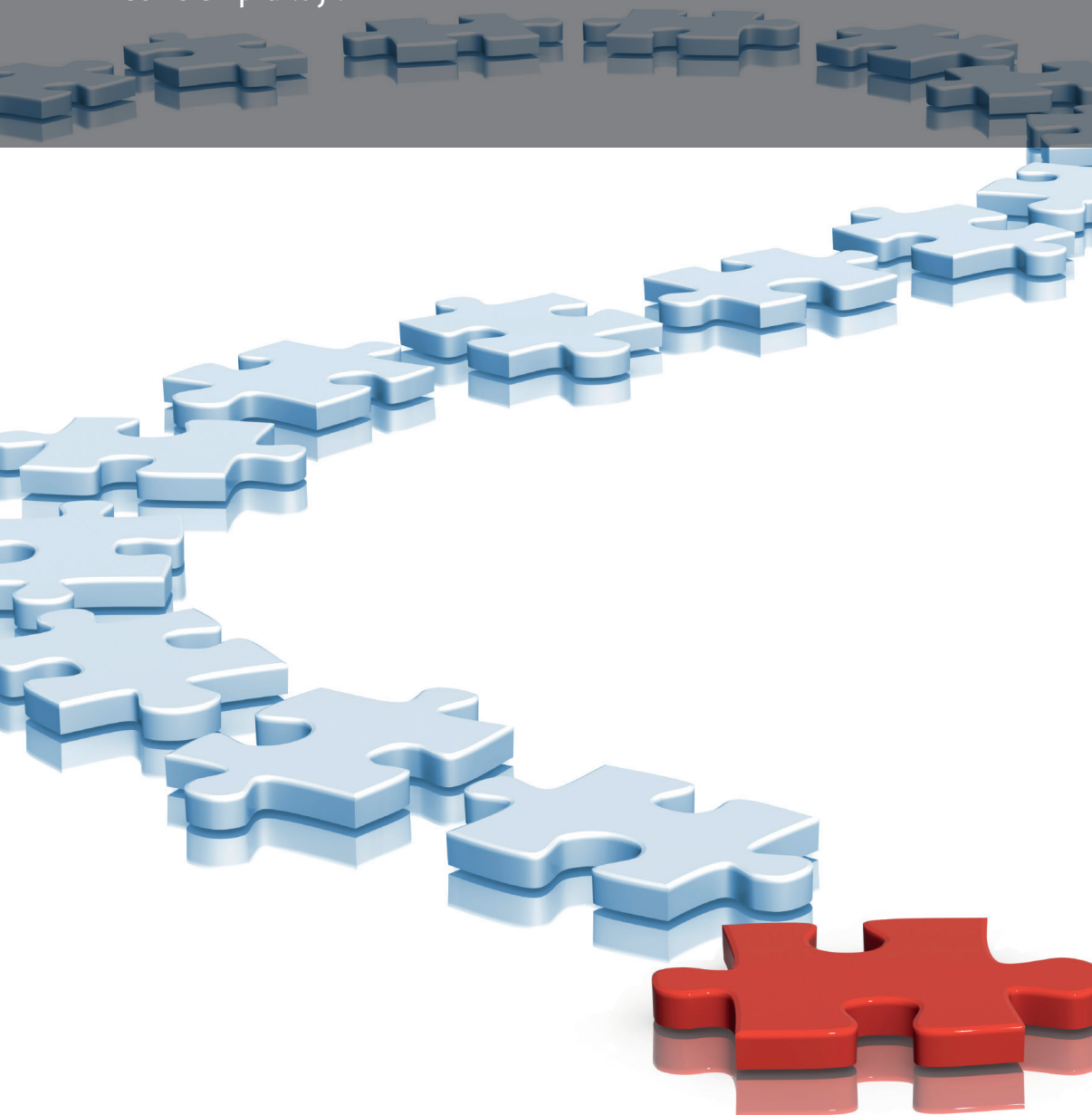


Anouk de Gee, Moniek Zijlstra-Vlasveld, Stephanie Leone,
Brigitte Boon en Agnes van der Poel

Strategische verkenning

De effectiviteit van de inzet van rolmodellen in leefstijlcampagnes

Theorie en praktijk



Anouk de Gee, Moniek Zijlstra-Vlasveld, Stephanie Leone,
Brigitte Boon en Agnes van der Poel

Strategische verkenning

De effectiviteit van de inzet van rolmodellen in leefstijlcampagnes

Theorie en praktijk

Trimbos-instituut,
Utrecht, 2015

Colofon

Financier

Ministerie van VWS

Auteurs

Anouk de Gee, Moniek Zijlstra-Vlasveld, Stephanie Leone, Brigitte Boon en Agnes van der Poel
Trimbos-instituut

Met dank aan

Bas van den Putte - Universiteit van Amsterdam
Jacqueline Broerse - Vrije Universiteit
Maaïke Jongenelen - Tilburg University
Carel Jansen - Rijksuniversiteit Groningen

Productiebegeleiding

Joris Staal

Opmaak

Canon Nederland N.V.

