke. Not cool dude!) N=44
Leeftijd			
25-49	61.7% (N=29)	74.5% (N=35)	56.8% (N=25)
50-77	38.3% (N=18)	25.5% (N=12)	43.2% (N=19)
Geslacht			
Man	48.9% (N=23)	51.1% (N=24)	52.3% (N=23)
vrouw	51.1% (N=24)	48.9% (N=23)	47.7% (N=21)
Rookgedrag			
Roker	66% (N=31)	68.1% (N=32)	65.9% (N=29)
<i>Lichte roker</i>	29% (N=9)	28% (N=9)	31.1% (N=9)
<i>Zware roker</i>	71% (N=22)	71.9% (N=23)	68.9% (N=20)
Van plan te stoppen met roken	35% (N=11)	28% (N=9)	31% (N=9)
	Conditie 4: AD 3 (De dood) N=46	Conditie 5: controlegroep N=43	
Leeftijd			
25-49	60.9% (N=28)	83.7% (N=36)	
50-77	39.1% (N=18)	16.3% (N=7)	
Geslacht			
Man	53.3% (N=25)	53.5% (N=23)	
Vrouw	46.7% (N=21)	46.5% (N=20)	
Rookgedrag			
Roker	63% (N=29)	60.5% (N=26)	
<i>Lichte roker</i>	62.1% (N=18)	53.9% (N=14)	
<i>Zware roker</i>	37.9% (N=11)	46.1% (N=12)	
Van plan te stoppen met roken	26.6% (N=8)	42% (N=11)	

2.3.3. Concepten en vragenlijst

De vragenlijst van elke conditie bevat aan het begin een inleidende tekst die uitleg geeft over wat er van de respondenten verwacht werd. Daarnaast werden aan het begin van het onderzoek enkele persoonlijke gegevens van de respondenten verzameld. Bij elke conditie werden er vervolgens een aantal concepten onderzocht met behulp van schaalvragen. Dit onderzoek doet voornamelijk beroep op de concepten van de Protectie-Motivatatie Theorie van Rogers (1983) om antirook-attitudes en gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag te voorspellen. Het model biedt met een heldere definiëring van de verschillende concepten een duidelijk kader, wat vergelijkingen interpreteerbaar en open maakt. Er werden ook enkele controlevariabelen vanuit de *Theory of Reasoned Action* en de *Theory of Planned Behaviour* aan het onderzoek toegevoegd. Tot slot werden er enkele bijkomende concepten zoals ‘Angst voor de dood’ gemeten. Voor de schaalvragen van de concepten werd inspiratie gevonden bij bestaande, gevalideerde schalen uit de literatuur. De eerste drie concepten die na de persoonlijke gegevens bevroegd werden, hebben te maken met persoonlijkheidskenmerken en normatieve opvattingen. Deze vragen werden bewust vooraan in de vragenlijst geplaatst om bij de experimentele groepen een mogelijke beïnvloeding door de blootstelling aan de advertentie te vermijden. Bij de experimentele groepen werd de advertentie dus pas aan de respondenten getoond na het beantwoorden van deze vragen.

2.3.3.1. Persoonlijke gegevens

Allereerst werden er met behulp van de vragenlijst enkele persoonlijke gegevens verzameld (Bijlage 5 geeft een overzicht van de vragen bij de persoonlijke gegevens). Er werd gevraagd naar geboortedatum, geslacht en burgerlijke staat. Daarnaast moesten de deelnemers aangeven of ze al dan niet roken. De rokers dienden aan te geven hoeveel ze gemiddeld roken en of ze van plan zijn om te stoppen met roken. Als laatste moesten de deelnemers aangeven of ze al dan niet kinderen hebben en hoe hun gezondheidstoestand er op dat moment uitzag. De schaal die gebruikt werd om de gezondheidstoestand van de respondenten in kaart te brengen is geïnspireerd op de schaal van Cicirelli (2006).

De respondenten moesten hun gezondheidstoestand beoordelen op een 6-punt Likert schaal gaande van 'Zeer slecht' tot 'Uitstekend'. Deze controlevariabele werd in het onderzoek opgenomen vanwege de mogelijke samenhang met het concept 'Angst voor de dood'.

2.3.3.2. Angst voor de dood

Een eerste concept waarin gepeild werd naar een persoonlijkheidskenmerk is 'Angst voor de dood'. Dit concept werd gemeten om de vijfde onderzoeksvraag⁶ te beantwoorden. Met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van 'Helemaal niet akkoord' tot 'Helemaal akkoord' werd getracht inzicht te verkrijgen in dit concept. De deelnemers moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met items zoals 'Ik ben helemaal niet bang om te sterven' en 'Ik ben bang om te sterven aan kanker' (Bijlage 6 biedt een overzicht van de negen stellingen in het vragenblok van dit concept). Om angst voor de dood te meten werden er al diverse schalen ontworpen door onderzoekers. De items van deze schaalvraag werden gebaseerd op enkele bestaande, valide schalen. De eerste vijf items zijn gebaseerd op de *Death Anxiety Scale* van Templer (1972). Voor items 6 tot 8 werd inspiratie gevonden bij de stellingen van het concept 'Angst voor het doodsproces' van de *Multidimensional Fear of Death Scale* van Hoelter (1979). Items 9 tot 11 peilen eerder naar angst voor levensbedreigende ziekten, maar worden in dit onderzoek ook als onderdeel van angst voor de dood beschouwd. Deze items zijn geïnspireerd op een schaal van Rogers en Mewborn (1976).

Om de betrouwbaarheid van deze schaal te testen met behulp van een betrouwbaarheidsanalyse werd item 1 en 3 gespiegeld. Het vragenblok van het concept 'Angst voor de dood' vormt met alle negen stellingen een betrouwbare schaal (Cronbach's alpha = .798). Toch werd er voor dit vragenblok ter controle een factoranalyse uitgevoerd om na te gaan of alle items hetzelfde onderliggende concept meten.

⁶ OV5: Is er een interactie-effect tussen 'angst voor de dood' en leeftijd dat de effectiviteit van fysieke dreigingen beïnvloedt, in termen van een attitude en/of gedragsintentie ten voordele van het gepromote gedrag?

Met behulp van een factoranalyse met orthogonale rotatie werden twee factoren gevormd, met name ‘Angst voor de dood’ en ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’. Uit deze factoranalyse blijkt dat wanneer de schaal tot één factor herleid wordt, er slechts 39.451 procent van de variantie verklaard wordt, terwijl het percentage verklaarde variantie bij het onttrekken van twee factoren veel hoger ligt, met name 65.901 procent.

De factor ‘Angst voor de dood’ bevat de gespiegelde versies van items 1 en 3, alsook de originele items 2, 4, 5 en 6 (zie bijlage 7). Al deze zes items hebben een factorlading tussen .506 en .775. De factor heeft een eigenvalue van 3.551 en verklaart 39.451 procent van de variantie.

De factor ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ bevat items 7, 8 en 9 (zie bijlage 7). Deze drie items hebben een factorlading tussen .937 en .956. De factor heeft een eigenvalue van 2.381 en verklaart 26.450 procent van de variantie.

De tabel in bijlage 7 toont de factorloadingen voor elk item gegroepeerd per factor. Voor zowel de algemene schaal ‘**Angst voor de dood algemeen**’ als voor de subschalen ‘**Angst voor de dood**’ (Cronbach’s alpha = .810) en ‘**Angst voor levensbedreigende ziekten**’ (Cronbach’s alpha = .961) werden nieuwe variabelen aangemaakt met de gemiddelde score op de items binnen de desbetreffende schaal.

2.3.3.3. Normatieve opvattingen en imago

In dit onderzoek werden de normatieve opvattingen en het imago van de respondenten onderzocht ter controle. De concepten ‘**Normatieve opvattingen**’ en ‘**Imago**’ werden beide gemeten met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van ‘Helemaal niet akkoord’ tot ‘Helemaal akkoord’. De deelnemers moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met stellingen zoals ‘Mijn omgeving moedigt mij aan om niet te roken’ en ‘Ik volg vaak de laatste trends’ (Bijlage 8 biedt een overzicht van de zeven stellingen van het concept ‘Normatieve opvattingen’ en de tien stellingen van het concept ‘Imago’).

De items van de schaal 'Normatieve opvattingen' werden geïnspireerd op schalen van Allen et al. (2005) en Rhodes & Courneya (2003). Voor de stellingen van het concept 'Imago' werd inspiratie gevonden bij een schaal van Muris et al. (2002). Om de betrouwbaarheid van de schaal 'Normatieve opvattingen' te testen met behulp van een betrouwbaarheidsanalyse, werden stelling 1, 5 en 6 gespiegeld. Het vragenblok van dit concept vormt met alle zeven stellingen een betrouwbare schaal (Cronbach's alpha = .777). Ook het vragenblok van het concept 'Imago' vormt met alle tien items een betrouwbare schaal (Cronbach's alpha = .831). Voor beide concepten werd een nieuwe variabele aangemaakt met de gemiddelde score op de items van de desbetreffende schaal..

2.3.3.4. Effectiviteit

Het hoofddoel van deze studie omvat het onderzoek naar welke dreiging in antirookcampagnes het meest effectief is bij volwassenen vanaf 25 jaar. Het is dan ook vanzelfsprekend dat de effectiviteit van de antirookadvertenties met behulp van de vragenlijst gemeten werd. Bij de onderzoeksvragen werd het begrip effectiviteit al onderverdeeld in **antirook-attitudes** en **gedragsintentie ten voordele van het gepromote gedrag**. Er werd voor dit onderzoek geopteerd om het concept '**Attitude ten aanzien van de advertentie**' ('Aad') toe te voegen als controle. Vermits de controlegroep niet blootgesteld werd aan een antirookadvertentie, werd het concept 'Aad' in deze groep niet bevraagd. Wel werd er bij deze groep respondenten gepeild naar de antirook-attitudes en gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag.

2.3.3.4.1. Attitude ten aanzien van de advertentie

Het concept 'Aad' werd geoperationaliseerd met behulp van enkele deelconcepten (Bijlage 9 toont alle vragen bij het concept 'Aad'). Als eerste werd de globale beoordeling van de advertentie in kaart gebracht. Om het deelconcept '**Globale beoordeling**' te meten werd gebruik gemaakt van vier semantische differentialen gaande van -3 tot 3.

De deelnemers moesten bij de eerste drie differentialen aangeven hoe ze de advertentie beoordelen binnen de dimensies ‘Slecht-Goed’, ‘Saai-Interessant’ en ‘Niet angstaanjagend-Angstaanjagend’. Deze differentialen zijn gebaseerd op de schaalvragen bij het concept ‘*Affective attitude*’ van Rhodes en Courneya (2003). Bij de vierde semantische differentiaal moesten de respondenten aangeven hoe ze tegenover het gebruik van de advertentie in antirookcampagnes staan, er werd een score toegekend binnen de dimensie ‘Negatief-Positief’. Deze differentiaal is gebaseerd op de schaalvragen bij het concept ‘*Instrumental attitude*’ van Rhodes en Courneya (2003). De schaal met vier semantische differentialen is betrouwbaar (Cronbach’s alpha = .827). Binnen de fysieke condities (Cronbach’s alpha = .897) is de betrouwbaarheid groter dan binnen de sociale condities (Cronbach’s alpha = .585). Omdat de betrouwbaarheid nergens problematisch is, werd gebruikt gemaakt van deze schaal bij de analyses. Er werd een nieuwe variabele aangemaakt die de gemiddelde score op deze schaal weergeeft.

Een tweede deelconcept omvat de betrokkenheid van de respondenten bij de advertentie. Het deelconcept ‘**Betrokkenheid**’ werd gemeten aan de hand van een 5-punt Likert schaal gaande van ‘Helemaal niet akkoord’ tot ‘Akkoord’. De respondenten moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met stellingen als ‘De advertentie hield mijn aandacht vast’ en ‘De advertentie zette mij niet aan het denken’ (In bijlage 9 worden alle zeven items van dit deelconcept weergegeven). Voor het opstellen van deze items werd inspiratie gevonden bij de schalen van Andrews et al. (1990) en Zhang en Zinkhan (2006). Om de betrouwbaarheid van deze schaal te testen met behulp van een betrouwbaarheidsanalyse, werden stelling 2, 4 en 6 gespiegeld. Het vragenblok van dit deelconcept vormt met alle zeven stellingen een betrouwbare schaal (Cronbach’s alpha = .809). Ook binnen de sociale condities (Cronbach’s alpha = .766) en de fysieke condities (Cronbach’s alpha = .874) is deze schaal betrouwbaar. Er werd een nieuwe variabele aangemaakt die de gemiddelde score op deze schaal weergeeft.

Bij de blootstelling aan een *fear appeal* ontwikkelen respondenten mogelijk defensieve reacties zoals vluchtgedrag.

Hoewel in dit onderzoek uitsluitend het *danger control* proces onderzocht wordt, bieden de antwoorden op het deelconcept ‘**Vluchtgedrag**’ een indicatie van het vermijdingsgedrag van de respondenten. Dit deelconcept werd gemeten met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van ‘Helemaal niet akkoord’ tot ‘Helemaal akkoord’. De respondenten moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met items 1 en 2 (zie bijlage 9). Deze schaal, bestaande uit twee items is betrouwbaar (Cronbach’s alpha = .899). Ook binnen de sociale condities (Cronbach’s alpha = .868) en de fysieke condities (Cronbach’s alpha = .922) is deze schaal betrouwbaar. Er werd een nieuwe variabele aangemaakt die de gemiddelde score op deze schaal weergeeft.

Het laatste deelconcept van ‘Aad’ betreft ‘**Gepercipieerde effectiviteit van de advertentie**’. Dit concept werd gemeten met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van ‘Zeer onwaarschijnlijk’ tot ‘Zeer waarschijnlijk’. De respondenten moesten onder andere aangeven hoe waarschijnlijk het volgens hen is dat de advertentie niet-rokers afschrikt om te beginnen met rokers (In bijlage 9 worden alle items van dit deelconcept weergegeven). De items van deze schaalvraag werden gebaseerd op een schaal van Ho (1998). Het vragenblok van dit deelconcept vormt met alle drie items een betrouwbare schaal (Cronbach’s alpha = .890). Ook binnen de sociale condities (Cronbach’s alpha = .917) en de fysieke condities (Cronbach’s alpha = .849) is deze schaal betrouwbaar. Er werd een nieuwe variabele aangemaakt die de gemiddelde score op deze schaal weergeeft.

2.3.3.4.2. Antirook-attitude

Het concept ‘Antirook-attitude’ werd gemeten met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van ‘Helemaal niet akkoord’ tot ‘Helemaal akkoord’. De respondenten moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met stellingen als ‘Het stoort mij als ik in de rook sta’ en ‘Roken is asociaal’(In bijlage 10 wordt de schaalvraag van dit concept met alle 11 items weergegeven). Voor de formulering van de items werd inspiratie gevonden bij een schaal van Luszczynska et al. (2005).

Om de betrouwbaarheid van de schaal 'Antirook-attitude' te testen met behulp van een betrouwbaarheidsanalyse, werden stelling 3, 7 en 9 gespiegeld. Het vragenblok van dit concept vormt met alle 11 stellingen een betrouwbare schaal (Cronbach's alpha = .892). Binnen de drie condities (sociaal/fysiek/controle) is de betrouwbaarheid van deze schaal kleiner, maar niet problematisch (Cronbach's alpha .505-.531). Er werd een nieuwe variabele aangemaakt die de gemiddelde score op deze schaal weergeeft.

2.3.3.4.3. Gedragsintentie

Het concept 'Gedragsintentie' werd gemeten met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van 'Helemaal niet akkoord' tot 'Helemaal akkoord'. De respondenten moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met stellingen als 'Op dit moment neem ik me voor volledig te stoppen met roken' en 'Als men mij in de toekomst een sigaret aanbiedt, weiger ik deze' (In bijlage 11 wordt de schaalvraag van dit concept met alle negen items weergegeven). De items van deze schaal zijn gebaseerd op schalen van Renner en Schwarzer (2003), Rogers en Mewborn (1976) en Schwarzer (2008). Het vragenblok van dit concept vormt met alle negen items een betrouwbare schaal (Cronbach's alpha = .896). Ook binnen de sociale condities (Cronbach's alpha = .877) en de fysieke condities (Cronbach's alpha = .904) , alsook voor de controlegroep (Cronbach's alpha = .887) is deze schaal betrouwbaar. Er werd een nieuwe variabele aangemaakt met de gemiddelde score op deze schaal.

2.3.3.5. Threat appraisal

Het eerste beoordelingsproces dat in de Protectie-Motivatie Theorie aangehaald wordt is de *threat appraisal*, of het inschatten van het gevaar. Bij dit proces geeft het model twee concepten aan, met name de **gepercipieerde ernst van de dreiging** en de **gepercipieerde vatbaarheid voor de dreiging**. De beoordeling van deze twee concepten vormt volgens de Protectie-Motivatie Theorie een goede voorspeller van gedrag.

2.3.3.5.1. Gepercipieerde ernst van de dreiging

De gepercipieerde ernst van de dreiging werd in dit onderzoek onderzocht door de deelconcepten ‘**Gepercipieerde ernst dreiging advertentie**’ en ‘**Gepercipieerde ernst dreiging**’ (Bijlage 12 toont alle vragen bij het concept ‘Gepercipieerde ernst van de dreiging’). Beide deelconcepten werden gemeten met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van ‘Helemaal niet akkoord’ tot ‘Akkoord’. Het eerste deelconcept werd niet bevraagd bij de controlegroep aangezien deze respondenten geen advertentie te zien kregen.

Bij het deelconcept ‘Gepercipieerde ernst dreiging advertentie’ moesten de deelnemers aangeven in welke mate ze akkoord gingen met stellingen 1 en 2 (zie bijlage 12). Deze items zijn geïnspireerd op schalen van Wilson et al. (1991). Om de betrouwbaarheid van deze schaal te testen met behulp van een betrouwbaarheidsanalyse, werd stelling 2 gespiegeld. De betrouwbaarheid van deze schaal is problematisch (Cronbach’s alpha = -.033). Ook binnen elke conditie apart bekeken is de betrouwbaarheid van deze schaal problematisch, met waarden van Cronbach’s alpha tussen -.038 en -.824 (Cronbach’s alpha < .7). Een mogelijke verklaring voor deze negatieve Cronbach’s alpha kan gevonden worden bij de dubbelzinnige formulering van stelling 2. Bij het opstellen van dit item werd niet stilgestaan bij het feit dat deze stelling twee zaken tegelijkertijd meet, met name de mogelijkheid om de situatie die in de advertentie getoond werd te voorkomen én de mogelijkheid om de situatie te herstellen. Deze stelling had tot doel na te gaan of de respondenten de situatie die getoond werd als onomkeerbaar percipieerden, wat vervolgens een indicatie zou bieden voor de gepercipieerde ernst van de dreiging. De stelling moest dus niet focussen op de mogelijkheid om de situatie die getoond werd te voorkomen. Deze schaal zou mogelijk wel betrouwbaar geweest zijn indien de stelling uitsluitend gefocust was op de mogelijkheid om de situatie te herstellen. Stelling 2 werd om deze reden niet verder gebruikt in het onderzoek. De schaal van het deelconcept ‘Gepercipieerde ernst dreiging advertentie’ geeft dus uitsluitend de gemiddelde score weer op stelling 1.

Bij het deelconcept ‘Gepercipieerde ernst dreigingen’ moesten de respondenten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met stellingen als ‘Gele tanden hebben is een ernstig gevolg van roken’ en ‘Aantasting van de longen is een ernstige dreiging’ (In bijlage 12 wordt het vragenblok van dit deelconcept met alle negen items weergegeven). De items zijn gebaseerd op een schaal van Arthur en Quester (2004). Met behulp van een factoranalyse met oblieke rotatie werden twee factoren gevormd, met name ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’ en ‘Gepercipieerde ernst fysieke dreiging’. Samen verklaren de factoren 51.166 procent van de variantie. De tabel in bijlage 13 toont de factorladingen voor elk item gegroepeerd per factor. Voor zowel de algemene schaal **‘Gepercipieerde ernst dreigingen’** (Cronbach’s alpha = .725) als voor de subschalen **‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’** en **‘Gepercipieerde ernst fysieke dreiging’** werden nieuwe variabelen aangemaakt met de gemiddelde score op de items binnen de desbetreffende schaal.

De factor ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’ bevat items 1, 4, 5, 7 en 8 (zie bijlage 12). Deze items hebben een factorlading tussen .476 en .848. De factor heeft een eigenvalue van 2.956 en verklaart 32.844 procent van de variantie. De schaal, bestaande uit de vijf items is betrouwbaar (Cronbach’s alpha = .770). Ook binnen de sociale condities (Cronbach’s alpha = .739) en de fysieke condities (Cronbach’s alpha = .764) , alsook voor de controlegroep (Cronbach’s alpha = .809) is deze schaal betrouwbaar.

De factor ‘Gepercipieerde ernst fysieke dreiging’ bevat items 2, 3, 6 en 9 (zie bijlage 12). Deze items hebben een factorlading tussen .530 en .765. De factor heeft een eigenvalue van 1.649 en verklaart 18.322 procent van de variantie. De schaal, bestaande uit de vier items is, met een waarde van .582 voor Cronbach’s alpha net niet betrouwbaar (Cronbach’s alpha < .7). Bij de controleconditie (Cronbach’s alpha = .729) heeft deze schaal een grotere betrouwbaarheid in vergelijking met de fysieke condities (Cronbach’s alpha = .576) en de sociale condities (Cronbach’s alpha = .547). Omdat de betrouwbaarheid daalt bij het verwijderen van een item (zie bijlage 14) en de betrouwbaarheid niet problematisch is, wordt in het onderzoek gewerkt met de gemiddelde score op deze schaal.

2.3.3.5.2. Gepercipieerde vatbaarheid voor de dreiging

De gepercipieerde vatbaarheid voor de dreiging werd naar analogie met de gepercipieerde ernst nagegaan door de deelconcepten **‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’** en **‘Gepercipieerde vatbaarheid dreigingen’** (Bijlage 15 toont alle vragen bij het concept ‘Gepercipieerde vatbaarheid voor de dreiging’). Ook hier werd het eerste deelconcept niet gemeten bij de controlegroep aangezien deze respondenten niet blootgesteld werden aan een advertentie.

Het deelconcept ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ werd gemeten met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van ‘Helemaal niet akkoord’ tot ‘Akkoord’. De respondenten moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met stellingen als ‘De dreiging die in de advertentie getoond wordt bestaat’ en ‘De afbeelding van het schadelijke gevolg van roken is overdreven in deze advertentie’ (In bijlage 15 wordt het volledige vragenblok van dit deelconcept met alle vijf items weergegeven). Voor het opstellen van de items van dit vragenblok werd inspiratie gevonden bij een schaal van Wilson et al. (1991). Om de betrouwbaarheid van deze schaal te testen met behulp van een betrouwbaarheidsanalyse, werden stelling 2 en 4 gespiegeld. Het vragenblok van dit deelconcept vormt met alle vijf items een betrouwbare schaal (Cronbach’s alpha = .703). Binnen de fysieke condities (Cronbach’s alpha = .736) is de betrouwbaarheid groter dan binnen de sociale condities (Cronbach’s alpha = .617). Omdat de betrouwbaarheid nergens problematisch is, werd gebruikt gemaakt van deze schaal bij de analyses.

Het deelconcept ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreigingen’ werd gemeten met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van ‘Zeer onwaarschijnlijk’ tot ‘Zeer waarschijnlijk’. De respondenten moesten bijvoorbeeld aangeven in welk mate het volgens hen waarschijnlijk is dat roken leidt tot keel- of longkanker (In bijlage 15 wordt het volledige vragenblok van dit deelconcept met alle 11 items weergegeven). De items zijn gebaseerd op schalen van Ho (1998), Norman et al. (1999) en Rogers en Mewborn (1976).

Met behulp van een factoranalyse met oblieke rotatie werden twee factoren gevormd, met name **‘Gepercipieerde vatbaarheid sociale dreiging’** en **‘Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging’**. Samen verklaren de factoren 64.511 procent van de variantie. De tabel in bijlage 16 toont de factorladingen voor elk item gegroepeerd per factor. Voor zowel de algemene schaal ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreigingen’ (Cronbach’s alpha = .840) als voor de subschalen ‘Gepercipieerde vatbaarheid sociale dreiging’ en ‘Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging’ werden nieuwe variabelen aangemaakt met de gemiddelde score op de items binnen de desbetreffende schaal.

De factor ‘Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging’ bevat items 1, 2, 3, 7, 10 en 11 (zie bijlage 15). Deze items hebben een factorlading tussen .435 en .893. De factor heeft een eigenvalue van 4.377 en verklaart 39.791 procent van de variantie. De schaal, bestaande uit de zes items is betrouwbaar (Cronbach’s alpha = .838). Ook binnen de sociale condities (Cronbach’s alpha = .754) en de fysieke condities (Cronbach’s alpha = .888), alsook voor de controlegroep (Cronbach’s alpha = .733) is deze schaal betrouwbaar.

De factor ‘Gepercipieerde vatbaarheid sociale dreiging’ bevat items 4, 5, 6, 8 en 9 (zie bijlage 15). Deze items hebben een factorlading tussen .709 en .899. De factor heeft een eigenvalue van 2.719 en verklaart 24.721 procent van de variantie. De schaal, bestaande uit de vijf items is betrouwbaar (Cronbach’s alpha = .869). Ook binnen de sociale condities (Cronbach’s alpha = .887) en de fysieke condities (Cronbach’s alpha = .855) , alsook voor de controlegroep (Cronbach’s alpha = .845) is deze schaal betrouwbaar.

2.3.3.6. Coping appraisal

Het tweede beoordelingsproces dat in de Protectie-Motivatie Theorie aangehaald wordt is de *coping appraisal*, of het inschatten van de effectiviteit van het gepromote gedrag. Bij dit proces geeft het model twee concepten aan, met name **‘Self-efficacy’** en **‘Response-efficacy’**. Net als bij de gepercipieerde ernst van en vatbaarheid voor de dreiging, vormt de beoordeling van deze twee concepten volgens het model een goede voorspeller van gedrag.

2.3.3.6.1. Response-efficacy

Response-efficacy werd gemeten met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van ‘Helemaal niet akkoord’ tot ‘Akkoord’. De respondenten moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met stellingen als ‘Stoppen met roken brengt voordelen mee voor het uiterlijk’ en ‘Niet-rokers hebben in vergelijking met rokers een grotere kans op een gezond leven’ (In bijlage 17 wordt het vragenblok van dit concept met alle zeven items weergegeven). De items zijn gebaseerd op schalen van Arthur en Quester (2004), Ho (1998) en Ruiten et al. (2003). Met behulp van een factoranalyse met oblique rotatie werden twee factoren gevormd, met name ‘**Response-efficacy sociaal**’ en ‘**Response-efficacy fysiek**’. Samen verklaren de factoren 68.088 procent van de variantie. De tabel in bijlage 18 toont de factorladingen voor elk item gegroepeerd per factor.

De factor ‘Response-efficacy sociaal’ bevat items 2, 3, 4 en 6 (zie bijlage 17). Deze items hebben een factorlading tussen .626 en .883. De factor heeft een eigenvalue van 3.597 en verklaart 51.383 procent van de variantie. De schaal, bestaande uit de vier items is betrouwbaar (Cronbach’s alpha = .841). Ook binnen de sociale condities (Cronbach’s alpha = .868) en de fysieke condities (Cronbach’s alpha = .840) , alsook voor de controlegroep (Cronbach’s alpha = .743) is deze schaal betrouwbaar.

De factor ‘Response-efficacy fysiek’ bevat items 1, 5 en 7 (zie bijlage 17). Deze items hebben een factorlading tussen .588 en .847. De factor heeft een eigenvalue van 1.169 en verklaart 16.706 procent van de variantie. Om de betrouwbaarheid van deze schaal na te gaan moet stelling 7 gespiegeld worden zodat alle items in dezelfde richting gescoord zijn. De schaal, bestaande uit deze drie items is echter niet betrouwbaar (Cronbach’s alpha = -.041). De verklaring voor deze problematische betrouwbaarheid werd gevonden bij het feit dat de respondenten de gespiegelde versie van stelling 7 (M=2.405, SD=.993) anders beoordeelden dan stelling 1 (M=4.070, SD=1.105) en stelling 5 (M=3.70, SD=1.275).

De tabel in bijlage 19 toont hoe de betrouwbaarheid van deze schaal vergroot wanneer de gespiegelde versie van item 7 uit de schaal verwijderd wordt (Cronbach's alpha = .751). Ook binnen de sociale condities (Cronbach's alpha = .734) en de fysieke condities (Cronbach's alpha = .785) , alsook voor de controlegroep (Cronbach's alpha = .642) is deze schaal betrouwbaar. Stelling 7 wordt niet opgenomen in de nieuw gevormde variabelen.

Voor zowel de algemene schaal 'Response-efficacy' (Cronbach's alpha = .850) als voor de subschalen 'Response-efficacy sociaal' en 'Response-efficacy fysiek' werden nieuwe variabelen aangemaakt met de gemiddelde score op de items binnen de desbetreffende schaal.

2.3.3.6.2. Self-efficacy

Self-efficacy werd gemeten met behulp van een 5-punt Likert schaal gaande van 'Helemaal niet akkoord' tot 'Akkoord'. De respondenten moesten aangeven in welke mate ze akkoord gingen met stellingen als 'Ik kan stoppen met roken zonder de hulp van anderen' en 'Ik heb mijn rookgedrag volledig onder controle' (In bijlage 20 wordt het vragenblok van dit concept met alle acht items weergegeven). De items zijn gebaseerd op schalen van Arthur en Quester (2004), Luszczynska et al. (2005), Renner en Schwarchzer (2003) en Sherer et al. (1982). Om de betrouwbaarheid van deze schaal na te gaan werden stelling 4, 6 en 8 gespiegeld. Deze schaal, bestaande uit acht items is betrouwbaar (Cronbach's alpha = .699). Ook binnen de sociale condities (Cronbach's alpha = .730) en de fysieke condities (Cronbach's alpha = .672) , alsook voor de controlegroep (Cronbach's alpha = .686) is deze schaal betrouwbaar. Er werd een nieuwe variabele aangemaakt met de gemiddelde score op deze schaal.

2.3.4. Gegevensanalyse

De resultatensectie start met de rapportage van enkele descriptieve bevindingen, hiervoor werd gebruik gemaakt van *descriptives* en *frequencies*. Om de onderzoeksvragen te beantwoorden en de hypothesen te testen werd onder meer gebruik gemaakt van *ANOVA-tests*, eventueel aangevuld met *Planned Contrasts* of een *Post Hoc test* om de gemiddelden van de drie condities met elkaar te vergelijken. Daarnaast werd het met *ANOVA-tests* mogelijk om naast de invloed van de conditie ook andere onafhankelijke variabelen in de analyse op te nemen. Ook werd gebruik gemaakt van *Independent-Samples t tests* om de gemiddelden van twee condities met elkaar te vergelijken. Het verband tussen twee variabelen werd nagegaan met behulp van lineaire regressieanalyses. Om de voorspellers van antirook-attitudes en gedragsintenties exploratief in kaart te brengen werd gebruik gemaakt van een meervoudige regressieanalyse met *backward elimination*. Tot slot werden er samenvattende hiërarchische meervoudige regressieanalyses uitgevoerd waarin alle relevante voorspellers van antirook-attitudes of gedragsintenties opgenomen werden.

Deel III: Resultaten

In dit deel van de masterproef worden de bevindingen van het experimentele onderzoek gerapporteerd. Om tot deze resultaten te komen werden de gegevens verwerkt met behulp van het programma SPSS. Allereerst behandelt dit deel enkele beschrijvende statistieken. Vervolgens worden de hypothesen getest en wordt er een antwoord geformuleerd op de onderzoeksvragen.

3.1. Beschrijvende statistieken

Inleidend worden er enkele descriptieve bevindingen besproken omtrent de controlevariabelen ‘Angst voor de dood’, normatieve opvattingen, imago en ‘Attitude ten aanzien van de advertentie’.

Gemiddeld is de doelgroep zeer bang van levensbedreigende ziekten ($M= 4.486$, $SD= .738$). De steekproef rapporteert gemiddeld een neutrale score voor het concept ‘Angst voor de dood’ ($M= 2.64$, $SD= .952$) en ‘Angst voor de dood algemeen’ ($M= 3.225$, $SD= .726$). De gemiddelde scores voor deze concepten zijn ongeveer gelijk voor de jongere (25 tot 49 jaar oud) en oudere volwassenen (vanaf 50 jaar oud) en zijn dus vergelijkbaar met de voorgenoemde scores. Hetzelfde geldt voor de verdeling rokers en niet-rokers. De meeste respondenten geven aan dat ze een goede tot uitstekende gezondheid hebben (76.2%, $N=173$). De respondenten met een minder goede gezondheid (zeer slecht-redelijk) scoren hoger op het concept ‘Angst voor de dood algemeen’ ($M=3.461$, $SD=.762$) dan de respondenten met een goede gezondheid ($M= 3.191$, $SD= .705$).

De normatieve opvattingen die door de doelgroep gerapporteerd worden, zijn niet voor of tegen roken en hebben dus eerder een neutraal karakter ($M= 3.01$, $SD= .809$). Normatieve opvattingen staan voor de percepties omtrent de manier waarop men zich, in de referentiegroep waartoe men behoort acht te gedragen. Gemiddeld heeft men in de doelgroep dus het idee dat de referentiegroep neutraal staat tegenover roken. Net als bij ‘Angst voor de dood’ verschillen de gemiddelde scores van de jongere en oudere volwassenen nauwelijks. Volgens de niet-rokers staat de referentiegroep negatiever ($M=3.45$, $SD=.823$) ten aanzien van roken in vergelijking met het idee van de rokers ($M=2.908$, $SD=.737$).

Een goed imago is voor de doelgroep niet erg belangrijk, er werd voor dit concept gemiddeld een neutrale score toegekend door de respondenten ($M= 2.918$, $SD= .757$). Een goed imago is voor de oudere volwassenen nog minder belangrijk ($M= 2.742$, $SD= .789$) dan voor de jongere volwassenen ($M= 3.003$, $SD= .729$). De gemiddelde scores zijn ongeveer gelijk bij de rokers en de niet-rokers.

Het concept ‘Attitude ten aanzien van de advertentie’ werd voor de sociale en de fysieke conditie apart bekeken. De respondenten van zowel de fysieke conditie ($M= 2.962$, $SD= .907$) als de sociale conditie ($M= 2.898$, $SD= .986$) voelden zich niet erg betrokken bij de advertentie, er werd gemiddeld een neutrale score toegekend. De globale beoordeling van de advertentie met fysieke dreiging is neutraal ($M= 4.323$, $SD= 1.627$) in vergelijking met een eerder negatieve beoordeling van de sociale advertentie ($M= 3.044$, $SD= 1.108$). Voor zowel de fysieke ($M= 2.566$, $SD= 1.01$) als de sociale dreiging ($M= 2.696$, $SD= 1.502$) werd de effectiviteit van de advertentie laag ingeschat. De respondenten van de sociale conditie ($M= 2.489$, $SD= 1.220$) rapporteerden gemiddeld minder vluchtgedrag in vergelijking met de fysieke conditie die gemiddeld een neutrale score toekende aan dit concept ($M= 2.828$, $SD= 1.338$). Over beide condities heen is de globale beoordeling van de advertentie positiever bij de niet-rokers ($M=3.984$, $SD= 1.518$) dan bij de rokers ($M= 3.537$, $SD= 1.522$). De rokers ($M= 2.978$, $SD= .940$) voelden zich gemiddeld iets meer betrokken bij de advertenties in vergelijking met de niet-rokers ($M= 2.839$, $SD= .955$). Voor de concepten ‘Vluchtgedrag’ en ‘Gepercipieerde effectiviteit van de advertentie’ liggen de gemiddelde scores van de rokers en de niet-rokers dicht bij elkaar.

3.2. Vergelijking effectiviteit sociale en fysieke dreiging

De centrale onderzoeksvraag van dit onderzoek is: ‘Welke angstgebaseerde strategie, een fear appeal met een fysieke of sociale dreiging, is in antirookcampagnes het meest effectief bij volwassenen vanaf 25 jaar?’. Omdat effectiviteit een ruim begrip is werden er vanuit deze vraag enkele concrete onderzoeksvragen geformuleerd:

OV1: Welke angstgebaseerde strategie, een *fear appeal* met een fysieke of sociale dreiging, is bij antirookcampagnes het meest effectief om sterke **antirook-attitudes** te realiseren bij volwassenen vanaf 25 jaar?

OV2: Is er een verschil vast te stellen tussen rokers en niet-rokers wat betreft de effectiviteit van fysieke en sociale dreigingen, in termen van **antirook-attitudes**?

OV3: Welke angstgebaseerde strategie, een *fear appeal* met een fysieke of sociale dreiging, is bij antirookcampagnes het meest effectief om **gedragsintenties** ten voordele van het gepromote gedrag te realiseren bij rokers vanaf 25 jaar?

Als eerste worden de onderzoeksvragen met betrekking tot antirook-attitudes behandeld (OV1-OV2). Vervolgens wordt er een antwoord geformuleerd op de onderzoeksvraag omtrent gewenste gedragsintenties (OV3). Bij zowel de antirook-attitudes als de gedragsintenties werd eerst een globaal beeld van de situatie geschetst met behulp van een *One-Way Independent ANOVA*. Hierbij werden de gemiddelde scores telkens vergeleken tussen de drie condities, met name de sociale dreiging, de fysieke dreiging en de controlegroep. Wanneer de *ANOVA-test* significante verschillen aangaf tussen de twee condities, werden deze verschillen in kaart gebracht met behulp van een *Independent-Samples t test*.

3.2.1. Antirook-attitudes

Om onderzoeksvraag 1 te beantwoorden werden de gemiddelde scores bij het concept ‘Antirook-attitude’ vergeleken tussen de drie condities. Allereerst werd er voor elke conditie gekeken naar de sterkte van de antirook-attitudes zonder daarbij rekening te houden met het verschil tussen rokers en niet-rokers. Bij onderzoeksvraag 2 werd naast de invloed van de condities ook rekening gehouden met de invloed van de verdeling rokers - niet-rokers.

3.2.1.1. Antirook-attitudes algemeen

Bij onderzoeksvraag 1 werd de volgende hypothese opgesteld:

H1(OV1): Individuen die blootgesteld worden aan een fysieke dreiging rapporteren significant sterkere antirook-attitudes dan individuen die blootgesteld worden aan een sociale dreiging.

Een *One-Way Independent ANOVA* stelt geen significante verschillen vast tussen de drie condities wat betreft de sterkte van de antirook-attitudes ($F(2, 223) = .308, p > .05$). Er is dus enerzijds geen significant verschil tussen de twee dreigingen en anderzijds geen significant verschil tussen een bepaalde dreiging en de controlegroep. Met behulp van deze resultaten wordt hypothese 1 verworpen. Het is niet zo dat individuen die blootgesteld werden aan een fysieke dreiging significant sterkere antirook-attitudes rapporteerden dan individuen die blootgesteld werden aan een sociale dreiging. Daarnaast geven deze resultaten aan dat de blootstelling aan antirookadvertenties mogelijk geen invloed heeft op de sterkte van antirook-attitudes, aangezien er geen significant verschil vastgesteld wordt tussen de conditie van een bepaalde dreiging en de controlegroep. Deze conclusie zou echter te voorbarig zijn op basis van deze beperkte resultaten. Het onderzoek naar potentiële mediërende variabelen, alsook mogelijke interactie-effecten, wordt later in de resultatenbespreking behandeld. De mogelijke invloed van de verdeling rokers – niet-rokers op antirook-attitudes wordt in de volgende paragraaf besproken.

3.2.1.2. Antirook-attitudes rokers - niet-rokers

De antirook-attitudes werden bij zowel rokers als niet-rokers gemeten. Met behulp van deze gegevens kan een antwoord geformuleerd worden op volgende onderzoeksvraag:

OV2: Is er een verschil vast te stellen tussen rokers en niet-rokers wat betreft de effectiviteit van sociale en fysieke dreigingen, in termen van **antirook-attitudes**?