Deze uitgave is te downloaden via www.trimbos.nl, artikelnummer AF1359.

© 2015 Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Het overnemen van teksten is toegestaan, mits met juiste bronvermelding.

Inhoud

1. Rolmodellen in leefstijlcampagnes: introductie, vraagstelling en methoden	5
2. Resultaten: theorie uit de literatuur	9
3. Resultaten: praktijk van Nederlandse voorbeelden	15
4. Kernpunten verkenning 'Rolmodellen in leefstijlcampagnes'	21
Referenties	27

1. Rolmodellen in leefstijlcampagnes: introductie, vraagstelling en methoden

Er is steeds meer bekend over de rol van leefstijl in het ontstaan en beïnvloeden van veel (chronische) aandoeningen. Preventie van ongezond leefstijlgedrag en het bevorderen van gezond gedrag is daarmee meer dan ooit een relevant thema. Niet alleen vanuit het perspectief van ziektelast, maar ook vanuit het perspectief van zorggebruik en -kosten. Het veranderen van gedrag is een complex proces waarbij veel verschillende factoren een rol spelen, zoals kennis, motivatie, intentie en eigen-effectiviteit. Interventies en campagnes gericht op het voorkomen van een ongezonde leefstijl of het stimuleren van een gezonde leefstijl zijn daarom idealiter opgebouwd uit meerdere componenten en elementen. In deze strategische verkenning leggen we een vergrootglas op het inzetten van rolmodellen binnen campagnes die zich richten op de preventie van ongezond leefstijlgedrag.

Rolmodellen

Het begrip rolmodel is breed. Het komt in de maatschappij in allerlei vormen en maten voor. Bij rolmodellen denken we al snel aan ouders en andere volwassenen die als rolmodellen voor kinderen en jongeren fungeren. Maar ook volwassenen kunnen vaak een eigen rolmodel aanwijzen. Iemand die hen geïnspireerd heeft, een nieuw perspectief geboden of een voorbeeld heeft gegeven van gedrag wat ze zelf willen veranderen. Het kan gaan om iemand uit de eigen omgeving, waar ze al dan niet een intensief persoonlijk contact mee hebben, maar ook om bekende personen of idolen. Het rolmodel zelf hoeft hier niet altijd bewust van te zijn om deze rol te kunnen vervullen. Wanneer dit wel het geval is en het rolmodel intensief contact heeft met de persoon voor wie hij of zij een rolmodel is, wordt ook wel het begrip mentor gebruikt om de rolmodelfunctie aan te duiden. Daarnaast kan een rolmodel ervaringsdeskundig zijn en daardoor anderen helpen die een vergelijkbaar proces doormaken. In het kader op de volgende pagina worden definities van deze drie begrippen beschreven: rolmodel, mentor en ervaringsdeskundige.

Uiteraard bestaat er overlap tussen deze constructen. Een belangrijk element om onderscheid te maken in de verschillende manieren waarop rolmodellen worden ingezet, is de mate van interactiviteit tussen het rolmodel en leden van de doelgroep (McCallum en Beltman, 2002):

- Observatie of modelleren (weinig tot geen interactie): bijvoorbeeld websites, gastspreker, eenmalige workshops, media campagne.
- Gedragsverandering door het bieden van een raamwerk of feedback (meer interactie): bijvoorbeeld serie workshops, cursussen, kortdurende interventies.
- Het bieden van begeleiding, ondersteuning en aansturing tot gedragsverandering (duidelijk interactie): bijvoorbeeld langdurige mentortrajecten of ondersteuningsgroepen.

Afbakening

In deze strategische verkenning focussen we op de eerste bullet: de inzet van rolmodellen bij wijze van observatie en modelleren, te weten in/bij media campagnes, gezondheidscommunicatie en grootschalige public health interventies. Verdere afbakening is dat het rolmodel doelgericht wordt ingezet, onderdeel is van de campagne strategie en zich daardoor bewust is van zijn of haar functie als rolmodel. Tenslotte richt deze strategische verkenning zich op de inzet van rolmodellen in campagnes die gericht zijn op (on) gezond leefstijlgedrag. Als doelgedragingen is gekozen voor alcohol, roken, bewegen en voeding. Dit zijn vier aspecten van leefstijl die het meest van belang zijn als het gaat om het ontstaan en beïnvloeden van veel voorkomende (chronische) aandoeningen.