De *One-Way Independent ANOVA* die eerder uitgevoerd werd bij het testen van hypothese 1, stelde dat de effectiviteit van antirookcampagnes wat betreft antirook-attitudes niet significant verschilt tussen de condities (fysiek/sociaal/controle). Voor deze analyse werd opnieuw een *One-Way Independent ANOVA* uitgevoerd, maar hierbij werd naast de invloed van de condities ook rekening gehouden met de invloed van de verdeling rokers - niet-rokers. De *ANOVA-Test* stelt geen interactie-effect vast tussen de condities en de verdeling rokers - niet-rokers ($F(2, 220) = 1.445, p > .05$).

Anti-rook-attitudes worden wel significant beïnvloed door de verdeling rokers – niet-rokers, onafhankelijk van de conditie ($F(1, 220) = 65.270, p < .05$).

Om na te gaan hoe sterk de rokers en de niet-rokers van elkaar verschillen, werd er een *Independent-Samples t test* uitgevoerd. Tabel 10 geeft de resultaten van deze test weer. Op basis van deze resultaten kan besloten worden dat de niet-rokers ($M = 3.477, SD = .780$) significant sterkere anti-rook-attitudes rapporteren dan de rokers ($M = 2.476, SD = .602$).

Tabel 10: Verschil rokers – niet-rokers

Rookgedrag	N	M	SD	t-waarde, df en significantie
‘Anti-rook rokers	147	2.476	.602	t(128.861) = 9.941, p < .001
-attitudes’ niet-rokers	79	3.477	.780	

3.2.2. Gedragsintenties

De gedragsintenties werden in dit onderzoek uitsluitend bij de rokers gemeten. Het is dus alleen de intentie om te stoppen met roken, niet de intentie om niet te starten met roken, die werd nagegaan. Bij onderzoeksvraag 3 werd de volgende hypothese opgesteld:

H2(OV3): Rokers die blootgesteld worden aan een fysieke dreiging rapporteren significant gunstigere gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag dan rokers die blootgesteld worden aan een sociale dreiging.

Om deze hypothesen te testen werd een *One-Way Independent ANOVA* uitgevoerd waar de gemiddelde scores bij het concept ‘Gedragsintentie’ vergeleken werden tussen de drie condities. Deze analyse stelt een significant verschil vast tussen de condities ($F(2,144) = 4.107, p < .05$). Met behulp van *Planned contrasts* werd vastgesteld dat de gedragsintenties in de fysieke en sociale conditie samen niet significant verschillen van deze in de controlegroep ($t(144) = -1.251, p > .05$). Wanneer de condities apart vergeleken werden, werd vastgesteld dat de fysieke conditie niet significant verschilt van de controlegroep ($t(144) = -.155, p > .05$).

De sociale conditie verschilt wel significant van de controlegroep ($t(144) = -2.154, p < .05$). In de controlegroep rapporteren de respondenten significant gunstigere gedragsintenties ($M = 2.209, SD = .990$) dan in de sociale conditie ($M = 1.745, SD = .818$). Daarnaast verschillen de gedragsintenties significant tussen de fysieke en de sociale conditie ($t(144) = 2.574, p < .01$). De respondenten in de fysieke conditie rapporteren significant gunstigere gedragsintenties ($M = 2.176, SD = .986$) dan in de sociale conditie ($M = 1.745, SD = .818$). In tabel 11 worden de significante resultaten van deze test overzichtelijk weergegeven.

Bij deze analyse moet opgemerkt worden dat de controlegroep slechts 26 rokers telt, in vergelijking met een 60-tal rokers in de sociale en fysieke conditie. De geldigheid van de vergelijkingen met de controlegroep worden mogelijk in het gevaar gebracht vanwege de kleine groep rokers in deze conditie.

Tabel 11: Verschil tussen condities wat betreft gewenste gedragsintenties

Conditie		N	M	SD	t-waarde, df en significantie
'Gedrags- intenties'	sociaal	61	1.745	.818	$t(144) = 2.154, p < .05$
	controle	26	2.209	.990	
	fysiek	60	2.176	.986	$t(144) = 2.574, p < .01$
	sociaal	61	1.745	.818	

Deze resultaten bevestigen hypothese 2. Het is zo dat rokers die blootgesteld werden aan een fysieke dreiging significant gunstigere gedragsintenties rapporteren dan rokers die blootgesteld werden aan een sociale dreiging. Of dit verschil toe te wijzen is aan de manipulatie met blootstelling aan een fysieke dreiging blijft op basis van deze resultaten onzeker. Er is immers geen significant verschil tussen de fysieke conditie en de controlegroep. Daarnaast suggereren deze resultaten dat de blootstelling aan een sociale dreiging mogelijk zelfs een tegengestelde impact heeft op gedragsintenties.

De gedragsintenties zijn immers gunstiger in de controleconditie dan in de sociale conditie. Het verschil tussen de fysieke en sociale conditie lijkt dus eerder te wijten aan de zeer ongunstige gedragsintenties in de sociale conditie.

3.3. Vergelijking effectiviteit jongere - oudere volwassenen

Bij onderzoeksvraag 1 en 3 werd telkens een concrete hypothese geformuleerd omtrent de vergelijking tussen jongere en oudere volwassenen wat betreft de effectiviteit van fysieke dreigingen:

H3(OV1): De impact van fysieke dreigingen is groter bij oudere dan bij jongere volwassenen, in termen van antirook-attitudes.

H4(OV3): De impact van fysieke dreigingen is groter bij oudere dan bij jongere volwassenen, in termen van gedragsintenties ten voordele van het aanbevolen gedrag.

De jongere volwassenen worden in dit onderzoek gedefinieerd als de 25- tot 49-jarigen, de oudere volwassenen hebben een leeftijd vanaf 50 jaar. Wanneer de antirook-attitudes onderzocht worden bestaat de steekproef uit zowel rokers als niet-rokers, bij de gedragsintenties bevat de analyse uitsluitend rokers. Alvorens te focussen op de fysieke dreiging werd ervoor geopteerd om voor de antirook-attitudes en gedragsintenties telkens eerst een algemene *One-Way Independent ANOVA* uit te voeren waarbij het mogelijke interactie-effect tussen de conditie en de leeftijdsgroep onderzocht werd. De beide dreigingen, alsook de controlegroep werden dus in deze algemene test opgenomen.

De *ANOVA-tests* stellen geen interactie-effect vast tussen de conditie en de leeftijdsgroep bij de antirook-attitudes ($F(2, 220) = 2.213, p > .05$) en de gedragsintenties ($F(1, 141) = .539, p > .05$). Volgens deze analyses is het dus niet zo dat antirook-attitudes en gedragsintenties beïnvloed worden door het interageren van de conditie en de leeftijdsgroep. Ook de leeftijdsgroep zelf, onafhankelijk van de conditie, heeft geen significante invloed op antirook-attitudes ($F(1, 238) = 1.238, p > .05$) en gedragsintenties ($F(1, 141) = .000, p > .05$).

Vervolgens werden er *ANOVA-tests* uitgevoerd waar alleen de fysieke conditie opgenomen werd. Deze analyse stelt vast dat binnen de fysieke conditie, de leeftijdsgroep een significante invloed heeft op antirook-attitudes ($F(1, 90) = 8.176, p < .001$), maar niet op gedragsintenties ($F(1, 58) = 1.008, p > .05$).

Met behulp van een *Independent-Samples t test* werd het verschil tussen de jongere en de oudere volwassenen in de fysieke conditie nagegaan. De oudere volwassenen hebben significant ($t(90) = -2.859, p < .01$) sterkere antirook-attitudes ($M = 3.166, SD = .916$) dan de jongere volwassenen ($M = 2.658, SD = .768$). Tabel 12 biedt een overzicht van de resultaten van deze analyse.

Tabel 12: Vergelijking gemiddelde score ‘Antirook-attitude’ bij de jongere en oudere volwassenen van de fysieke conditie

	Leeftijds-		M	SD	t-waarde, df en significantie
	groep	N			
'Antirook-attitude'	25-49	57	2,658	,768	$t(90) = 2.859, p < .01$
	=/ < 50	35	3,166	,916	

Een voorgaande analyse toonde de invloed aan van de verdeling rokers – niet-rokers op antirook-attitudes (zie 3.2.1.2). Binnen de fysieke conditie bestaat de groep van de jongere volwassenen immers uit meer rokers (75.4%, $N = 43$) dan niet-rokers (24.6%, $N = 14$), terwijl de groep van de oudere volwassenen meer niet-rokers (52.8%, $N = 19$) dan rokers (47.2%, $N = 17$) bevat.

Wanneer er in de analyse rekening gehouden wordt met de verdeling rokers - niet-rokers, verdwijnt het rechtstreekse effect van de leeftijdsgroep op antirook-attitudes ($F(1, 88) = 1.856, p > .05$). Hypothese 3 wordt aanvaard, het is zo dat de impact van fysieke dreigingen groter is bij oudere dan bij jongere volwassenen, in termen van antirook-attitudes. Deze bevinding is echter te wijten aan de invloed van de verdeling rokers – niet rokers. In de groep met oudere volwassenen zitten immers minder rokers dan bij de jongere volwassenen.

Hypothese 4 wordt verworpen, het is niet zo dat de impact van fysieke dreigingen groter is bij oudere dan bij jongere volwassenen, in termen van gedragsintenties.

3.4. Vergelijking effectiviteit lichte – zware rokers

Bij onderzoeksvraag 3 werd een concrete hypothese opgesteld omtrent de vergelijking tussen lichte en zware rokers wat betreft de gewenste gedragsintenties:

H5(OV3): Zware rokers hebben een lagere *self-efficacy*, en bijgevolg minder gunstige gedragsintenties dan lichte rokers.

Zware rokers worden in dit onderzoek gedefinieerd als rokers die meer dan tien sigaretten per dag roken. Met behulp van een *ANOVA-test* werd vastgesteld dat de rokersgroep een significante invloed heeft op *self-efficacy* ($F(1, 144) = 13.191, p < .001$) en gedragsintenties ($F(1, 144) = 5.555, p < .05$). Voor zowel *self-efficacy* ($F(2, 140) = 2.467, p > .05$) als de gedragsintenties ($F(2, 140) = 2.666, p > .05$), is er geen interactie-effect tussen de rokersgroep en de conditie. De resultaten duiden dus enkel op een rechtstreeks effect van de rokersgroep op *self-efficacy* en gedragsintenties. De *t test* toont dat de gemiddelde score bij het concept 'Self-efficacy' significant ($t(144) = 3.632, p < .001$) groter is bij de lichte rokers ($M = 3.292, SD = .525$) dan bij de zware rokers ($M = 2.964, SD = .536$). Lichte rokers rapporteren bovendien ook significant ($t(145) = 2.240, p < .05$) gunstigere gedragsintenties ($M = 2.218, SD = .903$) in vergelijking met de zware rokers ($M = 1.867, SD = .943$). Bij de interpretatie van deze resultaten moet rekening gehouden worden met het kleinere aantal lichte rokers in vergelijking met het aantal zware rokers. Tabel 13 geeft een overzichtelijke weergave van voorgaande bevindingen.

Tabel 13: Vergelijking gemiddelde scores ‘Self-efficacy’ en ‘Gedragsintentie’ bij lichte en zware rokers

	Rokers- groep	N	M	SD	t-waarde, df en significantie
‘Self- efficacy’	licht	56	3.292	,525	t(144)= 3.632, p<.001
	zwaar	90	2.964	,536	
‘Gedrags- intentie’	licht	57	2.218	,903	t(145)= 2.240, p<.05
	zwaar	90	1.867	,943	

Hypothese 5 kan echter alleen bevestigd worden indien *self-efficacy* de gedragsintenties significant beïnvloedt. In paragraaf 3.8.2 worden de belangrijkste voorspellers van gedragsintenties in kaart gebracht met behulp van een hiërarchische regressieanalyse. In deze analyse werd ook rekening gehouden met de invloed van de rokersgroep. De resultaten geven aan dat ook *self-efficacy* een significante voorspeller vormt van gedragsintenties ($\beta = .163$, $t = 1.992$, $p < .05$).

Omdat *self-efficacy* slechts een klein gedeelte van de variantie in gedragsintenties verklaart ($R^2 = .015$), kan hypothese 5 niet volledig bevestigd worden. Een meer correctere uitspraak is: Zware rokers hebben in vergelijking met lichte rokers lagere scores op ‘Self-efficacy’ en minder gunstige gedragsintenties. Slechts een klein deel van de variantie in gedragsintenties wordt door *self-efficacy* verklaard.

3.5. Vergelijking effectiviteit mannen - vrouwen

Onderzoeksvraag 4 werd opgesteld om inzicht te verkrijgen omtrent het verband tussen geslacht en de effectiviteit van sociale en fysieke dreigingen:

OV4: Is er een verschil vast te stellen tussen mannen en vrouwen wat betreft de effectiviteit van fysieke en sociale dreigingen, in termen van attitudes en/of gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag?

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden werd voor de antirook-attitudes en gedragsintenties een *One-Way Independent ANOVA* uitgevoerd, waar naast de invloed van de conditie ook rekening gehouden werd met de invloed van geslacht. De ANOVA-test stelt geen interactie-effect vast tussen de condities en het geslacht wat betreft antirook-attitudes ($F(2, 220)=.992, p>.05$) en gedragsintenties ($F(2,141)= 1.317, p>.05$). Geslacht zelf heeft, ongeacht de conditie, ook geen significante invloed op antirook-attitudes ($F(1, 220)= .658, p>.05$) en gedragsintenties ($F(1,141)= .249, p>.05$). Antirook-attitudes en gedragsintenties worden dus niet significant beïnvloed door geslacht.

3.6. Interactie-effect leeftijdsgroep – ‘angst voor de dood’

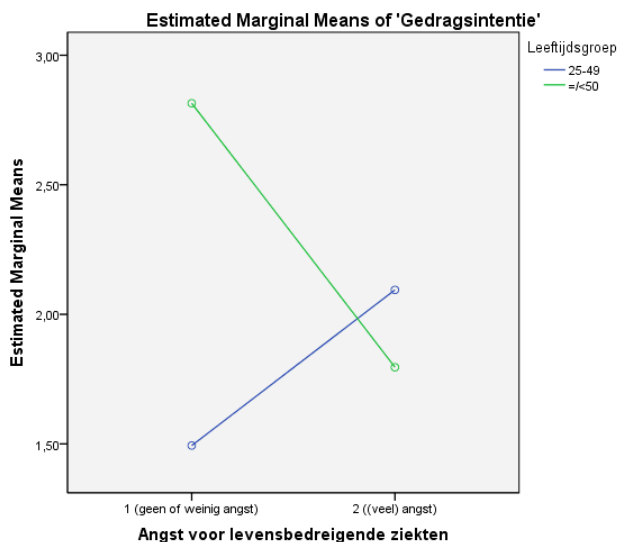
Onderzoeksvraag 5 werd opgesteld om inzicht te verkrijgen in het mogelijke interactie-effect tussen ‘Angst voor de dood’ en de leeftijdsgroep die de effectiviteit van fysieke dreigingen beïnvloedt:

OV5: Is er een interactie-effect tussen ‘angst voor de dood’ en leeftijdsgroep dat de effectiviteit van fysieke dreigingen beïnvloedt, in termen van een attitude en/of gedragsintentie ten voordele van het gepromote gedrag?

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden, werd gebruik gemaakt van een *factorial ANOVA test* waar naast de invloed van de leeftijdsgroep ook rekening gehouden werd met het mogelijke effect van het concept ‘Angst voor de dood’. Om deze analyse uit te voeren werden de metrische variabelen van het concept ‘Angst voor de dood’ omgevormd naar categorische variabelen die de scores onderverdelen in de groepen ‘geen of weinig angst’ (score tot 3) en ‘(veel) angst’ (score boven 3). Als eerste werd er een algemene analyse uitgevoerd voor de gehele steekproef. Nadien werd in deze analyse uitsluitend gewerkt met de fysieke conditie om de onderzoeksvraag te beantwoorden.

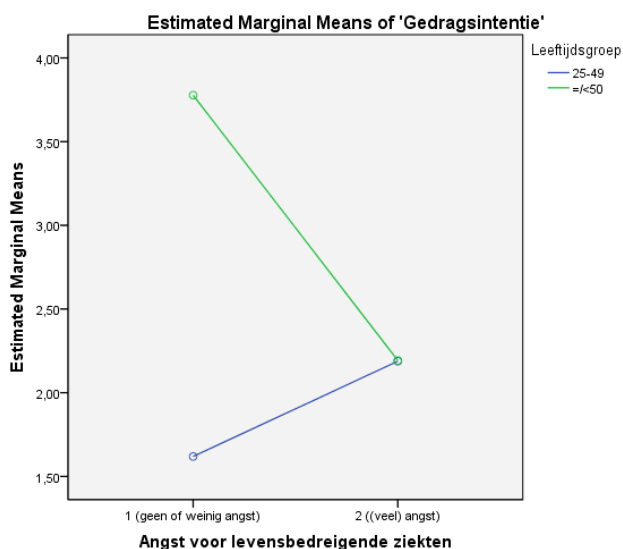
Uit de algemene analyse blijkt dat er een interactie-effect optreedt tussen het concept ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en de leeftijdsgroep dat invloed heeft op de gedragsintenties ($F(1,143)= 8.609, p<.01$). Figuur 8 biedt een grafische weergave van dit interactie-effect.

De grafiek toont aan dat de gedragsintenties van de jongere rokers gunstiger worden naarmate angst voor levensbedreigende ziekten stijgt. De oudere rokers daarentegen, nemen minder gunstige gedragsintenties aan naarmate angst voor levensbedreigende ziekten toeneemt. Bij de oudere volwassenen is de waargenomen trend sterker dan bij de jongere volwassenen. Uit voorgaande analyse bleek dat de sociale conditie significant minder gunstige gedragsintenties rapporteren dan zowel de rokers uit de fysieke conditie als de rokers in de controleconditie (zie 3.4). Daarnaast toonde een eerdere analyse aan dat de rokersgroep (lichte - zware rokers) een significante invloed heeft op gedragsintenties (zie 3.2.2). Wanneer de analyse rekening houdt met de dummyvariabele ‘Sociale dreiging’ en de rokersgroep, treedt er nog steeds een interactie-effect op tussen de leeftijdsgroep en ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ dat invloed heeft op gedragsintenties ($F(1, 141) = 8.475, p < .01$).

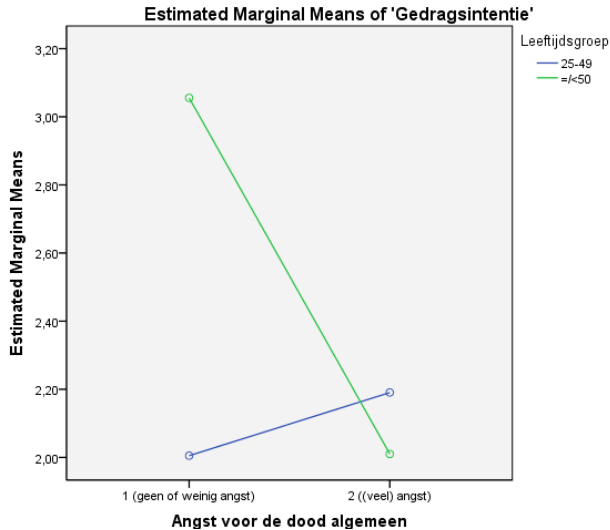


Figuur 8: Interactie-effect ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en leeftijdsgroep op gedragsintenties

De tweede analyse focust uitsluitend op de fysieke conditie. De resultaten tonen, net als in de totale steekproef, een interactie-effect aan tussen het concept ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en de leeftijdsgroep dat invloed heeft op gedragsintenties ($F(1, 56) = 7.047, p < .05$). Daarnaast treedt er in deze conditie een tweede interactie-effect op tussen het concept ‘Angst voor de dood algemeen’ en de leeftijdsgroep dat invloed heeft op gedragsintenties ($F(1, 56) = 4.676, p < .05$). Figuur 9 en 10 bieden een grafische weergave van deze interactie-effecten. De resultaten van grafiek 9 zijn vergelijkbaar met deze van grafiek 8. Bij de oudere volwassenen is de waargenomen trend opnieuw sterker dan bij de jongere volwassenen. Bij een toename van angst treedt er een sterke daling van de gewenste gedragsintenties op bij de oudere volwassenen.



Figuur 9: Interactie-effect ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en leeftijdsgroep op gedragsintenties fysieke conditie



Figuur 10: Interactie-effect ‘Angst voor de dood algemeen’ en leeftijdsgroep op gedragsintenties fysieke conditie

Grafiek 10 toont aan dat wanneer angst voor de dood stijgt, er een forse daling optreedt van de gewenste gedragsintenties bij de oudere volwassenen in de fysieke conditie. Bij de jongere volwassenen van deze conditie worden de gedragsintenties in kleine mate gunstiger wanneer de angst toeneemt. Wanneer de analyse rekening houdt met de rokersgroep (lichte - zware rokers), blijft er een interactie-effect bestaan tussen de leeftijdsgroep en ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ ($F(1, 55) = 7.530, p < .01$) en tussen de leeftijdsgroep en ‘Angst voor de dood algemeen’ ($F(1, 55) = 4.448, p < .05$).

Samenvattend stelt deze analyse een opmerkelijk interactie-effect vast tussen ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en de leeftijdsgroep dat gedragsintenties beïnvloedt. Bij een toename van angst, worden de gedragsintenties minder gunstig bij de oudere volwassenen, terwijl de intenties van de jongere volwassenen net gunstiger worden.

Met resultaten moet echter voorzichtig omgesprongen worden vanwege de sterke ondervertegenwoordiging van bepaalde groepen in de analyse. Slechts 10.5 (N=16) procent van de jongere volwassenen (N=153) en 8.1 procent (N=6) van de oudere volwassenen (N=74), behoort tot de groep ‘geen of weinig angst’.

Naast het interactie-effect tussen ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en de leeftijdsgroep op gedragsintenties, werd er in deze conditie een tweede interactie-effect teruggevonden. Wanneer ‘Angst voor de dood algemeen’ stijgt, worden de gedragsintenties minder gunstig bij de oudere volwassenen, terwijl de gedragsintenties van de jongere volwassenen in beperkte mate gunstiger worden. Op basis van deze bevindingen kunnen er echter geen harde uitspraken gemaakt worden vanwege het te kleine aantal respondenten in bepaalde groepen. Slechts 12.3 procent (N=7) van de jongere volwassenen (N=43) en 11.1 procent (N=4) van de oudere volwassenen (N=17), behoren tot de groep ‘geen of weinig angst’ van levensbedreigende ziekten. Voor ‘Angst voor de dood algemeen’ behoort 47.4 procent (N=27) van de jongere volwassenen (N=43) en 38.9 procent (N=14) van de oudere volwassenen (N=17) tot de groep ‘geen of weinig angst’.

3.7. Voorspellingswaarde threat appraisal en coping appraisal Protectie-Motivatie Theorie (PMT)

Onderzoeksvraag 6 werd opgesteld om inzicht te verwerven in de voorspellingskracht van de concepten uit de Protectie-Motivatie Theorie:

OV6: Vormen de concepten uit de Protectie-Motivatie Theorie goede voorspellers van antirook-attitudes en gedragsintenties ten voordele van het gepromote gedrag?

Om inzicht te verkrijgen in de invloed van de manipulatie op de concepten uit de Protectie-Motivatie Theorie, werden de scores voor elk concept tussen de condities (fysiek/sociaal/controle) vergeleken met behulp van *ANOVA-tests* en *t tests*. Vervolgens werd er een meervoudige regressieanalyse uitgevoerd om na te gaan welke concepten de belangrijkste voorspellers zijn van antirook-attitudes en gedragsintenties.

3.7.1. Invloed manipulatie op gepercipieerde ernst-vatbaarheid

Voor het concept ‘Gepercipieerde ernst’ toont de *ANOVA-test* een significant verschil aan tussen de condities wat betreft ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’ ($F(2, 224) = 3.921, p < .05$). Een *Post-Hoc test (Bonferroni)* geeft aan dat de gepercipieerde ernst van de sociale dreiging significant kleiner is in de sociale conditie ($M = 2.554, SD = .913$) dan in de fysieke conditie ($M = 2.9, SD = .895$). De blootstelling aan een sociale dreiging lijkt de percepties omtrent de ernst van dit type dreiging dus niet te versterken. De respondenten in de sociale conditie schatten de ernst van de sociale dreiging lager in dan de respondenten van de fysieke conditie.

Een *t test* toont aan dat de gepercipieerde ernst van de dreiging die in de advertentie getoond wordt, significant verschilt tussen de sociale en fysieke conditie ($t(172.965) = 9.583, p < .001$). De fysieke conditie scoort significant hoger ($M = 4.183, SD = 1.063$) wat betreft de percepties omtrent de ernst van de dreiging in de advertentie, in vergelijking met de sociale conditie ($M = 2.495, SD = 1.311$). De ernst van de afbeelding van een sociale dreiging wordt dus lager ingeschat dan de afbeelding van een fysieke dreiging. Een mogelijke verklaring hiervoor is het abstracte en impliciete karakter van de advertenties met sociale dreiging in vergelijking met de expliciete afbeeldingen in de fysieke conditie. Er werd immers aan de deelnemers gevraagd om de ernst van de afgebeelde situatie te beoordelen, in tegenstelling tot de andere concepten waar er, onafhankelijk van de advertentie gepeild werd naar percepties omtrent de ernst van bepaalde dreigingen.

Opvallend bij deze resultaten is dat er nergens een significant verschil bestaat tussen de sociale of fysieke conditie en de controlegroep. Deze resultaten geven aan dat de manipulatie mogelijk geen invloed heeft op de gepercipieerde ernst van de dreiging. Tabel 14 toont de belangrijkste bevindingen van de *ANOVA* en *t test*.

Tabel 14: Verschil tussen condities wat betreft ‘Gepercipieerde ernst’

		N	M	SD	F of t, df, p
‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’	sociaal	91	2.554	.913	F(2,224)= 3.921, p<.05
	fysiek	93	2.9	.895	
‘Gepercipieerde ernst dreiging advertentie’	sociaal	91	2.495	1.311	t(172.965)= 9.583, p<.001
	fysiek	93	4.183	1.063	

De *ANOVA-test* voor het concept ‘**Gepercipieerde vatbaarheid**’ stelt een significant verschil vast tussen de condities wat betreft ‘Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging’ ($F(2,224) = 4.905, p < .01$) en ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreigingen’ ($F(2,224) = 3.738, p < .05$). Een *Post-hoc test (Bonferroni)* geeft aan dat de controlegroep ($M = 4.047, SD = .491$) significant hoger scoort op het concept ‘Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging’ dan de fysieke conditie ($M = 3.636, SD = .870$). De sociale conditie kent een significant lagere score ($M = 3.021, SD = .564$) op ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreigingen’ in vergelijking met de controlegroep ($M = 3.313, SD = .530$). Ook de fysieke conditie heeft een significant lagere score ($M = 3.024, SD = .721$) op dit deelconcept in vergelijking met de controlegroep ($M = 3.313, SD = .530$). Ook deze resultaten suggereren dat de manipulatie, de blootstelling aan een fysieke of sociale dreiging, geen positieve invloed heeft op de gepercipieerde vatbaarheid voor de dreiging. De gepercipieerde vatbaarheid wordt in deze studie zelfs hoger ingeschat door de deelnemers in de controlegroep dan deze in de experimentele condities.

Een *t test* toont aan dat ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ significant verschilt tussen de sociale en de fysieke conditie ($t(179.238) = 2.286, p < .05$). De fysieke conditie scoort significant hoger ($M = 3.482, SD = .937$) in vergelijking met de sociale conditie ($M = 3.187, SD = .809$). Net als bij de ernst van de dreiging wordt de vatbaarheid voor de dreiging significant hoger ingeschat bij de afbeelding van een fysieke dreiging in vergelijking met de afbeelding van een sociale dreiging.

Ook hier werden de respondenten mogelijke beïnvloed door het expliciete karakter van de fysieke dreiging vergeleken met impliciete karakter van de sociale dreiging.

Tabel 15 geeft de belangrijkste bevindingen weer van de ANOVA en *t test*.

Tabel 15: Verschil tussen condities wat betreft ‘Gepercipieerde vatbaarheid’

		N	M	SD	F of t, df, p
‘Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging’	fysiek	93	3.636	.870	F(2,224) = 4.905, p<.01
	controle	43	4.047	.491	
‘Gepercipieerde vatbaarheid dreigingen’	fysiek	93	3.024	.721	F(2,224)= 3.738, p<.05
	controle	43	3.313	.530	
	sociaal	91	3.021	.564	
	controle	43	3.313	.530	
‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’	sociaal	91	3.187	.809	t(179.238) = 5.209, p<.05 p<.05
	fysiek	93	3.482	2.286,	

3.7.2. Invloed manipulatie op response-efficacy – self-efficacy

Voor het concept ‘Response-efficacy’ toont de ANOVA-test een significant verschil aan tussen de condities wat betreft ‘Response-efficacy fysiek’ (F(2, 224)= 3.138, p<.05). Een *Post-Hoc test (Bonferroni)* geeft aan dat ‘Response-efficacy fysiek’ significant kleiner is in de sociale conditie (M=3.731, SD=1.114) vergeleken met de controlegroep (M=4.221, SD= .710). De controlegroep is zich meer bewust van het feit dat stoppen met roken of niet roken de gezondheid ten goede komt. Mogelijk worden de deelnemers in de sociale conditie door de afbeelding van de sociale dreigingen afgeleid van de fysieke gevolgen, de gezondheidsrisico’s van het roken.

De *ANOVA-test* voor het concept ‘**Self-efficacy**’ stelt geen significant verschil vast tussen de condities ($F(2, 143)=1.092, p>.05$). Tabel 16 toont de significante bevindingen van deze *ANOVA-tests*.

Tabel 16: Verschil tussen de condities wat betreft 'Response-efficacy'

		N	M	SD	F, df, p
‘Response-efficacy fysiek’	sociaal	91	3.731	1.114	F(2, 224)= 3.138, p<.05
	controle	43	4.221	.710	

Ook bij deze concepten van de PMT is het opvallend dat er geen significant verschil bestaat tussen de sociale of fysieke conditie en de controlegroep. Ook hier suggereren de resultaten dat de manipulatie geen invloed heeft op deze concepten.

3.7.3. Voorspellers

In voorgaande studies werd de voorspellingskracht van de concepten uit de Protectie-Motivatie Theorie (PMT) al eerder onderzocht. In de literatuur bestaat er nog geen betrouwbaar model van de voorspellingskracht van de concepten wanneer deze verder onderverdeeld worden in concepten met een sociale of een fysieke component (bijvoorbeeld ‘Gepercipieerde ernst fysieke dreiging’ en ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’). Om deze reden werd er in dit onderzoek gewerkt met een exploratieve onderzoeksmethode, met name een meervoudige regressieanalyse met *backward elimination*.

Uit voorgaande analyses bleek dat de gemiddelde score op de concepten van de PMT niet significant beïnvloed worden door de manipulatie met een fysieke of sociale dreiging. Om deze reden werd de meervoudige regressieanalyse uitsluitend uitgevoerd voor de gehele steekproef. Omdat de score op de concepten mogelijk beïnvloed wordt door andere factoren dan de blootstelling aan een bepaald type dreiging, biedt een aparte analyse voor de fysieke en sociale conditie geen meerwaarde.

3.7.3.1. Voorspellers van antirook-attitudes

Als eerste werd er een regressieanalyse uitgevoerd met als doel de voorspellers van **antirook-attitudes** in kaart te brengen. Alle deelconcepten werden in de regressieanalyse opgenomen. De analyse wordt gekenmerkt door een normale verdeling van de gegevens. Bovendien is er geen sprake van collineariteit ($VIF < 10$, *tolerance* $>.20$).

Tabel 17 toont de verschillende stadia van de regressieanalyse met *backward elimination*. Het finale model dat gevormd werd bestaat uit zes voorspellers, met name ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’ ($\beta = -.252$, $t = -2.529$, $p < .05$), ‘Gepercipieerde ernst fysieke dreiging’ ($\beta = .210$, $t = 1.829$, $p > .05$), ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ ($\beta = .222$, $t = 2.167$, $p < .05$), ‘Gepercipieerde vatbaarheid sociale dreiging’ ($\beta = .198$, $t = 1.691$, $p > .05$), ‘Response-efficacy sociaal’ ($\beta = .321$, $t = 2.402$, $p < .05$) en ‘Response-efficacy fysiek’ ($\beta = -.257$, $t = -2.116$, $p < .05$). Dit model verklaart 28.5% van de variantie ($R^2 = .285$) en heeft een grotere voorspellingskracht dan een model dat gebaseerd is op het gemiddelde ($F(6, 113) = 7.154$, $p < .001$). Durbin-Watson heeft een waarde tussen 1 en 3, met name 1.299.

Deze analyse stelt dat de deelconcepten van de PMT die in model 4 overblijven, de belangrijkste voorspellers van antirook-attitudes vormen. Op basis van de bèta-waarden en significantie, kan besloten worden dat alleen de concepten ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’, ‘Response-efficacy sociaal’, ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ en ‘Response-efficacy fysiek’ significante voorspellers vormen van antirook-attitudes. Tabel 17 toont bij model 4 de bèta-waarden met significantie voor elk concept.

Tabel 17: Voorspellers antirook-attitudes - regressieanalyse met backward elimination

Model		B	SE B	Bèta
1	Constante	1.218	.425	
	'Gepercipieerde ernst dreiging advertentie'	.061	.045	.145
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	-.163	.069	-.251*
	'Gepercipieerde ernst fysieke dreiging'	.177	.106	.212
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.079	.084	.119
	'Gepercipieerde vatbaarheid sociale dreiging'	.134	.086	.186
	'Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging'	.078	.091	.103
	'Response-efficacy sociaal'	.173	.078	.306*
	'Response-efficacy fysiek'	-.157	.067	-.300*
'Self-efficacy'	.026	.097	.023	
2	Constante	1.292	.319	
	'Gepercipieerde ernst dreiging advertentie'	.062	.045	.147
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	-.159	.067	-.246*
	'Gepercipieerde ernst fysieke dreiging'	.183	.103	.219*
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.076	.083	.114
	'Gepercipieerde vatbaarheid sociale dreiging'	.135	.086	.187
	'Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging'	.075	.089	.098
	'Response-efficacy sociaal'	.173	.077	.305*
	'Response-efficacy fysiek'	-.159	.066	-.304*
3	Constante	1.390	.297	
	'Gepercipieerde ernst dreiging advertentie'	.054	.044	.129
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	-.173	.065	-.267**
	'Gepercipieerde ernst fysieke dreiging'	.207	.099	.248*
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.101	.078	.152

Model		B	SE B	Bèta
3	'Gepercipieerde vatbaarheid sociale dreiging'	.146	.084	.202
	'Response-efficacy sociaal'	.166	.077	.292*
	'Response-efficacy fysiek'	-.143	.064	-.274*
4	Constante	1.440	.295	
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	-.164	.065	-.252*
	'Gepercipieerde ernst fysieke dreiging'	.175	.096	.210
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.147	.068	.222*
	'Gepercipieerde vatbaarheid sociale dreiging'	.143	.085	.198
	'Response-efficacy sociaal'	.182	.076	.321*
	'Response-efficacy fysiek'	-.134	.063	-.257*

R²= .300 voor model 1, R²= .299 voor model 2, R²= .295 voor model 3, R²= .285 voor model 4

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

De Protectie-Motivatie Theorie suggereert dat wanneer de percepties omtrent ernst van de dreiging, vatbaarheid voor de dreiging en *response-efficacy* sterker worden, ook de antirook-attitudes zullen toenemen. Hoewel deze hypothese voor de concepten 'Response-efficacy sociaal' en 'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie' van toepassing is, stroken de bèta-waarden van de andere twee voorspellers niet met deze gedachtegang.

Wanneer de score voor de concepten 'Response-efficacy sociaal' en 'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie' stijgt, stijgt ook de sterkte van de antirook-attitudes. Respondenten die de sociale voordelen van het gepromote gedrag hoog inschatten, rapporteren sterkere antirook-attitudes dan diegenen die de sociale voordelen laag inschatten. Daarnaast hebben respondenten die de vatbaarheid voor de dreiging in de advertentie hoog inschatten, sterkere antirook-attitudes dan diegenen die de vatbaarheid laag inschatten.

Bij de twee andere concepten, daalt de score bij een toename van antirook-attitudes. Wanneer de antirook-attitudes toenemen, wordt de gepercipieerde ernst van sociale dreigingen zoals afgewezen of uitgesloten worden, niet “in” zijn of gele tanden hebben, lager ingeschat. Daarnaast schatten de respondenten met sterke antirook-attitudes de positieve invloed van het gepromote gedrag op de gezondheid lager in dan de respondenten met zwakke antirook-attitudes. Mogelijk worden deze negatieve verbanden verklaard door de invloed van de verdeling rokers – niet-rokers. De rokers voelen zich vermoedelijk sneller aangesproken door de stellingen van ‘Response-efficacy sociaal’, zoals ‘Gele tanden hebben is een ernstig gevolg van roken’ en ‘Onaantrekkelijk overkomen bij anderen is een ernstige bijwerking’. Rokers kennen deze problematiek, ze weten dat ze hier als roker mee geconfronteerd kunnen worden. De niet-rokers voelen zich mogelijk minder snel aangesproken, omdat deze dreigingen voor hen niet of minder van toepassing zijn. Daarnaast zijn de niet-rokers vermoedelijk kritischer wat betreft de positieve invloed van stoppen met roken op de gezondheid (‘Response-efficacy fysiek’). Hun negatieve houding tegenover roken komt mogelijk tot uiting in hun verdere antwoordpatroon. Rokers bekijken de situatie mogelijk optimistischer, in die zin dat ze graag geloven dat het nog niet te laat is om hun gezondheid te redden door te stoppen met roken.

3.7.3.2. Voorspellers van gedragsintenties

Ook de voorspellers van de gedragsintenties werden in kaart gebracht met behulp van een meervoudige regressieanalyse waarin alle deelconcepten van de PMT opgenomen werden. De analyse wordt gekenmerkt door een normale verdeling van de gegevens. Bovendien is er geen sprake van collineariteit ($VIF < 10$, *tolerance* $>.20$).

Tabel 18 toont de verschillende stadia van de regressieanalyse met *backward elimination*. Het finale model dat gevormd werd bestaat uit drie voorspellers, met name ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ ($\beta = .219$, $t = 2.446$, $p < .05$), ‘Response-efficacy sociaal’ ($\beta = .362$, $t = 4.087$, $p < .001$) en ‘Self-efficacy’ ($\beta = .226$, $t = 2.851$, $p < .01$).

Dit model verklaart 30.2% van de variantie ($R^2 = .302$) en heeft een grotere voorspellingskracht dan een model dat gebaseerd is op het gemiddelde ($F(3, 116) = 16.709$, $p < .001$). Durbin-Watson heeft een waarde tussen 1 en 3, met name 1.821.

Tabel 18: Voorspellers gedragsintenties - regressieanalyse met backward elimination

Model		B	SE B	Bèta
1	Constante	-.659	.611	
	'Gepercipieerde ernst dreiging advertentie'	.077	.065	.124
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	.090	.099	.095
	'Gepercipieerde ernst fysieke dreiging'	-.120	.152	-.098
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.136	.121	.140
	'Gepercipieerde vatbaarheid sociale dreiging'	.035	.124	.033
	'Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging'	.130	.130	.116
	'Response-efficacy sociaal'	.288	.112	.346*
	'Response-efficacy fysiek'	-.049	.096	-.064
	'Self-efficacy'	.332	.139	.207*
2	Constante	-.674	.607	
	'Gepercipieerde ernst dreiging advertentie'	.077	.065	.124
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	.101	.091	.106
	'Gepercipieerde ernst fysieke dreiging'	-.120	.152	-.098
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.137	.121	.141
	'Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging'	.136	.128	.121
	'Response-efficacy sociaal'	.301	.101	.362**
	'Response-efficacy fysiek'	-.050	.096	-.065
		'Self-efficacy'	.333	.138

Model		B	SE B	Bèta
3	Constante	-.681	.604	
	'Gepercipieerde ernst dreiging advertentie'	.071	.063	.115
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	.110	.089	.115
	'Gepercipieerde ernst fysieke dreiging'	-.139	.147	-.114
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.130	.119	.133
	'Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging'	.119	.124	.106
	'Response-efficacy sociaal'	.284	.095	.341**
	'Self-efficacy'	.342	.137	.213*
4	Constante	.822	.586	
	'Gepercipieerde ernst dreiging advertentie'	.081	.063	.130
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	.110	.089	.116
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.107	.117	.109
	'Gepercipieerde vatbaarheid fysieke dreiging'	.074	.114	.066
	'Response-efficacy sociaal'	.240	.083	.289**
	'Self-efficacy'	.318	.134	.198*
5	Constante	-.625	.499	
	'Gepercipieerde ernst dreiging advertentie'	.071	.061	.114
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	.096	.086	.101
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.145	.100	.149
	'Response-efficacy sociaal'	.255	.079	.307**
	'Self-efficacy'	.308	.133	.192*
6	Constante	-.613	.499	
	'Gepercipieerde ernst dreiging advertentie'	.077	.060	.124
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.149	.100	.153
	'Response-efficacy sociaal'	.286	.075	.343***
	'Self-efficacy'	.351	.128	.219**

Model		B	SE B	Bèta
7	Constante	-.651	.500	
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.213	.087	.219*
	'Response-efficacy sociaal'	.302	.074	.362***
	'Self-efficacy'	.364	.128	.226**

R²= .329 voor model 1, R²= .328 voor model 2, R²= .327 voor model 3, R²= .321 voor model 4, R²= .319 voor model 5, R²= .311 voor model 6, R²= .302 voor model 7

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

In deze studie vormen de deelconcepten van de PMT die in model 7 overblijven de belangrijkste voorspellers van gedragsintenties. 'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie', 'Response-efficacy sociaal' en 'Self-efficacy' zijn allen significante voorspellers van gedragsintenties. Tabel 18 geeft bij model 7 de bèta-waarden met significantie per deelconcept weer.