Definities en afbakening

Rolmodel

'Een rolmodel is een cognitief construct gebaseerd op de eigenschappen van mensen in sociale rollen die een individu in bepaalde mate gelijkwaardig acht aan zichzelf en waarvan hij of zij deze gelijkenis wenst te vergroten door deze eigenschappen na te bootsen.' Een rolmodel is dus niet alleen een persoon van wie men iets wil leren, maar ook iemand die men als mens wil imiteren of naar wie men zich wil modelleren (De Jong, 2013). Het rolmodel heeft niet per definitie (direct) contact met degene voor wie hij of zij een rolmodel is, noch hoeft een rolmodel zich bewust te zijn van deze voorbeeldfunctie die hij of zij voor (een) ander(en) vervult.

Mentor

"Een rolmodel kan ook iemand zijn die dichter bij een volgeling staat en een concrete binding heeft met hem of haar[...]. In plaats van identificatie en sociale vergelijking op afstand is bij een mentor sprake van directe interactie en betrokkenheid [...] De mentor is actief geïnteresseerd in het handelen van de persoon en zijn of haar vooruitgang in diens persoonlijke ontwikkeling en vaardigheden (op school, op werk, in sport etc.)" (De Jong, 2013). Hier is er doorgaans sprake van ongelijkheid, want iemand kijkt in principe op tegen de mentor. Deze ongelijkheid kan onder andere blijken uit verschil in ervaring of leeftijd (McCallum en Beltman, 2002).

Ervaringsdeskundige

Dit lijkt een begrip te zijn dat met name in Nederland wordt gebruikt. Er bestaat geen Engelse term dat een directe vertaling hiervan betreft. In de literatuur worden wel termen gebruikt als 'peer support', 'peer education', 'peer expert' of 'peer mentoring' (zie hierboven toelichting begrip "mentor"). Hierbij kan het 'peer'-verband betrekking hebben op een gedeelde ervaring, maar ook op andere gedeelde kenmerken zoals leeftijd, sociale positie of etniciteit.

Op basis van de tot nu toe gelezen omschrijvingen van ervaringsdeskundigheid komen we tot een volgende definitie: *Een ervaringsdeskundige is een persoon die zelf het herstellen van een bepaalde aandoening of het realiseren van een gedragsverandering heeft meegemaakt. Deze persoon kan lotgenoten helpen door het delen van de opgedane kennis en ervaringen: het kunnen toepassen van die ervaringen ten behoeve van andere.* Hier wordt een mate van gelijkwaardigheid geïmpliceerd.

De term ervaringsdeskundige is vooral in de GGZ een veel gebruikte term waar ervaringsdeskundigen ook beroepsmatig worden ingezet. In een uitgave van GGZ Nederland, Trimbos-instituut, HEE! en Kenniscentrum Phrenos (Van Bakel et al., 2013) wordt het als volgt omschreven: *'Ervaringsdeskundigheid is het vermogen om op grond van eigen herstelervaring voor anderen ruimte te maken voor herstel. De ervaringsdeskundige onderscheidt zich van andere hulpverleners doordat hij of zij ervaringskennis heeft van de methoden die het herstelproces van cliënten ondersteunen en doordat hij of zij zelf een voorbeeld is van hoop en empowerment. De ervaringsdeskundige toont met zijn eigen herstelproces het bestaan van het vermogen om te herstellen aan.'*

Onderzoeksvraag

Wat is de effectiviteit van het inzetten van rolmodellen in mediacampagnes en gezondheidscommunicatie gericht op alcohol, roken, bewegen en voeding?

Deelvragen

- Wat is een rolmodel?
- Welke theoretische onderbouwing is er voor de inzet van rolmodellen?
- Wat weten we over de effectiviteit van de inzet van rolmodellen?
- Op welke manier(en) worden rolmodellen in Nederlandse campagnes ingezet? En met welk resultaat in termen van bereik en het doelgedrag?

Antwoord op deze vragen kunnen input bieden bij het (her)opzetten van campagnes waarin rolmodellen en/of ervaringsdeskundigen een rol kunnen spelen, bijvoorbeeld Stoptober of NIX18.