De Protectie-Motivatie Theorie suggereert dat wanneer de percepties omtrent vatbaarheid, *response-efficacy* en *self-efficacy* sterker worden, ook de gedragsintenties gunstiger zullen worden. Het model ondersteunt deze gedachtegang. De concepten hebben alle drie een positieve bèta-waarde. Wanneer de score voor deze concepten stijgt, worden de gedragsintenties gunstiger. Op basis van de significantie, kan besloten worden dat 'Response-efficacy sociaal' de belangrijkste voorspeller vormt van gedragsintenties, gevolgd door 'Self-efficacy' en 'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'.

3.8. Samenvattende regressieanalyses

Doorheen deze studie doken er enkele relevante variabelen op als mogelijke voorspellers van antirook-attitudes en gedragsintenties. Om dit onderzoek af te sluiten werden er twee hiërarchische regressieanalyses uitgevoerd om na te gaan welke variabelen naar voren treden als de belangrijkste voorspellers.

3.8.1. Belangrijkste voorspellers van antirook-attitudes

Uit voorgaande analyse bleek dat de verdeling rokers – niet-rokers een invloed heeft op antirook-attitudes. Daarnaast toonde een meervoudige regressieanalyse aan dat ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’, ‘Response-efficacy sociaal’, ‘Gepercipieerde vatbaarheid advertentie’ en ‘Response-efficacy fysiek’ goede voorspellers vormen van antirook-attitudes.

De hiërarchische regressieanalyse voldoet aan de voorwaarden, de gegevens zijn normaal verdeeld en er is geen sprake van collineariteit ($VIF < 10$, $tolerance > .20$).

In het finale model werden alle vijf deelconcepten opgenomen: de verdeling rokers – niet-rokers ($\beta = -.500$, $t = -9.053$, $p < .001$), ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’ ($\beta = -.095$, $t = -1.667$, $p > .05$), ‘Response-efficacy sociaal’ ($\beta = .449$, $t = 6.259$, $p < .001$), ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ ($\beta = .065$, $t = 1.099$, $p > .05$), ‘Response-efficacy fysiek’ ($\beta = -.089$, $t = -1.274$, $p > .05$). Dit model verklaart 52.5% van de variantie ($R^2 = .525$) en heeft een grotere voorspellingskracht dan een model dat gebaseerd is op het gemiddelde ($F(5, 177) = 39.116$, $p < .001$). Durbin-Watson heeft een waarde tussen 1 en 3, met name 2.044. Tabel 19 biedt een overzicht van de B-, SE B- en bèta-waarden per concept voor alle 5 modellen.

Tabel 19: Voorspellers antirook-attitudes – hiërarchische meervoudige regressieanalyse

Model	B	SE B	Bèta
1	Constante	3.527	.084
	Verdeling rokers – niet-rokers	-1.080	.103
			-.615***

Model		B	SE B	Bèta
2	Constante	3.350	.174	
	Verdeling rokers – niet-rokers	-1.070	.103	-.610***
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	.062	.054	.068
3	Constante	2.687	.180	
	Verdeling rokers – niet-rokers	-.858	.096	-.489***
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	-.073	.051	-.079
	'Response-efficacy sociaal'	.313	.044	.419***
4	Constante	2.602	.218	
	Verdeling rokers – niet-rokers	-.862	.096	-.491***
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	-.073	.051	-.080
	'Response-efficacy sociaal'	.302	.047	.404***
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.037	.052	.039
5	Constante	2.721	.237	
	Verdeling rokers – niet-rokers	-.878	.097	-.500***
	'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'	-.087	.052	-.095
	'Response-efficacy sociaal'	.336	.054	.449***
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	.061	.056	.065
	'Response-efficacy fysiek'	-.066	.052	-.089

R²= .379 voor model 1, R²= .383 voor model 2, R²= .519 voor model 3, R²= .521 voor model 4, R²= .525 voor model 5

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

Nu er in de regressieanalyse ook rekening gehouden werd met de verdeling rokers - niet-rokers, behoren de concepten 'Gepercipieerde ernst sociale dreiging' en 'Response-efficacy fysiek' zoals eerder voorspeld (zie 3.7.3.1) niet langer tot de significante voorspellers van antirook-attitudes.

Op basis van de verandering in de verklaarde variantie van het model (R^2 change) kan de additionele bijdrage van elke variabele in het model nagegaan worden. Een grote voorspeller van antirook-attitudes is de verdeling rokers – niet-rokers (R^2 change=.379). Een roker rapporteert gemiddeld minder sterke antirook-attitudes dan een niet-roker.

De deelconcepten van de PMT hebben samen een additionele bijdrage van 14.6 procent verklaarde variantie (R^2 change= .146). In dit model is er slechts één concept dat de gedragsintenties significant voorspelt, met name 'Response-efficacy sociaal' (R^2 change=.136). De bèta-waarde van 'Response-efficacy sociaal' is positief, hoe hoger de score voor dit concept, hoe sterker de antirook-attitudes.

3.8.2. Belangrijkste voorspellers van gedragsintenties

Uit voorgaande analyse bleek dat de sociale conditie significant minder gunstige gedragsintenties rapporteerden dan zowel de fysieke conditie als de controleconditie. Daarnaast werd er aangetoond dat de rokersgroep (lichte - zware rokers) een significante invloed heeft op de gedragsintenties. Er werd ook een interactie-effect vastgesteld tussen de leeftijdsgroep en 'Angst voor levensbedreigende ziekten' dat invloed heeft op gedragsintenties. Omdat de geldigheid van dit interactie-effect mogelijk in het gedrang gebracht wordt door het te kleine aantal respondenten in bepaalde groepen, werd ervoor geopteerd het interactie-effect niet op te nemen in de samenvattende analyse. Tot slot toonde de regressieanalyse aan dat 'Response-efficacy sociaal', 'Self-efficacy' en 'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie' goede voorspellers vormen van gedragsintenties.

De hiërarchische regressieanalyse voldoet aan de voorwaarden, de gegevens zijn normaal verdeeld en er is geen sprake van collineariteit (VIF < 10, *tolerance* >.20).

In het finale model werden alle vijf deelconcepten opgenomen: dummyvariabele ‘Sociale dreiging’ ($\beta = -.089$, $t = -1.110$, $p > .05$), rokersgroep (lichte - zware rokers) ($\beta = -.172$, $t = -2.060$, $p < .05$), ‘Response-*efficacy* sociaal’ ($\beta = .325$, $t = 3.647$, $p < .001$), ‘Self-*efficacy*’ ($\beta = .163$, $t = 1.992$, $p < .05$) en ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ ($\beta = .223$, $t = 2.435$, $p < .05$). Dit model verklaart 33.9% van de variantie ($R^2 = .339$) en heeft een grotere voorspellingskracht dan een model dat gebaseerd is op het gemiddelde ($F(5, 114) = 11.692$, $p < .001$). Durbin-Watson heeft een waarde tussen 1 en 3, met name 1.822.

Tabel 20: Voorspellers gedragsintenties – hiërarchische meervoudige regressieanalyse

Model		B	SE B	Bèta
1	Constante	2,176	,117	
	Manipulatie met sociale dreiging	-,420	,166	-,228*
2	Constante	2,433	,147	
	Manipulatie met sociale dreiging	-,343	,164	-,185*
	Rokersgroep	-,467	,170	-,244**
3	Constante	1,376	,235	
	Manipulatie met sociale dreiging	-,270	,147	-,146*
	Rokersgroep	-,337	,154	-,176*
	'Response- <i>efficacy</i> sociaal'	,360	,066	,433***
4	Constante	,675	,503	
	Manipulatie met sociale dreiging	-,255	,147	-,138
	Rokersgroep	-,259	,161	-,135
	'Response- <i>efficacy</i> sociaal'	,359	,066	,431***
	'Self- <i>efficacy</i> '	,209	,132	,130

Model		B	SE B	Bèta
5	Constante	,023	,560	
	Manipulatie met sociale dreiging	-,165	,148	-,089
	Rokersgroep	-,330	,160	-,172*
	'Response-efficacy sociaal'	,270	,074	,325***
	'Self-efficacy'	,262	,132	,163*
	'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie'	,217	,089	,223*

R²= .052 voor model 1, R²= .109 voor model 2, R²= .290 voor model 3, R²= .305 voor model 4, R²= .339

voor model 5

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

Op basis van de bèta-waarden en hun significantie kan besloten worden dat de rokersgroep, 'Response-efficacy sociaal', 'Self-efficacy' en 'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie' de gedragsintenties significant voorspellen. De manipulatie met blootstelling aan een sociale dreiging heeft geen significante bèta-waarde en behoort dus niet langer bij de voorspellers van gedragsintenties.

De grootste voorspeller van gedragsintenties is 'Response-efficacy sociaal' (R² change=.180). De bèta-waarde van dit concept is positief, hoe hoger de *response-efficacy* van de sociale dreiging wordt ingeschat, hoe gunstiger de gedragsintenties zijn. De rokersgroep (R² change=.058), 'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie' (R² change=.034) en 'Self-efficacy' (R² change=.015) dragen in mindere mate bij tot het model. Ook voor deze variabelen zijn de bèta-waarden positief. De lichte rokers hebben significant gunstigere gedragsintenties dan de zware rokers. Hoe hoger de score op 'Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie' en 'Self-efficacy', hoe gunstiger de gedragsintenties.

De fysieke conditie schatte de vatbaarheid voor de dreiging die getoond werd in de advertentie significant sterker in dan de sociale conditie. De gedragsintenties nemen significant toe wanneer de vatbaarheid van de dreiging in de advertentie hoger ingeschat wordt. De resultaten toonden aan dat de fysieke conditie inderdaad significant gunstigere gedragsintenties bezit dan de sociale conditie. Omdat er geen significant verschil in gedragsintenties werd vastgesteld tussen de fysieke conditie en de controlegroep, lijkt dit verschil echter niet te wijten aan een positieve invloed van de fysieke manipulatie, maar aan een negatieve invloed van de sociale manipulatie. De gedragsintenties zijn immers gunstiger in de controleconditie dan in de sociale conditie. De voorspeller ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ omvat dus de voorspellingswaarde van de niet-intentionele impact van de sociale manipulatie, met name de zeer lage inschatting van de gepercipieerde vatbaarheid voor de situatie in de advertenties met een sociale dreiging. Dit verklaart meteen ook het feit dat de dummyvariabele ‘Sociale dreiging’ in bovenstaand model niet langer tot de significante voorspellers van gedragsintenties behoort.

Deel IV: Discussie

4.1. Belangrijkste bevindingen

Het hoofddoel van deze masterproef bestond erin de effectiviteit van fysieke en sociale dreigingen in antirookcampagnes te vergelijken. Meer specifiek ging deze experimentele studie na welk type dreiging bij Vlaamse volwassenen vanaf 25 jaar het beste resultaat oplevert in termen van antirook-attitudes en gewenste gedragsintenties. De gedragsintenties hebben betrekking op de intentie om te stoppen met roken en werden bijgevolg uitsluitend bij de rokers gemeten. De antirook-attitudes werden zowel voor de rokers als de niet-rokers in kaart gebracht en konden dus met elkaar vergeleken worden.

Naast de invloed van de manipulatie, met name de blootstelling aan een bepaald type dreiging, omvat deze studie een zoektocht naar andere relevante factoren die een rol spelen bij het vormen van antirook-attitudes en gedragsintenties. Hierbij werd onder andere ook de voorspellingswaarde van de concepten uit de Protectie-Motivatietheorie (PMT) nagegaan.

Vanuit het perspectief van de Protectie-Motivatietheorie (PMT) van Rogers (1983), wordt er met behulp van advertenties met een bepaald type dreiging getracht de gepercipieerde ernst van en vatbaarheid voor dit type dreiging te vergroten. Maddux en Rogers (1983) toonden binnen de context van antirookadvertenties aan dat na blootstelling aan een fysieke dreiging, de doelgroep de ernst van het gezondheidsrisico hoog inschatte. Daarnaast toonde eerdere studies binnen de gezondheidscommunicatie aan dat ook de gepercipieerde ernst van sociale risico's makkelijk te manipuleren is met behulp van de afbeelding van sociale dreigingen (Jones & Leary, 1994; Mahler et al., 1997; Pechmann et al., 2003; Schoenbachler & Whittler, 1996). Bandura (1997) stelde echter vast dat de percepties omtrent *self-efficacy* nogal star zijn. Volgens deze auteur is het niet mogelijk om deze percepties in positieve zin te veranderen, tenzij met intensieve interventies. In deze studie geen enkel concept van de PMT significant beïnvloed door de manipulatie met een fysieke of sociale dreiging. De resultaten suggereren voor sommige concepten zelfs een tegengesteld effect van de manipulatie.

De vatbaarheid voor de dreiging werd significant hoger gepercipieerd door respondenten in de controlegroep dan door mensen in de fysieke of sociale conditie. Ook ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’ werd significant hoger ingeschat door de fysieke conditie dan de sociale conditie. Hammond et al. (2004) verwijzen naar dergelijke niet-intentionele effecten als boemerangeffecten.

Voor de concepten ‘Gepercipieerde ernst dreiging advertentie’ en ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ scoorde de fysieke conditie hoger dan de sociale conditie. Een mogelijke verklaring hiervoor kan gevonden worden bij het expliciete karakter van de fysieke advertentie vergeleken met het abstracte en impliciete karakter van de sociale advertentie. De formulering van deze stellingen legde immers een directe link naar de afgebeelde situatie in de advertentie, in tegenstelling tot de algemene concepten waar er geen link werd gelegd tussen de stellingen en de advertentie.

4.1.1. Antirook-attitudes

Wat betreft de antirook-attitudes stelt deze studie geen significante verschillen vast tussen de drie condities (fysiek/sociaal/controle). Aan de hand van deze bevinding werd hypothese 1 verworpen. Het is niet zo dat individuen die blootgesteld werden aan een fysieke dreiging significant sterkere antirook-attitudes rapporteerden dan individuen die blootgesteld werden aan een sociale dreiging. De resultaten suggereren dat antirookadvertenties met fysieke of sociale dreiging geen invloed hebben op de sterkte van antirook-attitudes, aangezien er geen significant verschil vastgesteld werd tussen een conditie met dreiging en de controlegroep.

De verdeling rokers – niet-rokers heeft een rechtstreeks effect op de sterkte van de antirook-attitudes. Niet-rokers rapporteren significant gunstigere antirook-attitudes dan de rokers. In de samenvattende regressieanalyse werd duidelijk dat het grootste deel van de variantie verklaard werd door de verdeling rokers – niet-rokers.

De impact van fysieke dreigingen is groter bij de oudere dan bij de jongere volwassenen, in termen van antirook-attitudes. Hypothese 3 wordt dus aanvaard. Deze bevinding wordt echter niet verklaard door de invloed van de leeftijdsgroep, maar door het voorgenoemde effect van de verdeling rokers – niet-rokers. Binnen de fysieke conditie is er bij de oudere volwassen immers onvoldoende vertegenwoordiging van rokers, terwijl de groep met jongere volwassenen meer rokers dan niet-roker telt.

Deze studie stelt geen significant verschil vast tussen mannen en vrouwen wat betreft antirook-attitudes. Er werden ook geen interactie-effecten vastgesteld tussen concepten van ‘Angst voor de dood’ en de leeftijdsgroep die antirook-attitudes beïnvloeden.

Na het in rekening brengen van de invloed van de grootste voorspeller, de verdeling rokers – niet-rokers, blijft er slechts één concept van de Protectie-Motivatie Theorie over dat de antirook-attitudes significant voorspelt, met name ‘Response-efficacy sociaal’. Hoe groter de sociale voordelen van het gepromote gedrag ingeschat worden, hoe sterker de antirook-attitudes. Respondenten die ervan overtuigd zijn dat niet roken voordelen meebrengt voor het sociale leven, het liefdesleven en het uiterlijk, bezitten significant sterkere antirook-attitudes.

4.1.2. Gedragsintenties

Wat betreft de gedragsintenties stelt deze studie een significant verschil vast tussen de fysieke en de sociale conditie. Hypothese 2 wordt bevestigd, het is zo dat rokers die blootgesteld werden aan een fysieke dreiging significant gunstigere gedragsintenties rapporteerden dan rokers die blootgesteld werden aan een sociale dreiging. Omdat er geen significant verschil werd vastgesteld tussen de fysieke conditie en de controlegroep, lijkt dit verschil eerder te wijten aan de zeer ongunstige gedragsintenties in de sociale conditie. De gedragsintenties zijn immers gunstiger in de controleconditie dan in de sociale conditie. Deze resultaten wijzen op een mogelijke niet-intentionele impact van de manipulatie met sociale dreiging.

Het is niet zo dat de impact van fysieke dreigingen groter is bij oudere dan bij jongere volwassenen, in termen van gedragsintenties. Hypothese 4 wordt dus verworpen.

De rokersgroep (lichte – zware rokers) heeft een rechtstreeks effect op *self-efficacy* en gedragsintenties. Zware rokers rapporteerden een lagere *self-efficacy* en minder gunstige gedragsintenties dan de lichte rokers. Omdat *self-efficacy* slechts een klein gedeelte van de variantie in gedragsintenties verklaart, kan hypothese 5 niet volledig bevestigd worden. Een meer correctere uitspraak is: “Zware rokers hebben in vergelijking met lichte rokers lagere scores op ‘Self-efficacy’ en minder gunstige gedragsintenties. Slechts een klein deel van de variantie in gedragsintenties wordt door *self-efficacy* verklaard.”

Deze studie stelt geen significant verschil vast tussen mannen en vrouwen wat betreft gedragsintenties.

Er werd een opmerkelijk, contra intuïtief interactie-effect vastgesteld tussen ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en de leeftijdsgroep dat gedragsintenties beïnvloedt. Bij een toename van angst, worden de gedragsintenties minder gunstig bij de oudere volwassenen, terwijl de intenties van de jongere volwassenen net gunstiger worden. Naast het interactie-effect tussen ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en de leeftijdsgroep op gedragsintenties, werd er in de fysieke conditie een tweede interactie-effect teruggevonden. Wanneer ‘Angst voor de dood algemeen’ stijgt, worden de gedragsintenties minder gunstig bij de oudere volwassenen, terwijl de gedragsintenties van de jongere volwassenen in beperkte mate gunstiger worden. Op basis van deze bevindingen kunnen er echter geen harde uitspraken gedaan worden vanwege het te kleine aantal respondenten in bepaalde groepen.

In de samenvattende regressieanalyse werd duidelijk dat het grootste deel van de variantie in gedragsintenties verklaard wordt door ‘Response-efficacy sociaal’. Hoe groter de sociale voordelen van het gepromote gedrag ingeschat worden, hoe gunstiger de gedragsintenties.