Methode

Om tot een antwoord op de geformuleerde vragen te komen zijn drie verschillende methoden ingezet.

Raadplegen van experts. Aan de start van het project hebben vier Nederlandse experts op het gebied van (gezondheids)communicatie telefonisch en per e-mail meegedacht over de focus van deze strategische verkenning. In de afrondende fase hebben deze experts feedback geleverd op de concepttekst.

Literatuursearch. In de internationale literatuur is in eerste instantie gezocht op meta-analyses en systematische reviews waarin de effectiviteit van de inzet van rolmodellen wordt onderzocht. In een tweede ronde is gezocht naar losse (gerandomiseerde) effectstudies. Er zijn drie groepen van zoekwoorden met elkaar gecombineerd in de search. Ten eerste is gezocht op: rolmodel*, role model*, narrative*, testimonial*, testimony, celebrit* en peer-model*. Vervolgens is gezocht op verschillende variaties van de termen alcohol (drinken), roken, cannabis, overige drugs, (gezond) eten, overgewicht, bewegen en fysieke inspanning. De derde categorie van zoekwoorden bestond uit variaties op preventie, (gezondheids)communicatie, (gezondheids)voorlichting en interventie. Er is naar publicaties vanaf het jaar 2000 gezocht in PubMed en PsycInfo, en in de Cochrane databank. De search naar meta-analyses en systematische reviews leverde in eerste instantie 518 titels op, en de tweede ronde van de search (naar losse studies) 821 titels. De twee rondes leverden samen 1.039 unieke titels op. Na nadere inspectie van de abstracts en vele volledige publicaties viel een groot aantal af, onder andere omdat het niet ging over de inzet van een rolmodel in een leefstijlcampagne, er geen effecten in werden beschreven, of er te weinig informatie werd gegeven over het soort rolmodel dat in de studie werd gebruikt. Uiteindelijk bleven 27 abstracts/studies over die zijn meegenomen in dit onderzoek.

Veldonderzoek naar Nederlandse voorbeelden. Via internet en in gesprekken met collega's, experts en andere samenwerkingspartners zijn voorbeelden van Nederlandse campagnes gezocht waarin rolmodellen bewust zijn ingezet. Uit de focus van deze strategische verkenning volgt dat de campagnes moesten voldoen aan a) een éénmalig of minimaal contact tussen het rolmodel en de doelgroep, en b) een primaire doelstelling op het gebied van alcohol, roken, drugsgebruik, bewegen en/of voeding. Daarnaast is rekening gehouden met een bepaalde balans in thematiek. Er zijn vier relatief recente campagnes gevonden die voldeden aan de criteria en voldoende variatie/balans in doelgedragingen vertegenwoordigden. Rondom deze campagnes is informatie verzameld en zijn telefonische interviews gehouden met betrokkenen bij de campagnes.

Wat volgt in deze strategische verkenning?

In paragraaf 2 worden de resultaten uit de literatuur gepresenteerd en in paragraaf 3 komen de vier Nederlandse voorbeelden aan bod. In paragraaf 4 worden de kernpunten van de verkenning onder elkaar gezet, leesbaar als een samenvatting met aanbevelingen.

2. Resultaten: theorie uit de literatuur

In de (inter)nationale literatuur is gezocht naar de effectiviteit van de inzet van rolmodellen in gezondheidscommunicatie. In de gevonden literatuur wordt een onderscheid gemaakt tussen fysieke rolmodellen (personen) en verhalen of 'narratives'/'testimonials'. We gaan op beiden in deze paragraaf in.

Wie zijn rolmodellen?

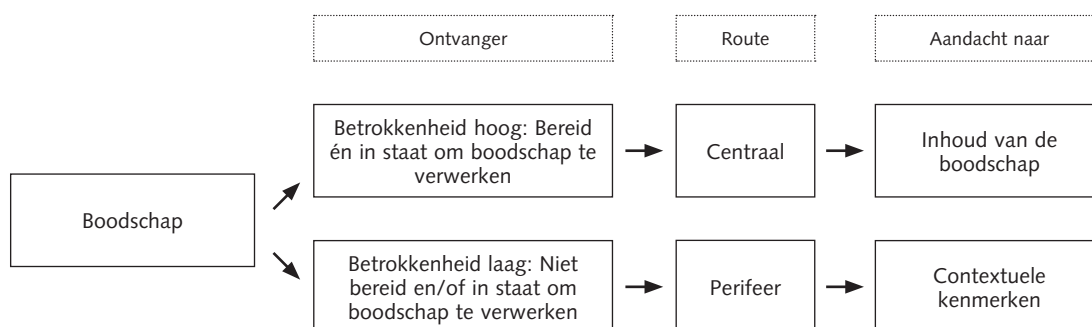
Yancey en collega's (2011) vroegen jongeren tussen de 12 en 17 jaar naar hun rolmodel. Ongeveer 60% van de jongeren gaf aan een rolmodel te hebben, waarbij familieleden het vaakst werden genoemd, gevolgd door sporters, artiesten, een categorie 'overig', vrienden en leraren. Jongeren die een leraar, familielid, sporter, of iemand in de categorie 'overig' als rolmodel noemden, bleken gezonder gedrag te vertonen (op het gebied van groente- en fruitconsumptie en lichaamsbeweging) en minder ongezond gedrag zoals roken en alcohol- en drugsgebruik, dan jongeren die artiesten of vrienden als rolmodel zagen en jongeren die geen rolmodel hadden. Jongeren die een artiest of vriend aanwezen als rolmodel vertoonden vaker risicogedrag (zoals middelengebruik en betrokkenheid bij vechtpartijen) dan jongeren zonder rolmodel of met een ander type rolmodel. In dit onderzoek werden jongeren dus expliciet gevraagd wie zij als rolmodel zagen ("Is er een persoon die je kent, of over wie je hebt gelezen, die je bewondert en op wie je wilt lijken?") en verschillen de genoemde rolmodellen nogal in de mate van interactiviteit die er tussen het rolmodel en de jongere is. In die zin is dit onderzoek niet generaliseerbaar naar het gebruik van rolmodellen in mediacampagnes, maar laat het wel zien dat het type rolmodel dat jongeren noemen kan samenhangen met hun (gezondheids)gedrag (waarbij benadrukt wordt dat het vinden van een verband niets zegt over oorzaak en gevolg).

Effectiviteit van de inzet van rolmodellen

Met name het Elaboration Likelihood Model (ELM) (zie kader op volgende pagina) wordt vaak gebruikt om het nut van de inzet van rolmodellen in campagnes te onderbouwen. Hoewel in veel campagnes rolmodellen worden gebruikt, is er weinig bekend over de effectiviteit van de inzet van rolmodellen an sich. Rolmodellen maken doorgaans onderdeel uit van een bredere campagne en vaak wordt het effect van de gehele campagne geëvalueerd en niet van losse componenten daarvan. Zo ook in het overzichtsartikel van Shead en collega's (2011), waarin campagnes met bekende rolmodellen gericht op vier risicogedragingen onder jongeren (rijden onder invloed, onveilige seks, roken en drugsgebruik) worden beschreven en de auteurs aangeven dat voor al deze gedragingen effectieve campagnes gevoerd zijn. Zo bleken de op alcohol in het verkeer gerichte campagnes effectief te zijn in het terugdringen van het aantal jongeren dat onder invloed achter het stuur kruipt, vooral wanneer het publiek een positief beeld van het rolmodel had. Ook anti-rook campagnes met bekende rolmodellen waren effectief, onder meer in het vergroten van de intentie tot stoppen met roken, het vergroten van de kennis over de gevaren van het roken, het versterken van anti-roken attitudes en het verbeteren van de vaardigheden om een sigaret te weigeren. Onderzoek naar anti-drugs campagnes liet zien dat wanneer een anti-drugs boodschap door rockartiesten gegeven werd, dit effectiever was in het vergroten van de afwijzing van drugs door jongeren dan wanneer deze boodschap door onbekende acteurs werd gegeven. Geloofwaardigheid en aantrekkelijkheid van de bekende rockartiesten zou hierin een rol kunnen spelen, echter het publiek bleek de rockartiesten niet als betrouwbaarder of aantrekkelijker te scoren dan de onbekende acteurs. Een andere mogelijke verklaring voor het verschil kan daarom zijn dat een anti-drugs boodschap van rockartiesten de impliciete connectie tussen rockmuziek en drugs 'denormaliseert' en de campagneboodschap daarmee een groter effect bereikte. Campagnes gericht op veilige seks zijn vooral aangewend toen vanaf de jaren '80 seksueel overdraagbare aandoeningen steeds meer voorkwamen. Ook van een aantal bekende personen werd bekend dat zij een SOA hadden. Er zijn verschillende onderzoeken gedaan naar de impact van die bekendmakingen op het brede publiek (zie kader op pagina 8).