Respondenten die ervan overtuigd zijn dat niet roken voordelen meebrengt voor het sociale leven, het liefdesleven en het uiterlijk, nemen significant gunstigere gedragsintenties aan. De rokersgroep (lichte – zware rokers), ‘Self-efficacy’ en ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ vormen ook significante voorspellers van gedragsintenties, maar verklaren in vergelijking met ‘Response-efficacy sociaal’ slechts een klein deel van de totale variantie in gedragsintenties. De voorspeller ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ geeft uiting van een niet-intentionele impact van de sociale manipulatie, met name de zeer lage inschatting van de gepercipieerde vatbaarheid voor de situatie in de advertenties met een sociale dreiging. Hoe lager de vatbaarheid van de dreiging in de advertentie ingeschat werd, hoe minder gunstig de gedragsintenties zijn.

4.1.3. Conclusie

Op basis van de bevindingen van enkele voorgaande studies werd verondersteld dat fysieke dreigingen in antirookcampagnes bij een volwassen doelgroep effectiever hun doel bereiken dan sociale dreigingen. Zo toonden Smith en Stutts (2003) aan dat vooral volwassenen zich aangesproken voelen door fysieke dreigingen, omdat gezondheidsproblemen voornamelijk voorkomen op oudere leeftijd. Burnett en Oliver (1979) duidde leeftijd aan als positieve moderator bij de effectiviteit van sterke *fear appeals*. Jongeren zijn zich volgens Strauss (1991) en Walton (1996) minder bewust van hun sterfelijkheid in vergelijking tot volwassenen, waardoor ze mogelijk niet of minder angstig zijn bij de blootstelling aan fysieke dreigingen. Tot slot toonde Ho (1998) aan dat sociale dreigingen in antirookcampagnes een gunstiger effect hebben bij jongeren dan bij volwassenen. Deze studie stelt echter geen significant positief effect vast van de **manipulatie** op antirook-attitudes en gedragsintenties. De manipulatie met fysieke of sociale dreiging heeft zelfs een tegengestelde impact op de gepercipieerde vatbaarheid voor dit specifiek type dreiging, respectievelijk de fysieke en sociale dreiging. Ook ‘Gepercipieerde ernst sociale dreiging’ werd significant lager ingeschat door de sociale conditie dan de fysieke conditie.

Mogelijk is het publiek gefrustreerd door het overvloedige aanbod van dit soort antirookadvertenties. De respondenten lijken in hun antwoordpatroon blijk te geven van hun afkeer voor de advertentie die ze te zien kregen. De voorspeller ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ geeft uiting van een niet-intentionele impact van de sociale manipulatie, met name de zeer lage inschatting van de gepercipieerde vatbaarheid voor de situatie in de advertenties met een sociale dreiging. Hoe lager de vatbaarheid van de dreiging in de advertentie ingeschat werd, hoe minder gunstig de gedragsintenties zijn. De sociale conditie schat de vatbaarheid voor de dreiging in de advertentie laag in, en heeft bijgevolg zeer ongunstige gedragsintenties. De gedragsintenties van de sociale conditie zijn immers significant minder gunstig vergeleken met de fysieke conditie en de controleconditie.

De **verdeling rokers – niet-rokers** is in deze studie de grootste voorspeller van antirook-attitudes. Niet-rokers rapporteren significant gunstigere antirook-attitudes dan de rokers.

Uit eerdere studies bleek dat rokers die verslavend gedrag vertonen, een lagere *self-efficacy* rapporteren (Conrad et al., 1992; elders et al., 1994; Ruiter & Kok, 2005). Daarnaast toonden vele studies aan dat *Self-efficacy* een goede voorspeller vormt van gedragsintenties (cfr. Anderson, 2000; Bandura et al., 1980; Beck & Frankel, 1981; Blumberg, 2000; Floyd, Prentice-Dunn & Rogers, 2000; Girandola, 2000; Norman, Connor & Bell, 1999; Milne, Sheeran & Orbel, 2000). In deze studie heeft de **rokersgroep (lichte – zware rokers)** een significante invloed op *self-efficacy*. Zware rokers hebben in vergelijking met lichte rokers een lagere *self-efficacy*. De zware rokers bezitten bovendien ook minder gunstige gedragsintenties. *Self-efficacy* verklaart slechts een klein deel van de variantie in gedragsintenties. Vergeleken met de grootste voorspeller van intenties, ‘Response-efficacy sociaal’, verklaart de rokersgroep ook slechts een kleiner deel van de variantie.

Zoals eerder vermeld, stelden Burnett en Oliver (1979) vast dat **leeftijd** een positieve moderator vormt bij de effectiviteit van *fear appeals* met een fysieke dreiging. In deze studie is het niet zo dat de impact van fysieke dreigingen, in termen van antirook-attitudes en gedragsintenties, significant beïnvloed wordt door de leeftijdsgroep.

In de literatuurstudie werd er, vanuit de assumptie dat angst voor de dood groter wordt naarmate de leeftijd stijgt, een **interactie-effect** verondersteld tussen het concept ‘**Angst voor de dood**’ en de **leeftijdsgroep** dat de effectiviteit van fysieke dreigingen beïnvloedt. Er werd een opmerkelijk interactie-effect vastgesteld tussen ‘Angst voor levensbedreigende ziekten’ en de leeftijdsgroep dat gedragsintenties beïnvloedt. Bij een toename van angst, worden de gedragsintenties minder gunstig bij de oudere rokers, terwijl de intenties van de jongere rokers net gunstiger worden. In de fysieke conditie werd er nog een tweede interactie-effect teruggevonden. Wanneer ‘Angst voor de dood algemeen’ stijgt, worden de gedragsintenties minder gunstig bij de oudere rokers, terwijl de gedragsintenties van de jongere rokers in beperkte mate gunstiger worden. Op basis van deze bevindingen kunnen er echter geen harde uitspraken gedaan worden vanwege het te kleine aantal respondenten in bepaalde groepen. De bevindingen creëren echter wel een interessant onderzoekspad voor vervolgonderzoek. Nemen de oudere rokers werkelijk minder gunstige intenties aan wanneer angst voor de dood toeneemt? Wanneer oudere rokers bang zijn voor de dood, beseffen ze mogelijk ook dat de dood onvermijdelijk dichterbij komt, dat stoppen met roken geen wonderen meer zal verrichten. Deze gedachte kan mogelijk gecompenseerd worden door het aannemen van een nog zwakkere intentie om te stoppen met roken. De jongere volwassenen daarentegen, beseffen dat het nog niet te laat is om een gezonde levensstijl aan te nemen om op die manier ver verwijderd te blijven van levensbedreigende ziekten en de dood.

De invloed van het socio-demografisch kenmerk **geslacht** kreeg tot op heden relatief weinig aandacht in fear appeal onderzoek (met uitzondering van Henley & Donovan, 2003; Smith & Stutts, 2003). De bevindingen die gepubliceerd werden, zijn inconsistent. In deze studie werd er geen significante invloed vastgesteld van het geslacht op antirook-attitudes of gedragsintenties. Mogelijk is in de literatuur sprake van *publication bias*, waarbij vooral significante verschillen gepubliceerd worden.

De **concepten van de Protectie-Motivatie Theorie (PMT)** werden al in diverse studies getest wat betreft hun voorspellingskracht. Meta-analyses, die voornamelijk focussen op de gezondheidsrisico's van roken, toonden aan dat alle concepten van de PMT de gedragsintenties en het eigenlijke gedrag van jongeren en volwassenen significant beïnvloedden (Floyd, Prentice-Dunn & Rogers, 2000; Milne, Sheeran & Orbel, 2000). In de literatuur bestaat er nog geen betrouwbaar model van de voorspellingskracht van de concepten wanneer deze verder onderverdeeld worden in concepten met een sociale of een fysieke component (bijvoorbeeld 'Gepercipieerde ernst fysieke dreiging' en 'Gepercipieerde ernst sociale dreiging'). Om deze reden werd er in dit onderzoek een exploratieve onderzoeksmethode gehanteerd. Deze studie toont aan dat de sociale voorspeller 'Response-efficacy sociaal' een belangrijke invloed heeft op attitudes en intenties. Aan het begin van het onderzoek werd verwacht dat fysieke dreigingen in vergelijking met sociale dreigingen een grotere impact zouden teweegbrengen bij volwassenen. Er werd verwacht dat attitudes en intenties vooral beïnvloed zouden worden door de percepties omtrent de fysieke voordelen van het gepromote gedrag, en de ernst van en vatbaarheid voor fysieke dreigingen. Deze veronderstelling werd echter niet bevestigd. De resultaten tonen aan dat de percepties omtrent de sociale voordelen van niet roken, zoals de voordelen voor het uiterlijk, een belangrijke rol spelen bij het vormen van antirook-attitudes en gedragsintenties. Individuen die de sociale voordelen van niet roken hoog inschatten, rapporteren sterkere antirook-attitudes en gunstigere gedragsintenties. De invloed van 'Response-efficacy sociaal' is het grootst voor de gedragsintenties.

De gedragsintenties worden naast ‘Response-efficacy sociaal’ nog door twee andere concepten van de PMT voorspeld, met name ‘Self-efficacy’ en ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’. Deze twee concepten verklaren in vergelijking met ‘Response-efficacy sociaal’ een kleiner deel van de totale variantie in gedragsintenties. De rol van de voorspeller ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’ werd aan het begin van deze paragraaf besproken. Net als vele andere studies (cfr. Anderson, 2000; Bandura et al., 1980; Beck & Frankel, 1981; Blumberg, 2000; Floyd, Prentice-Dunn & Rogers, 2000; Girandola, 2000; Norman, Connor & Bell, 1999; Milne, Sheeran & Orbel, 2000), toonde dit onderzoek aan dat *Self-efficacy* een goede voorspeller vormt van gedragsintenties. Hoe hoger de persoonlijke inschatting van het eigen vermogen om het gepromote gedrag te stellen, hoe gunstiger de gedragsintenties.

Eerder al werd aangehaald dat de blootstelling aan de sociale dreigingen de score op de concepten ‘Response-efficacy sociaal’ en ‘Self-efficacy’ niet significant versterkte. Volgens Bandura (1997) is het niet mogelijk om *self-efficacy* in positieve zin te veranderen, tenzij met intensieve interventies die het mogelijk maken om de rokers enkele essentiële vaardigheden aan te leren. Campagnemakers kunnen eventueel op zoek gaan naar creatieve oplossingen om *self-efficacy* met behulp van antirookadvertenties te versterken. Volgens de resultaten van deze studie, moeten campagnemakers echter voornamelijk op zoek gaan naar antirookadvertenties die de percepties omtrent de sociale voordelen van het gepromote gedrag kunnen versterken. Mogelijk hebben antirookadvertenties met een positief karakter meer effect op deze percepties dan *fear appeals*. *Fear appeals* focussen immers doorgaans op de nadelen van roken. Mogelijk werken antirookattitudes wel wanneer er gefocust wordt op de sociale voordelen van stoppen met roken. Zo kan er in plaats van sociale afwijzing bijvoorbeeld een situatie getoond worden waar iemand die gestopt is met roken een partner vindt. Het zal echter niet eenvoudig zijn om deze complexe boodschappen duidelijk over te brengen via advertenties. Deze aanbeveling is gebaseerd op de resultaten van één studie. Deze aanbeveling is pas geldig wanneer de voorspellings-waarde van het concept ‘Response-efficacy sociaal’ cumulatief aangetoond wordt in vervolgstudies.

4.2. Beperkingen van onderzoek en aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

Hoewel er getracht werd om een zo betrouwbaar en geldig mogelijk onderzoek uit te voeren, zijn er een aantal relevante beperkingen aan deze studie verbonden. Daarnaast worden er ook enkele aanbevelingen aangeboden met oog op vervolgstudies.

Het cross-sectionele karakter van deze studie kan enkel korte termijneffecten in kaart brengen, het is niet mogelijk uitspraken te doen over effecten op lange termijn. Mogelijk is het publiek gefrustreerd door het overvloedige aanbod van dit soort antirookadvertenties. De respondenten lijken in hun antwoordpatroon blijk te geven van deze afkeer. Een longitudinaal onderzoek zou meer duidelijkheid kunnen bieden omtrent het lange termijn effect van de blootstelling aan sociale en fysieke dreigingen in antirookadvertenties.

Een andere grote beperking van dit onderzoek bestaat erin dat sommige schaalvragen meerdere interpretaties mogelijk maken. Er kan niet nagegaan worden of de respondenten de vragen correct interpreteerden. Een voorbeeld hiervan is de stelling 'Longkanker is een zeer verontrustende en gevaarlijke ziekte' bij het concept angst voor de dood. Deze schaalvraag is opgesteld om na te gaan in welke mate de respondenten zich persoonlijk angstig voelen ten aanzien van deze ziekte. Mogelijk interpreteerden de meeste respondenten deze stelling als een feit, waardoor er een hoge gemiddelde score toegekend werd. Met behulp van kwalitatieve interviews kunnen dergelijke problemen in de toekomst vermeden worden. De interviewer kan dan immers ingrijpen wanneer de respondent de vraag verkeerd interpreteert.

Mogelijk zijn er bepaalde relevante factoren niet in het onderzoek opgenomen, wat tot vertekening van de resultaten kan leiden. Zo zijn er bijvoorbeeld geen gegevens beschikbaar over hoelang de rokers reeds roken en wat hun eerdere ervaringen zijn met stoppen met roken. Bovendien is er ook niet bekend of de niet-rokers eerder gerookt hebben. Deze factoren kunnen echter een belangrijke rol spelen in het vormen van antirook-attitudes en gedragsintenties.

Deze studie focust zich op antirook-attitudes en gedragsintenties, niet op het werkelijke rookgedrag. Dit kan voor een vertekend beeld zorgen wanneer de gedragsintenties niet correleren met het feitelijke rookgedrag.

Het is niet zeker dat de respondenten in een niet-experimentele setting op dezelfde manier reageren op de blootstelling aan antirookadvertenties met een bepaald type dreiging. De respondenten worden in de experimentele condities immers verplicht aan de antirookadvertenties blootgesteld. De studie laat dus geen ruimte voor psychologische vermijdingsmechanismen. Om reacties op fear appeals te begrijpen moeten campagnemakers volgens Witte (1992) inzicht verwerven in het wanneer en waarom boodschappen werken of falen. Het Extended Parallel Process Model (Witte) focust zich in vergelijking met de Protectie-Motivatie Theorie naast de acceptatie van de boodschap ook op de mogelijke verwerping van de boodschap. Dit model combineert de voorspellers van de Protectie-Motivatie Theorie van Rogers (1983) met het *fear control* en het *danger control proces* vanuit het Parallel Response Model van Leventhal (1970). Met het oog op toekomstig onderzoek is het interessant om meer inzicht te verwerven in de werking van het *fear control* proces. Individuen die zich in dit proces bevinden, zullen zich volgens het model focussen op het onder controle houden of reduceren van hun angstgevoel, eerder dan rationeel op zoek te gaan naar een oplossing die de dreiging uitschakelt.

Witte (1992) duidt ook op het belang van individuele verschillen tussen mensen bij de verwerking van *fear appeals*. In deze studie werd angst voor de dood opgenomen als mogelijke verklaring voor het feit dat leeftijd een positieve moderator vormt bij de effectiviteit van fysieke dreigingen. Er werden enkele opmerkelijke interactie-effecten teruggevonden. Op basis van deze bevindingen kunnen er echter geen harde uitspraken gedaan worden vanwege het te kleine aantal respondenten in bepaalde groepen. De bevindingen creëren echter wel een interessant onderzoekspad voor vervolgonderzoek. Nemen de oudere rokers werkelijk minder gunstige intenties aan wanneer angst voor de dood toeneemt?

Bij toekomstig onderzoek kan het ook interessant zijn om te werken met geavanceerde technologieën zoals *galvanic-skin response* apparatuur en het scannen van hersendelen om de fysieke reactie van respondenten na te gaan op het moment van de blootstelling aan een bepaalde dreiging. Volgens Brader (2006) is er een verschil tussen emotie en gevoel. Emotie is volgens deze auteur de natuurlijke reactie op de dreiging, bijvoorbeeld een verhoogde hartslag. Het subjectieve bewustzijn van en de ervaring met deze emoties duidt hij aan als gevoelens. Volgens de auteur kan een persoon een verhoogde hartslag hebben, maar zich toch niet angstig voelen. Het gevoel gaat om wat een persoon bewust ervaart. De sterkte van de fysieke reactie kan mogelijk een onbewuste rol spelen bij het vormen van antirook-attitudes en gedragsintenties. Angst is immers een onaangename emotie die mensen trachten te vermijden of te verminderen (Hoeken, 1998).

Referenties

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Michigan: University of Michigan.
- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In Kuhl, J. & Beckmann, J. (Eds.), *Actioncontrol: From cognition to behavior*. Heidelberg: Springer.
- Allen, J.P., Porter, M., & McFarland, C. (2005). Two faces of adolescents' success with peers: adolescent popularity, social adaptation, and deviant behavior. *Child Development*, 76(3), 747-760.
- Anderson, R. B. (2000). Vicarious and persuasive influences on efficacy expectations and intentions to perform breast self-examination. *Public Relations Review*, 26, 97-114.
- Andrews, J.C., Durvasula, S. & Akhter, S.H. (1990). A Framework for Conceptualizing and Measuring the Involvement Construct in Advertising Research. *Journal of Advertising*, 19(4), 27-40.
- Arens, W.F. (2006). *Contemporary Advertising*. New York: McGraw Hill.
- Arthur, D., & Quester, P. (2004). Who's Afraid of That Ad? Applying Segmentation to Protection Motivation Theory. *Psychology and Marketing*, 21(9), 671-696.
- Beltramini, R. F. (1982). Advertising perceived believability scale. In Corrigan, D.R., Kraft, F.B., & Ross, R.H. (Eds.), *Proceedings of the southwest marketing association*. Cape Girardeau, MO: Southeast Missouri State University.
- Bagozzi, R.P., & Moore, D.J. (1994). Public service advertisements: Emotions and empathy guide pro-social behaviour. *Journal of Marketing*, 58, 56-70.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman.
- Bandura, A., Adams, N.E., Hardy, A.B., & Howells, G.N. (1980). Tests of the generality of self-efficacy theory. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 39-66.
- Beck, K.H., & Davis, C.M. (1978). Effects of fear arousing Communications and topic importance on attitude change. *Journal of Social Psychology*, 104, 81-98.

- Beck, K.H., & Frankel, A. (1981). A Conceptualization of Threat Communications and Protective Health Behavior. *Social Psychology Quarterly*, 44(3), 204-217.
- Belch, G.E., & Belch, M.A. (2007). *Advertising and Promotion: an Integrated Marketing Communications Perspective* (7th ed.). New York: McGraw-Hill Irwin.
- Bengtson, V.L., Cuellar, J.B., & Ragan, P.K. (1977). Stratum contrasts and similarities in attitudes toward death. *Gerontology*, 32, 76-88.
- Blumberg, S. J. (2000). Guarding against threatening HIV prevention messages: An information-processing model. *Health Education and Behavior*, 27, 780-795.
- Boster, F.J., & Mongeau, P. (1984). Fear-arousing persuasive messages. *Communication Yearbook*, 8, 330-375.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Brader, T. (2006). *Campaigning for hearts and minds: How emotional appeals in political ads work*. Chicago, London: The University of Chicago Press.
- Brouwers, M.C., & Sorrentino, R.M. (1993). Uncertainty orientation and protection motivation theory: The role of individual differences in health compliance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 102-112.
- Burnett, J. J., & Oliver, R. L. (1979). Fear appeal effects in the field: a segmentation approach. *Journal of Marketing Research*, 16, 181-190.
- Cauberghe, V., De Pelsmacker, P., Janssens, & W., Dens, N. (2009). Fear, threat and efficacy in threat appeals: Message involvement as a key mediator to message acceptance. *Accident Analysis and Prevention*, 41, 276-285.
- Cho, H., & Witte, K. (2005). Managing Fear in Public Health Campaigns: A Theory Based Formative Evaluation Process. *Health Promotion Practice*, 6(4), 482-490.
- Chu, G.C. (1966). Fear arousal, efficacy, and imminency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 4(5), 517-524.
- Cicirelli, V.G. (2006). Fear of Death in Mid-Old Age. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 61B(2), 75-81.