Het Elaboration Likelihood Model (ELM)

Dit model stelt dat de mate van attitude- en gedragsverandering gerelateerd is aan de manier waarop een beïnvloedende boodschap wordt verwerkt. Het ELM maakt daarbij onderscheid tussen twee manieren van beïnvloeding: de centrale route en de perifere route. Wanneer een boodschap via de centrale route verwerkt wordt, wordt er door de ontvanger veel aandacht besteed aan de inhoud van de boodschap om de waarde van de gebruikte argumenten af te wegen en te beoordelen. Verwerking via de perifere route vereist daarentegen weinig bewust denken. Via deze route wordt een verandering in attitude meer bepaald door secundaire aspecten, zoals de betrouwbaarheid of aantrekkelijkheid van de verzender van de boodschap, en niet door de feitelijke inhoud van de boodschap. Het ELM voorspelt dat verwerking via de centrale route tot langere, en meer duurzame, attitudeverandering leidt en dat dit vaker leidt tot gedragsverandering. Echter, de ontvanger van de boodschap moet ook bereid en in staat zijn om de boodschap te verwerken. Iemand die erg betrokken is bij het onderwerp, zal gemotiveerd zijn om aandacht te besteden aan de boodschap en zal deze eerder via de centrale route verwerken, terwijl iemand die geen betrokkenheid bij het onderwerp voelt, niet gemotiveerd zal zijn en de boodschap via de perifere route zal verwerken. In het laatste geval spelen factoren als aantrekkelijkheid en betrouwbaarheid van de boodschapper een grotere rol in het op waarde schatten van de boodschap. Op basis van deze theorie wordt verwacht dat bekende rolmodellen vooral invloed zullen hebben op de minder betrokken personen, omdat bij die personen perifere aspecten zoals de aantrekkelijkheid en geloofwaardigheid van het rolmodel een grotere rol spelen en de feitelijke inhoud van de boodschap minder van invloed is op de verwerking van de boodschap. Bekende personen worden door het publiek vaak als geloofwaardig gezien. Onbekende personen hebben deze geloofwaardigheid over het algemeen in mindere mate, en volgens het ELM zal het publiek als gevolg daarvan informatie van hen via de centrale route moeten verwerken, hetgeen vooral voor de niet-betrokken en ongemotiveerde personen lastiger is (Sheard et al., 2011; Hinyard & Kreuter, 2007).



Narratieve theorie en sociaal cognitieve theorie

Volgens de narratieve theorie zijn verhalen in staat om attitudes en gedrag te veranderen doordat zij de cognitieve weerstand van de luisteraar afbreken via identificatie met de verteller en via transportatie. Transportatie is het emotioneel en intellectueel betrokken raken bij het verhaal zonder ervan afgeleid te worden ('absorptie'). Een verhaal dat authentiek overkomt op de luisteraar of lezer zal eerder leiden tot deze transportatie dan een verhaal waarbij dat niet het geval is. Volgens deze theorie zal het gebruik van echte, persoonlijke verhalen eerder leiden tot transportatie dan het gebruik van een script, vooral als de verteller op het publiek 'lijkt' waardoor het publiek zich met de verteller kan identificeren (Fix et al., 2012; Houston et al., 2011a). In de sociaal cognitieve theorie staan concepten als observationeel leren en modelleren centraal. Volgens deze theorie kunnen verhalen positief gedrag versterken doordat zij de gewenste gedragsverandering laten zien. Door het succesverhaal van anderen te horen, versterkt de eigen-effectiviteit (Fix et al., 2012). De 'verteller' fungeert hiermee als rolmodel. Hoewel echte verhalen, die niet volgens een script worden verteld, meestal tot een grotere betrokkenheid bij het verhaal leiden, bestaat bij 'spontane verhalen' wel het risico dat de verteller ook tegenstrijdige informatie in het verhaal opneemt.

Kenmerken van een rolmodel

Een aantal auteurs (zoals beschreven door Shead en collega's, 2011) suggereren dat het bij een bekend rolmodel vooral van belang is dat er een match is tussen het rolmodel en het onderwerp. Het rolmodel zou namelijk overtuigender overkomen wanneer hij makkelijk geïdentificeerd kan worden met het onderwerp. Daarnaast is het belangrijk dat het rolmodel gewaardeerd wordt door het betreffende publiek. Het geslacht en de leeftijd van het rolmodel kunnen hier een rol in spelen. Een aantrekkelijke jonge, mannelijke acteur op televisie kan bijvoorbeeld zeer aansprekend zijn als rolmodel voor jonge meisjes, maar tegelijkertijd niet serieus genomen worden door ouder mannelijk publiek. Dat dergelijke kenmerken van de doelgroep niet altijd een rol hoeven te spelen, wordt aangetoond door het onderzoek van Shadel et al. (2009), waarin leeftijd, geslacht, etniciteit en eerdere ervaring met roken bij niet-rokende jongeren geen invloed bleken te hebben op het effect van verschillende anti-roken campagneboodschappen die door acteurs werden uitgedragen. Dit laatste onderzoek toonde verder aan dat aantrekkelijkheid van een rolmodel mogelijk wel een rol speelt bij de mate van effectiviteit van een campagneboodschap. Zij voerden een experiment uit onder jongeren om de rol van aantrekkelijkheid van acteurs en kenmerken van de campagneboodschap te onderzoeken in anti-roken campagnes. Zij vonden dat de eigen-effectiviteit om niet te roken het sterkst vergroot werd door een campagneboodschap die gericht was op lange termijn gevolgen van roken, en dat dit effect vergroot werd door aantrekkelijke acteurs. Opvallend was dat het effect op de eigen-effectiviteit om niet te roken van de andere twee soorten campagneboodschappen, over korte termijn gevolgen van roken en over de manipulatie vanuit de tabaksindustrie, juist wat sterker was wanneer minder aantrekkelijke acteurs werden gebruikt.

Openheid over hun ziekte door bekende personen

Wanneer een beroemdheid of een ander publiek persoon bekend maakt dat hij aan een bepaalde ziekte lijdt, kan dit het gezondheidsgedrag van het publiek beïnvloeden. Het meest onderzocht op dit vlak is het voorbeeld van Earvin "Magic" Johnson. Hij is één van de meest succesvolle basketballers aller tijden en maakte begin jaren 90 bekend dat hij hiv-positief was. Op zijn bekendmaking volgde onder het publiek een toename in de kennis over hiv/aids, in de behoefte aan meer informatie over hiv/aids, en in het aantal mensen dat op hiv getest werd. Ook hadden mensen tijdelijk een positievere attitude ten opzichte van mensen met hiv of aids en voelden volwassenen zich tijdelijk kwetsbaarder om zelf ook hiv te krijgen (Casey et al., 2003). Een andere aandoening die in dit kader is onderzocht, is kanker. Wanneer beroemde personen bekend maken dat zij kanker hebben, of wanneer zij eraan overlijden, wordt er meer op internet gezocht naar informatie over kanker, laten meer mensen zich screenen op kanker en kan dit zelfs de keuze voor een bepaalde operatie (bijvoorbeeld borstbesparend of niet) beïnvloeden (Noar et al., 2014). Hoewel beroemde personen er niet zelf voor kiezen om ziek te worden, fungeren hun bekendmakingen, net als campagnes, als 'interventies' die de interesse en betrokkenheid van het publiek in de aandoening vergroten. Ook in Nederland zijn er voorbeelden van bekende personen die openheid over hun ziekte hebben gegeven en daarmee als een rolmodel kunnen fungeren. Zo kampte Stefan Groothuis, olympisch kampioen op de 1000 meter schaatsen, in 2011 met een zware depressie. Hij vertelde hierover in de media en werd ambassadeur van de Depressie Vereniging. Ook cabaretier Mike Boddé leed aan een zware depressie, en gaf hier openheid over in zijn boek 'Pil'.

Ook persoonlijkheidskenmerken van de doelgroep kunnen een basis zijn om een rolmodel op te matchen. Bijvoorbeeld bij campagnes die zich richten op jongeren met een hogere neiging tot bepaalde risicogedragingen. Deze neiging wordt gelinkt aan het hebben van een hogere spanningsbehoefte ('sensation seeking'). Jongeren met een hogere spanningsbehoefte reageren beter op boodschappen die op audio- en visueel vlak stimulerend zijn, met andere woorden krachtige, grafische en snelle boodschappen. Zo werd een 'sensationele' anti-drugs boodschap beter onthouden door jongeren met een hoge spanningsbehoefte, en leidde deze boodschap tot een negatievere houding naar drugs en een lagere intentie om drugs te gebruiken, dan een boodschap met weinig sensatie. Aansluitend zou ook een rolmodel met een 'edgy', sensationele kant beter kunnen aansluiten bij deze groep jongeren (Shead et al., 2011).