- Clow, K.E., & Baack, D. (2004). *Integrated Advertising, Promotion and Marketing Communications*. USA: Pearson Prentice Hall.
- Conrad, K. M., Flay, B. R., & Hill, D. (1992). Why children start smoking cigarettes: Predictors of onset. *British Journal of Addiction*, 87, 1711-1724.
- Crespo, A., Barrio, A., Cabestrero, R., & Hernandez, O. (2007). Cognitive processing and assessment of anti-smoking combined warning labels set by the European Commission: an empirical study with a Spanish sample. *Clinica y Salud*, 18(2), 163-80.
- Devlin, E., Eadie, D., Stead, M., & Evans, K. (2007). Comparative study of young people response to anti-smoking messages. *International Journal of Advertising*, 26(1), 99-128.
- Damasio, A.R. (1994). *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*. New York: Plenum.
- Donovan, R. J., Henley, N., Jalleh, G., & Slater, C. (1995) *Road Safety Advertising: An Empirical Study and Literature Review*. Canberra: Federal Office of Road Safety.
- Donovan, R.J., Boulter, J., Borland, R., Jalleh, G., & Carter, O. (2003). Continuous tracking of the Australian national tobacco campaign: advertising effects on recall, recognition, cognitions and behavior. *Tobacco control*, 12(2), 30-39.
- Egan, J. (2007). *Marketing Communications*. London: Thomas Learning.
- Elders, M. J., Perry, C. L., Eriksen, M. P., & Giovino, G. A. (1994). The report of the Surgeon General: Preventing tobacco use among young people. *American Journal of Public Health*, 84, 543-547.
- Evans, R.R., Rozelle, R.M., Lasater, T.M., Dembroski, T.M., & Allen, B.P. (1970). Fear arousal, persuasion and actual versus implied behavioral change. *Journal of personality and social psychology*, 16(2), 220-227.
- Eysenck, H. J. (1967). *The biological basis of personality*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Floyd, D.L., Prentice-Dunn, S., & Rogers, R.W. (2000). A Meta-Analysis of Research on Protection Motivation Theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 30, 407-429.
- Frijda, N.H. (1986). *The emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Fortner, B.V., Neimeyer, R.A., Rybarczyk, B. (2000). Correlates of death anxiety in older adults: A comprehensive review. In Tomer, A. (Ed.), *Death attitudes and the older adult: Theories, concepts, and applications*. Philadelphia: Taylor & Francis.
- Furnham, A. (1984). Personality and values. *Personality and Individual Differences*, 5, 483–485.
- Gallopel-Morvan, K., Gabriel, P., Le Gall-Ely, M., Rieunier, S., & Urien, B. (2011). The use of visual warnings in social marketing: The case of tobacco. *Journal of Business Research*, 64, 7.
- Gesser, G, Wong, P.T.P., & Reker, G.T. (1987-1988). Death attitudes across the life span: The development and validation of the Death Attitude Profile (DAP). *Omega*, 18, 113-128.
- Girandola, F. (2000). Fear and persuasion: Review and re- analysis of the literature. *Année Psychologique*, 100, 333-376.
- Goodall, C., & Appiah, O. (2008). Adolescents' perception of Canadian cigarette package Warning labels: investigating the effects of message framing. *Health Communication*, 23(2), 117-27.
- Goldman, L., & Glantz, S. (1998). Evaluating antismoking advertising campaigns. *Journal of the American Medical Association*, 279(10), 772-777.
- Guttman, N. (2000). *Public Health Communication Interventions: Values and Ethical Dilemmas*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Hammond, D., Fong, G.T., McDonald, P.W., Brown, K.S., & Cameron, R. (2004). Graphic Canadian cigarette warning labels and adverse outcomes: evidence from Canadian smokers. *American Journal of Public Health*, 94(8), 1442-5.
- Hastings, G., Stead, M., & Webb, J. (2004). Fear appeals in Social Marketing: Strategic and Ethical Reasons for Concern. *Psychology & Marketing*, 21, 961-986.
- Henley, N, & Donovan, R.J. (1999). Threat appeals in social marketing: death as a ‘special case’. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 4, 1-20.
- Henley, N, & Donovan, R.J. (2003). Young people’s response to death threat appeals: do they really feel immortal? *Health Education Research*, 18, 1-14.

- Ho, R. (1998). The intention to give up smoking: Disease versus social dimensions. *Journal of Social Psychology, 138*, 368–380.
- Hoelter, J.W. (1979). Multidimensional treatment of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*, 996-999.
- Hoek, J., Maubach, N., Gendall, P., & Searle, L. (2005). Effects of on-pack warning images on young adult smokers and non-smokers. *Proceedings of the Marketing and Public Policy Conference*. Washington DC: Marketing and Public Policy Conference.
- Hoeken, H. (1998). *The emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hoog, N. de, Stroebe, W., & Wit, J.B.F. de (2005). The impact of Fear Appeals on Processing and Acceptance of Action Recommendations. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*(1), 24-33.
- Hoog, N. de, Stroebe, W., & Wit, J.B.F. de (2007). The impact of Vulnerability to and Severity of a Health Risk on Processing and Acceptance of Fear-Arousing Communications: A Meta-analysis. *Review of General Psychology, 11*(3), 258-285.
- Hovland, C. I., Janis, I. L. & Kelley, H. H. (1953). *Communications and persuasion: Psychological studies in opinion change*, New Haven, CT: Yale University Press.
- Hullet, C.R., & Witte, K. (2001). Predicting intercultural adaptation and isolation: using the extended parallel process model to test anxiety/uncertainty management theory. *International Journal of Intercultural Relations, 25*(2), 125-139.
- Insko, C.A, Arkoff, A, & Insko, V.M. (1965). Effects of high and low fear arousing Communications upon opinions toward smoking. *Journal of Experimental Social Psychology, 1*, 256-266.
- Janis, I.L. (1967). Effects of fear arousal on attitude change: Recent developments in theory and experimental research. *Advances in Experimental Social Psychology, 3*, 166-225.
- Janis, I.L., & Terwillinger, R.F.(1962). An experimental study and psychological resistances to fear arousing communications. *Journal of Abnormal and Social Psychology, 65*(6), 403-410.

- Janis, I.L., & Feshbach, S. (1953). Effects of fear arousing Communications. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 48, 78-92.
- Jones, J.L., & Leary, M.R. (1994). Effects of Appearance-Based Admonitions Against Sun Exposure in Young Adults. *Health Psychology*, 13, 86-90.
- Kastenbaum, R.J. (1992). *The psychology of death*. New York: Springer.
- Keller, P.A., & Block, L.G. (1996). Increasing the persuasiveness of fear appeals: The effect of arousal and elaboration. *Journal of Consumer Research*, 22(4), 448-459.
- Kohn, P., Goodstadt, M., Cook, G., Sheppard, M., & Chan, G. (1982). Ineffectiveness of threat appeals about drinking and driving. *Accident Analysis and Prevention*, 14(6), 457-464.
- Kotler, J.P., & Roberto, E.L. (1991). *Sociale marketing*. Utrecht: Uitgeverij het spectrum.
- Laroche, M., Toffoli, R., Zhang, O., & Pons, F. (2001). A Cross-cultural study of the persuasive effect of fear appeal messages in cigarette advertising: China and Canada. *International Journal of Advertising*, 20(3), 297-317.
- LaTour, M. S., Snipes, R. L., & Bliss, S. J. (1996). Don't be afraid to use fear appeals: An experimental study. *Journal of Advertising Research*, 36, 59-67.
- LaTour, M. S., & Rotfeld, H. J. (1997). There are threats and (maybe) fear-caused arousal: Theory and confusions of appeals to fear and fear arousal itself. *Journal of Advertising*, 26, 45-59.
- Lerner, J.S., & Keltner, D. (2001). Fear, Anger, and Risk. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(1), 146-159.
- Leventhal, H. (1970). Findings and theory in the study of fear Communications. *Journal of experimental social psychology*, 5, 119-186.
- Leventhal, H., Singer, R., & Jones, S. (1965). Effects of fear and specificity of recommendation upon attitudes and behaviour. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2, 20-29.
- Lonetto, R., & Templer, D.I. (1986). *Death anxiety*. Washington, DC: Hemisphere.

- Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). The general self-efficacy scale: multicultural validation studies. *The Journal of Psychology, 139*(5), 439-457.
- Maddux, J.E., & Rogers, R. W. (1983). Protection motivation theory and self-efficacy: A revised theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Experimental Social Psychology, 19*, 469-479.
- Mahler, H.I.M., Fitzpatrick, B., Parker, P., & Lapin, A. (1997). The Relative Effects of a Health-Based versus an Appearance-Based Intervention Designed to Increase Sunscreen Use. *American Journal of Health Promotion, 11*, 426-429.
- Maslow, A.H. (1968). *Toward a psychology of being*. New York: Van Nostrand.
- McMahan, S., Witte, K., & Meyer, J. (1998). The Perception of Risk Messages Regarding Electromagnetic Fields: Extending the Extended Parallel Process Model to an Unknown Risk. *Health Communication, 10*(3), 247-259.
- Milne, S., Sheeran, P., & Orbell, S. (2000). Prediction and Intervention in Health-Related Behaviour: A Meta-Analytic Review of Protection Motivation Theory. *Journal of Applied Social Psychology, 30*, 106-143.
- Mindred, P.W., & Cohen, J.B. (1979). Isolating attitudinal and normative influences in behavioral intention models. *Journal of Marketing Research, 16*, 102-110.
- Mindred, P., & Cohen, J.B. (1981). An examination of the Fishbein-Ajzen behavioral intentions model's concepts and measures. *Journal of experimental social psychology, 17*, 309-339.
- Moore, D.J. & Harris, W.D. (1996). Affect Intensity and the Consumer's Attitude toward High Impact Emotional Advertising Appeals. *Journal of advertising, 1*(2), 37-50.
- Muris, P., Meesters, C., & Fijen, P. (2002). The self-perception profile for children: further evidence for its factor structure, reliability, and validity. *Personality and Individual Differences, 35*, 1791-1802.
- Neimeyer, R.A. (1988). Death anxiety. In Wass, H, Berardo, R., Neimeyer, R.A. (Eds.), *Dying: Facing he facts*. Washington, DC: Hemisphere.

- Neimeyer, R.A., & Van Brunt, D. (1995). Death anxiety. In Wass, H., Neimeyer, R.A. (Eds.), *Dying: Facing the facts* (3rd ed.). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Norman, P., Connor, M., & Bell, S. (1999). The theory of planned behaviour and smoking cessation. *Journal of Health Psychology*, 3, 171-180.
- O'Guinn, T.C., Allen, C.T., & Semenik, R.J. (2009). *Advertising & Integrated Brand Promotion* (5th ed.). USA: South-Western Cengage Learning.
- Parpis, E. (1997). Up in Smoke: Kicking Butt. *AdWeek*, 38(41), 33-38.
- Pechmann C, & Goldberg M. (1998). Evaluation of ad strategies for preventing youth tobacco Use. *Report submitted to the California Tobacco Related Disease Research Program*, 1-10.
- Pechmann, C., & Shih, C-F. (1999). Smoking in Movies and Antismoking Advertisements Before Movies: Effects on youth. *Journal of Marketing*, 63, 1-13.
- Pechmann, C., Zhao, G., & Goldberg, M.E. (2003). What to convey in anti-smoking advertisements for adolescents: the use of protection motivation theory to identify effective message themes. *Journal of marketing*, 67, 1-18.
- Petty, R.E., Cacioppo, J.T., & Schumann, D. (1983). Central and peripheral routes to advertising effectiveness: the moderating role of involvement. *Journal of Consumer Research*, 10(3), 135-146.
- Renner, B., & Schwarzer, R. (2003). *Risk and health behaviors. Documentation of the scales of the research project: "Risk Appraisal Consequences in Korea" (RACK)*. Berlin: Freie Universität Berlin.
- Remington, P. (2001) Wisconsin's investment in smoking prevention begins soon. *Milwaukee Journal Sentinel*. Geraadpleegd via <http://www.jsonline.com/alive/column/mar01/remington032501.asp>
- Rhodes, R., & Courneya, K. (2003). Investigating multiple components of attitude, subjective norm, and perceived control: an examination of the theory of planned behaviour in the exercise domain. *British Journal of Social Psychology*, 42, 129-146.

- Rippetoe, P.A., & Rogers, R.W. (1987). Effects of components of protection-motivation theory on adaptive and maladaptive coping with a health threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*, 596-604.
- Rogers, R.W. (1975). A Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change. *The Journal of Psychology*, *91*, 91-114.
- Rogers, R.W. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: a revised theory of protection motivation. In: Cacioppo, J.T., Petty, R.E. (Eds.), *Social Psychophysiology*, New York: Guilford.
- Rogers, R.W., & Mewborn, C.R. (1976). Fear appeals and attitude change: Effects of a threat's noxiousness, probability of occurrence, and the efficacy of coping responses. *Journal of Personality and Social Psychology*, *34*, 54-61.
- Rogers, R.W., & Thistlethwaite, D.L. (1970). Effects of fear arousal and reassurance on attitude change. *Journal of personality and social psychology*, *15*, 227-233.
- Ruiter, R. & Kok, G. (2005). Saying is not (always) doing: cigarette warning labels are useless. *European Journal of Public Health*, *15*(3), 329-330.
- Ruiter, R.A., Verplanken, B., & De Cremer, D. (2004). Danger and fear control in response to fear appeals: The role of need for cognition. *Basic and applied social psychology*, *26*(1), 13-24.
- Ruiter, R., Verplanken, B., Kok, G., & Werij, M. (2003). The role of coping appraisal in reactions to fear appeals: do we need threat information? *Journal of Health Psychology*, *8*(4), 465-474.
- Schoenbachler, D, & Whittler, T. (1996). Adolescent processing of social and physical threat communications. *Journal of advertising*, *25*(4), 37-54.
- Schorr, M. (2000). Early signs of heart disease. Study finds blocked arteries in teenagers. *ABC News*. Geraadpleegd op <http://abcnews.go.com/sections/living/DailyNews/teensarteries000724.html>
- Schwarzer, R. (2008). Modeling health behavior change: how to predict and modify the adoption and maintenance of health behaviors. *Applied Psychology*, *57*(1), 1-29.

- Sherer, M., Maddux, J.E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R.W. (1982). The self-efficacy scale: construction and validation. *Psychological Reports, 51*(2), 663-671.
- Shimp, T.A. (2010). *Integrated Marketing Communication in Advertising and Promotion* (8th ed.). USA: South-Western Cengage Learning.
- Smith, K.H., & Stutts, M.A. (2003). Effects of short-term cosmetic versus long-term health fear appeals in anti-smoking advertisements on the smoking behavior of adolescents. *Journal of Consumer Behavior, 3*(2), 157-77.
- Stiff, J.B., & Mongeau, P.A. (2003). *Persuasive communication*. New York: The Guilford Press.
- Strauss, R.H. (1991). Spittin' image: breaking the sports-tobacco connection. *The Physician and Sportsmedicine, 19*(11), 46-47.
- Stuteville, J. R. (1970). Psychic defences against high fear appeals: A key marketing variable. *Journal of Marketing, 34*, 39-45.
- Sutton, S.R. (1982). Fear-arousing communications: A critical examination of theory and research. *Social psychology and behavioral medicine, 303-337*.
- Tanner, J. F., Hunt, J. B., & Eppright, D. R. (1991). The protection motivation model: A normative model of fear appeals. *Journal of Marketing, 55*, 36-45.
- Templer, D.I.,(1972). The construction and validation of death anxiety scale. *Journal of General Psychology, 82*, 165-167.
- Thorson, J.A., & Powell, F.C. (2000). Death anxiety in younger and older adults. In Tomer, A. (Ed.), *Death attitudes and the older adult: Theories, concepts, and application*. Philadelphia: Taylor & Francis.
- Trasher, J.F., Allen, B., Reynales-Shigematsu, L.M., Anaya, R., Lazcano-Ponce, E., & Hernandez-Avila, M. (2006). Analysis of the impact of cigarette pack graphic warnings on Mexican smokers. *Salud Publica Mex, 48*(1), 65-74.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1981). The framing of decisions and the psychology of choice. *Science, 211*(4481), 453-458.

- Viney, L.L. (1984). Concerns about death among severely ill people. In Epting, F.R., Neimeyer, R.A. (Eds.), *Personal meanings of death*. Washington, DC: Hemisphere.
- Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2009). Evolutie tabaksgerelateerde mortaliteit, mannen en vrouwen, Vlaams Gewest, 2000-2009. *Sterftecificaten van personen ouder dan 1 jaar, Vlaams Gewest, 2000-2009*. Geraadpleegd op [http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/Sterftecijfers/Algemene-sterftecijfers/Sterfte-door-roken-\(tabaksgerelateerde-sterfte\)/#recentste_cijfers](http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/Sterftecijfers/Algemene-sterftecijfers/Sterfte-door-roken-(tabaksgerelateerde-sterfte)/#recentste_cijfers)
- Walton, D. (1996). Practical reasoning and the structure of fear appeal arguments. *Philosophy and Rhetoric*, 29, 301-313.
- Weinreich, N.K. (1999). *Hands-on Social Marketing: A step-by-step guide*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Wilson, D., Manual, A., Lavelle, S. (1991). Psychological Predictors of Condom Use to Prevent HIV Transmission Among Zimbabwean Students. *International Journal of Psychology*, 26(6), 705-721.
- Witte, K. (1992). Putting Fear Back Into Fear Appeals: Extended Parallel Processing Model. *Communication Monographs*, 59(4), 329-349.
- Witte, K. (1994). Fear control and danger control: a test of the extended parallel process model (EPPM). *Communication Monographs*, 61 (2), 113-134.
- Witte, K. (1997). Preventing Teen Pregnancy Through Persuasive Communications: Realities, Myths, and the Hard-Fact Truths, *Journal of Community Health*, 22(2), 137-154.
- Witte, K. (1998). Fear as motivator, fear as inhibitor: using the extended parallel processing model to explain fear appeal successes and failures. *Handbook of Communication and Emotion: Research, Theory, Application, and Contexts*. Academic Press.
- Witte, K., & Allen, M. (2000). A meta analyses of fear appeals: implications for effective public health campaigns. *Health education and behavior*, 27, 591-615.

- Worden, J.K., Flynn, B.S., & Secker-Walker, R.H. (1998). Antismoking advertising campaigns for youth. *Journal of the American Medical Association*, 280, 323-324.
- World Health Organisation (2011). *Tobacco Fact sheet N°339*.
Geraadpleegd op
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/index.html>
- Quinn, V., Meenaghan, T., & Brannick, T. (1992). Fear appeals: Segmentation is the way to go. *International Journal of Advertising*, 11, 355-367.
- Zhang, Y. & Zinkhan, G.M. (2006). Responses To Humorous Ads – Does Audience Involvement Matter? *Journal of Advertising*, 35(4), 113-128.

Bijlagen

Bijlage 1: Preselectie advertenties vooronderzoek	134
Bijlage 2: Pretest - vragenblok concept 'Aad'	142
Bijlage 3: Pretest - vragenblok concept 'Type dreiging'	143
Bijlage 4: Pretest – vragenblok concept 'Emotie'	144
Bijlage 5: Experiment – Persoonlijke gegevens	145
Bijlage 6: Experiment – vragenblok concept 'Angst voor de dood'	146
Bijlage 7: Factoranalyse concept 'Angst voor de dood' – items per factor met factorladingen	148
Bijlage 8: Experiment – vragenblok concepten 'Normatieve opvattingen' en 'Imago'	149
Bijlage 9: Experiment – vragenblok concept 'Aad'	151
Bijlage 10: Experiment – vragenblok concept 'Antirook-attitude'	154
Bijlage 11: Experiment – vragenblok concept 'Gedragsintentie'	156
Bijlage 12: Experiment – vragenblok concept 'Gepercipieerde ernst van de dreiging'	158
Bijlage 13: Factoranalyse concept 'Gepercipieerde ernst dreigingen' - items per factor met factorladingen.	160
Bijlage 14: Betrouwbaarheid schaal 'Gepercipieerde ernst fysieke dreiging' na het verwijderen van een item	161
Bijlage 15: Experiment – vragenblok concept 'Gepercipieerde vatbaarheid voor de dreiging'	162
Bijlage 16: Factoranalyse concept 'Gepercipieerde vatbaarheid dreigingen' - items per factor met factorladingen	165
Bijlage 17: Experiment – vragenblok concept 'Response-efficacy'	166
Bijlage 18: Factoranalyse concept 'Response-efficacy' – items per factor met factorladingen	168
Bijlage 19: Betrouwbaarheid schaal 'Response-efficacy fysiek' na het verwijderen van een item	169
Bijlage 20: Experiment – vragenblok concept 'Self-efficacy'	170

Bijlage 1: Preselectie advertenties vooronderzoek

AD 1: Fysieke dreiging - Korte termijneffecten - Stinkende adem/gele tanden



Bron: <http://bigkingken.files.wordpress.com/2012/03/smoking.jpg>

AD 2: Fysieke dreiging - Lange termijneffecten - Aangetaste longen



Bron:

http://news.bbc.co.uk/media/images/44084000/jpg/_44084706_lungdisease.jpg

AD 3: Fysieke dreiging - Lange termijneffecten - De dood



Bron: <http://paulhastings.me/wp-content/uploads/2011/06/Cigarettes-cause-cancer-patient.jpg>

AD 4: Fysieke dreiging - Lange termijneffecten - Rotten tanden



Bron: http://farm1.static.flickr.com/204/456219770_82745156bc_o.jpg

AD 5: Fysieke dreiging - Lange termijneffecten - Keelkanker

Het zal nooit meer hetzelfde zijn.

Op 39-jarige leeftijd kreeg ik keelkanker ten gevolge van roken. Ik adem nu langs een opening in mijn keel en heb deze machine nodig om te kunnen spreken.

— Ronaldo Martinez



Stop met roken!

Bron: http://gothamist.com/attachments/tien/2007_04_quitsmoking.jpg

AD 6: Sociale dreiging - Schadelijke gevolgen passief roken -
Schadelijke gevolgen kinderen



Roken brengt naast uzelf ook anderen in gevaar.

Stop met roken!

Bron: http://abduzeedo.com/files/posts/best_week/anti-smocking-ad-campaign-8.jpg

AD 7: Sociale dreiging - Schadelijke gevolgen passief roken - You smoke. We smoke. Not Cool, dude!



Passief roken is
dodelijk

Stop met roken!

Bron: <http://10steps.sg/wp-content/uploads/article125/49.jpg>

AD 8: Sociale dreiging - Sociale afkeuring - Stinkende rook



Bron: <http://www.safetynewsalert.com/wp-content/uploads/2009/10/secondhandsmoke.jpg>

AD 9: Sociale dreiging - Sociale afkeuring - Niemand rookt nog



Bron:

<http://www.adweek.com/files/adfreak/6a00d8341c51c053ef014e5f22047f970c-450wi>

AD 10: Sociale dreiging - Roken als onaantrekkelijk – Romantische verwerping



Bron: <http://www.toxel.com/wp-content/uploads/2009/10/antismoking19.jpg>

AD 11: Sociale dreiging - Positieve uitkomsten van gepromote gedrag - Niet achterblijven tijdens het sporten



Jij wil toch niet achterblijven tijdens het sporten?

STOP MET ROKEN



Bron: <http://ger.nl/files/2011/04/30741.jpg>

AD 12: Sociale dreiging - Verlies-geframede boodschappen - Baby



Roken brengt naast uzelf ook anderen in gevaar. **Stop met roken!**

Bron: <http://resources1.news.com.au/images/2009/08/21/1225764/682117-shocking-this-image-of-a-fetus-lying-in-an-ashtr-6062367-jpg.jpg>

AD 13: Sociale dreiging - Verlies-geframede boodschappen -
Smokers never win



Bron:

<http://www.toxel.com/wp-content/uploads/2011/01/smoking07.jpg>

Bijlage 2: Pretest - vragenblok concept 'Type dreiging'

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. De advertentie toont dodelijke gevolgen					
2. De advertentie toont lichamelijke gevolgen					
3. De advertentie toont dat roken schadelijk kan zijn voor het imago					
4. De advertentie geeft het roken weer als onaantrekkelijk					
5. De advertentie toont dat de omgeving zich stoort aan rokers					
6. De advertentie toont de nadelen ten gevolge van roken					
7. De advertentie toont gevolgen voor anderen in mijn omgeving					

Bijlage 3: Pretest - vragenblok concept 'Aad'

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. De advertentie is schokkend					
2. De advertentie bereikt zijn doel					
3. De advertentie is duidelijk					
4. De advertentie is ernstig					
5. De advertentie is geloofwaardig					
6. De advertentie is beangstigend					
7. De advertentie spreekt mij persoonlijk aan					
8. De advertentie is realistisch					

Bijlage 4: Pretest - vragenblok concept 'Emotie'

Hoe voel je je na het zien van deze advertentie?

Hieronder worden enkele dimensies getoond met betrekking tot het gevoel dat de advertentie bij jou kan oproepen. Geef aan hoe jouw gevoel bij deze advertentie past binnen elk van deze dimensies.

Niet bang (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Bang (3)

On- bezorgd (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Bezorgd (3)

Kalm (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Paniekerig (3)

Ontspannen (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Zenuwachtig (3)

Relaxed (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Gealarmeerd (3)

Niet geïrriteerd (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Geïrriteerd (3)

Vastberaden (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Onzeker (3)

Bijlage 5: Experiment –Persoonlijke gegevens

Persoonlijke gegevens

- 1) **Geboortedatum:**/...../..... (in de vorm van JJJJ/MM/DD)
- 2) **Geslacht:**
 - Man
 - Vrouw
- 3) **Burgerlijke staat:**
 - Alleenstaand
 - In een relatie
 - Getrouwd
 - Gescheiden
 - Weduwe/weduwenaar
- 4) **Rook je?**
 - Ja
 - Neen (*Ga naar vraag 7*)
- 5) **Ik rook gemiddeld... (*Indien ja op vraag 4*)**
 - Minder dan 1 pakje sigaretten per maand
 - Ongeveer 1 pakje sigaretten per maand
 - 1 à 10 sigaretten per dag
 - 11 à 20 sigaretten per dag
 - Meer dan 1 pakje sigaretten per dag
- 6) **Ben je van plan te stoppen met roken? (*Indien ja op vraag 4*)**
 - Ja
 - Neen
 - Misschien/ ik weet het niet
- 7) **Heb je kinderen?**
 - Ja
 - Neen
- 8) **Hoe ziet jouw gezondheidstoestand er op dit moment uit?**

Zeer slecht	Slecht	Redelijk	Goed	Zeer goed	Uitstekend

Bijlage 6: Experiment – vragenblok concept ‘Angst voor de dood’

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. Ik ben helemaal niet bang om te sterven					
2. Het maakt me zenuwachtig wanneer mensen over de dood praten					
3. De gedachte aan de dood komt zelden bij mij op					
4. Ik heb moeite met denken aan de dood					
5. Ik ben bang van doodgaan omdat ik niet weet wat er na de dood komt					
6. Ik ben bang om te sterven aan kanker					
7. Longkanker is een verontrustende en gevaarlijke ziekte					
8. Keelkanker is een verontrustende en gevaarlijke ziekte					

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
9. Hart- en vaatziekten zijn zeer verontrustende en gevaarlijke ziekten					

Bijlage 7: Factoranalyse concept ‘Angst voor de dood’ - items per factor met factorladingen

Rotated Component Matrix^a

	Component	
	1	2
4. Ik heb moeite met denken aan de dood	,775	
5. Ik ben bang van doodgaan omdat ik niet weet wat er na de dood komt	,775	
2. Het maakt me zenuwachtig wanneer mensen over de dood praten	,765	
1. Ik ben heel bang om te sterven	,747	
6. Ik ben bang om te sterven aan kanker	,678	
3. De gedachte aan doodgaan komt vaak bij me op	,506	
7. Longkanker is een zeer verontrustende en gevaarlijke ziekte		,956
8. Keelkanker is een zeer verontrustende en gevaarlijke ziekte		,952
9. Hart- en vaatziekten zijn zeer verontrustende en gevaarlijke ziekten		,937

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 3 iterations.

Bijlage 8: Experiment – vragenblok concepten ‘Normatieve opvattingen’ en ‘Imago’

Concept ‘Normatieve opvattingen’

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. Mijn vrienden vinden roken stoer					
2. Mijn omgeving moedigt mij aan om niet te roken					
3. De meeste mensen in mijn sociale netwerk appreciëren het niet dat ik rook of zou roken					
4. Mijn vrienden gaan zelden een rokerige ruimte binnen					
5. Mijn omgeving vindt het niet erg dat ik rook of zou roken					
6. Mijn vrienden bekijken mij niet negatief omdat ik rook of als ik zou roken					
8. De meeste mensen in mijn omgeving haten het om in sigarettenrook te staan					

Concept 'Imago'

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. Ik vind het belangrijk dat mijn vrienden op een positieve manier naar mij kijken					
2. Ik volg vaak de laatste trends					
3. Ik hou ervan om in de belangstelling te staan					
4. Mijn omgeving bepaalt wie ik ben					
5. Wat mijn omgeving denkt is belangrijk					
6. Ik ben gelukkig als ik bij mijn vrienden ben					
7. Ik ben graag populair					
8. Ik vind het belangrijk om veel vrienden te hebben					
9. Mijn omgeving bepaalt hoe ik me gedraag					
10. Ik ben blij als ik kan tonen hoe goed ik in iets ben					

Bijlage 9: Experiment – vragenblok concept ‘Aad’

Concept ‘Globale beoordeling’

De advertentie is naar mijn mening....

Slecht (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Goed (3)

Saaï (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Interessant (3)

Niet angst- aanjagend (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Angst- aanjagend (3)

Hoe sta jij tegenover het gebruik van deze advertentie in antirook-
campagnes?

Negatief (-3)	-2	-1	Neutraal (0)	1	2	Positief (3)

Concept 'Betrokkenheid'

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. De advertentie hield mijn aandacht vast					
2. De advertentie liet mij koud					
3. Het bekijken van de advertentie riep verschillende gedachten bij me op					
4. Ik was niet in hoge mate gefocust op de advertentie					
5. Ik voelde mij betrokken bij de boodschap van de advertentie					
6. De advertentie zette mij niet aan het denken					

Concept ‘Vluchtgedrag’

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. Normaal zou ik di soort advertenties liever niet zien					
2. Als het even kan probeer ik dit soort campagnes te negeren of te vermijden					

Gepercipieerde effectiviteit van de advertentie

Hoe waarschijnlijk is het volgens jou dat deze advertentie...

	Ze er on waarschijn -lijk	On- waarschijn -lijk	Neutraal	Waarschijn -lijk	Ze er waarschijn -lijk
1. ... niet-rokers afschrikt om te beginnen met roken?					
2. ... rokers overtuigt om minder te gaan roken?					
3. ... rokers overtuigt om volledig te stoppen met roken?					

Bijlage 10: Experiment – vragenblok concept ‘Antirook-attitude’

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. Het stoort mij als ik in de rook sta					
2. Het stoort mij als iemand in mijn buurt aan het roken is					
3. Ik vind het oké dat er in het openbaar gerookt wordt					
4. Ik heb vaak last van mensen die roken					
5. Sigarettenrook stinkt					
6. Het is goed dat cafés rookvrij geworden zijn					
7. Ik vind het niet erg dat mijn partner rookt of zou roken					
8. Roken is asociaal					
9. Mijn partner mag roken in mijn bijzijn					

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
10. Wanneer ik op de trein sta te wachten en iemand steekt een sigaret op, verplaats ik mij					
11. Mensen die roken zijn minder aantrekkelijk					

Bijlage 11: Experiment – vragenblok concept ‘Gedragsintentie’

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. Op dit moment neem ik me voor volledig te stoppen met roken					
2. Als ik in de toekomst een sigaret wil roken, zal ik hier 2 keer over nadenken					
3. Ik neem mij voor om binnen een maand volledig gestopt te zijn met roken					
4. Ik heb een gedetailleerd plan voor ogen over hoe ik ga stoppen met roken					
5. Ik ga hulp zoeken om te weten hoe ik het best kan stoppen met roken					
6. Ik heb een gedetailleerd plan voor ogen over wanneer ik ga stoppen met roken					
7. Ik ben van plan om naar een tabacoloog te gaan					

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
8. Als men mij in de toekomst een sigaret aanbiedt, weiger ik deze					
9. Ik ben gemotiveerd om in te toekomst te weerstaan aan een sigaret					

Bijlage 12: Experiment – vragenblok concept ‘Gepercipieerde ernst van de dreiging’

Concept ‘Gepercipieerde ernst dreiging advertentie’

In welk mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. De situatie die in de advertentie getoond wordt is ernstig					
2. De situatie die in de advertentie getoond wordt kan hersteld/ voorkomen worden					

Concept ‘Gepercipieerde ernst dreigingen’

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. Afgewezen of uitgesloten worden is erg					
2. Gele tanden hebben is een ernstig gevolg van roken					

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
3. Ik neem de mogelijke schadelijke effecten op mijn lichamelijk welzijn zeer serieus					
4. Een deuk in het imago is een ernstige dreiging					
5. Mogelijke negatieve gevolgen voor mijn sociale leven zijn een ernstige kwestie					
6. De schadelijke effecten op het lichamelijk welzijn van anderen zijn ernstige consequenties					
7. Niet 'cool' of 'in zijn is erg					
8. Onaantrekkelijk overkomen bij anderen is een ernstige bijwerking					
9. Aantasting van de longen is een ernstige dreiging					

Bijlage 13: Factoranalyse concept ‘Gepercipieerde ernst dreigingen’ - items per factor met factorladingen

Rotated Component Matrix^a

	Component	
	1	2
2. Een deuk in het imago is een ernstige dreiging	,848	
7. Niet "in" of "cool" zijn is erg	,767	
5. Mogelijke negatieve gevolgen voor mijn sociale leven zijn een ernstige kwestie	,747	
8. Onaantrekkelijk overkomen bij anderen is een ernstige bijwerking	,702	
1. Afgewezen of uitgesloten worden is erg	,476	
9. Aantasting van de longen is een ernstige dreiging		,765
6. De schadelijke effecten op het lichamelijke welzijn van anderen zijn een ernstige consequentie		,731
3. Ik neem de mogelijke schadelijke effecten op mijn lichamelijke welzijn zeer serieus		,618
2. Gele tanden hebben is een ernstig gevolg van roken		,530

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 3 iterations.

Bijlage 14: Betrouwbaarheid schaal ‘Gepercipieerde ernst fysieke dreiging’ na het verwijderen van een item

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
2. Gele tanden hebben is een ernstig gevolg van roken	12,15	4,910	,320	,561
3. Ik neem de mogelijke schadelijke effecten op mijn lichamelijke welzijn zeer serieus	11,85	5,520	,344	,525
6. De schadelijke effecten op het lichamelijke welzijn van anderen zijn een ernstige consequentie	12,00	5,252	,426	,461
9. Aantasting van de longen is een ernstige dreiging	11,31	5,896	,393	,498

Bijlage 15: Experiment – vragenblok concept ‘Gepercipieerde vatbaarheid voor de dreiging’

Concept ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreiging advertentie’

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. De dreiging die in de advertentie getoond wordt bestaat					
2. De afbeelding van het schadelijke gevolg van roken is overdreven in deze advertentie					
3. Ik ben me ervan bewust dat ik met de dreiging uit de advertentie geconfronteerd kan worden					
4. Ik denk niet dat de dreiging uit de advertentie mij kan overkomen					
5. Ik maak me zorgen over het zelf meemaken van de situatie die in de advertentie getoond wordt					

Concept ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreigingen’

Hoe waarschijnlijk is het volgens jou dat...

	Zeer onwaarschijn- -lijk	On- waarschijn- lijk	Neutraal	Waarschijn- -lijk	Zeer waarschijn- lijk
1. ... je in de toekomst geconfronteerd wordt met keel- of longkanker?					
2. ... roken leidt tot keel- of longkanker?					
3. ... roken leidt tot een verhoogd risico op ernstige gezondheidsrisico's?					
4. ... roken leidt tot een deuk in je imago?					
5. ... roken leidt tot sociale afwijzing of uitsluiting?					
6. ... roken je een on-aantrekkelijk uiterlijk bezorgt?					
7. ... roken leidt tot schadelijke effecten op het lichamenteel welzijn van anderen in je omgeving?					

	Zeer onwaarschijn- -lijk	On- waarschijn- lijk	Neutraal	Waarschijn- -lijk	Zeer waarschijn- lijk
8. ... roken leidt tot schadelijke gevolgen voor jouw sociale leven?					
9. ... roken leidt tot 'niet cool' of 'niet in' zijn?					
10. ... roken leidt tot aantasting van je longen?					
11. ... roken leidt tot hart- en vaatziekten?					

Bijlage 16: Factoranalyse concept ‘Gepercipieerde vatbaarheid dreigingen’ - items per factor met factorladingen

Pattern Matrix^a

	Component	
	1	2
10. ... roken leidt tot aantasting van je longen?	,893	
3. ... roken leidt tot een verhoogd risico op ernstige gezondheidsrisico's?	,884	
11. ... roken leidt tot hart- en vaatziekten?	,880	
2. ... roken leidt tot keel- of longkanker?	,807	
1. ... je in de toekomst geconfronteerd wordt met keel- of longkanker?	,511	
7. ... roken leidt tot schadelijke effecten op het lichamelijke welzijn van anderen in je omgeving?	,435	
5. ... roken leidt tot sociale afwijzing of uitsluiting?		,899
4. ... roken leidt tot een deuk in je imago?		,864
9. ... roken leidt tot 'niet cool' of 'niet in' zijn?		,812
8. ... roken leidt tot schadelijke gevolgen voor jouw sociale leven?		,781
6. ... roken je een onaantrekkelijk uiterlijk bezorgt?		,709

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Oblimin with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 8 iterations.

Bijlage 17: Experiment – vragenblok concept ‘Response-efficacy’

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. Voor een roker is stoppen met roken een effectieve manier om de kans op het ontwikkelen van long- of keelkanker te verminderen					
2. Stoppen met roken heeft een positieve invloed op het sociale leven van rokers					
3. Stoppen met roken verhoogt de kans op het vinden van een partner					
4. Stoppen met roken brengt voordelen mee voor het uiterlijk					
5. Niet-rokers hebben in vergelijking met rokers een grotere kans op een gezond leven					
6. Niet roken brengt voordelen mee voor het liefdesleven					

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
7. Een roker die nu stopt met roken, loopt toch nog steeds een grotere kans op long- of keelkanker					

Bijlage 18: Factoranalyse concept ‘Response-efficacy’ - items per factor met factorladingen

Pattern Matrix^a

	Component	
	1	2
3. Stoppen met roken verhoogt de kans op het vinden van een partner	,883	
2. Stoppen met roken heeft een positieve invloed op het sociale leven van rokers	,853	
6. Niet roken brengt voordelen mee voor het liefdesleven	,812	
4. Stoppen me roken brengt voordelen mee voor het uiterlijk	,626	
7. Een roker die nu stopt met roken, loopt toch nog steeds een grotere kans op long- of keelkanker		,847
1. Voor een roker is stoppen met roken een effectieve manier om de kans op het ontwikkelen van long- of keelkanker te verminderen		,802
5. Niet-rokers hebben in vergelijking met rokers een grotere kans op een gezond leven		,588

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Oblimin with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 6 iterations.

Bijlage 19: Betrouwbaarheid schaal 'Response-efficacy fysiek' na het verwijderen van een item

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1. Voor een roker is stoppen met roken een effectieve manier om de kans op het ontwikkelen van long- of keelkanker te verminderen	6,1101	1,771	,251	-,948 ^a
6. Niet-rokers hebben in vergelijking met rokers een grotere kans op een gezond leven	6,4714	1,233	,308	-1,581 ^a
7. Een roker die nu stopt met roken, loopt een kleinere kans op long- of keelkanker	7,7709	4,558	-,428	,751

a. The value is negative due to a negative average covariance among items. This violates reliability model assumptions. You may want to check item codings.

Bijlage 20: Experiment – vragenblok concept ‘Self-efficacy’

In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen?

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Neutraal	Akkoord	Helemaal akkoord
1. Ik kan stoppen met roken zonder de hulp van anderen					
2. Ik ben in staat geleidelijk aan te stoppen met roken					
3. Ik heb mijn rookgedrag volledig onder controle					
4. Weerstaan aan een sigaret is moeilijk voor mij					
5. Ik kan aan de verleiding om te roken weerstaan, ook al roken mijn vrienden					
6. In bepaalde situaties is het moeilijk om te stoppen met roken					
7. Ik kan stoppen met roken indien ik professionele hulp krijg					
8. Ik rook al te lang om nu nog te stoppen met roken					