MacCallum en Beltman (2002) geven aan dat de bekendheid van een rolmodel kan helpen om de benodigde aandacht te genereren, maar dat de focus in het programma moet liggen op relevante kenmerken, attitudes en vaardigheden van het rolmodel. Ook zij onderschrijven het belang van een match tussen het rolmodel en de boodschap en de achterliggende visie daarvan. Ze beschrijven als voorbeeld een programma dat jongeren

tot sporten wil aanzetten, waarin sporters als rolmodel werden geselecteerd die ook qua alcoholgebruik, roken en drugsgebruik het goede voorbeeld gaven. Daarnaast worden authenticiteit (echt zijn) en toegankelijkheid als belangrijke kenmerken van een rolmodel genoemd.

Persoonlijke verhalen

Naast fysieke rolmodellen kunnen ook verhalen ingezet worden om gezondheidsgedrag te beïnvloeden, in de vorm van storytelling of persoonlijke testimonials. Verhalen worden vaak vanuit het perspectief van een of meer hoofdpersonen beschreven en bevatten doorgaans informatie over doelen, plannen, gedragingen en uitkomsten (Zebregs et al., 2015). Met name de narratieve theorie en de sociaal cognitieve theorie (zie kader op pagina 7) worden in de literatuur aangehaald als verklaring waarom verhalen effectief kunnen zijn in het beïnvloeden van gezondheidsgedrag. Op basis van diverse studies en reviews, waarin verhalen vergeleken werden met teksten waarin feitelijke en kwantitatieve informatie werd gepresenteerd, concludeerden Hinyard en Kreuter (2007) dat de empirische evidentie voor verhalen om gezond gedrag te stimuleren/ effectueren niet eenduidig is. Dit komt vooral doordat studies onderling verschillen in hun definities van verhalen, en doordat er grote variatie is in de meetinstrumenten en uitkomstmaten die gehanteerd worden om de mate van beïnvloeding te meten. Zo laten sommige studies deelnemers zelf scoren welke boodschap zij overtuigender vinden, en wordt in andere studies gekeken naar de invloed die een boodschap heeft op uitkomstmaten als gedragsintentie of attitudes. Verhalen lijken dan ook veelbelovend om gedragsverandering te bewerkstelligen, maar komen niet altijd als effectiever uit de bus dan informatieve teksten met feitelijke of kwantitatieve informatie.

Dat het gebrek aan eenduidigheid te maken kan hebben met de diversiteit aan uitkomstmaten lijkt bevestigd te worden door de meta-analyse van Zebregs en collega's (2015). Zij vonden vijftien studies waarin verhalen werden vergeleken met informatieve teksten en concludeerden daaruit dat verhalen een sterkere invloed hebben wanneer gekeken wordt naar gedragsintentie als uitkomstmaat, en dat informatieve teksten een sterkere invloed hebben wanneer gekeken wordt naar attitudes en overtuigingen. Het sterkere effect van informatieve teksten op overtuigingen en attitudes kan verklaard worden doordat het in die teksten vaak gaat over hoe vaak een bepaalde uitkomst voorkomt (bijvoorbeeld, hoe vaak krijgen mensen die roken longkanker). In verhalen worden die cijfers vaak niet genoemd, waardoor mensen wellicht eerder in twijfel zullen trekken of de uitkomst wel van toepassing is op hun leven, en deze 'waarschijnlijkheid' van uitkomsten lijkt een belangrijke dimensie te zijn van overtuigingen en attitudes. Het sterkere effect dat verhalen op intenties hebben, kan te maken hebben met de emoties die verhalen doorgaans oproepen, die op hun beurt weer invloed kunnen hebben op intenties.

Het gebrek aan eenduidigheid dat onder andere door Hinyard en Kreuter (2007) en Zebregs en collega's (2015) wordt genoemd, wordt ook bevestigd als we kijken naar een aantal andere, min of meer recente studies. Sommige studies tonen de effectiviteit of zelfs superioriteit aan van verhalen in de beïnvloeding van gedrag, en andere studies slagen daar niet in. In een gerandomiseerd onderzoek van Houston en collega's (2011b) bleek bijvoorbeeld een DVD met verhalen van mensen die succesvol hun bloeddruk verlaagden, tot een sterkere verlaging van de bloeddruk te leiden dan een DVD met feitelijke gezondheidsinformatie. Hoewel in beide onderzoeksgroepen de bloeddruk na drie maanden weer steeg, bleef de interventiegroep in het voordeel ten opzichte van de controlegroep (Houston et al., 2011b). Ander onderzoek liet zien dat advertenties tegen roken die een persoonlijke testimonial bevatten, beter onthouden werden door jongeren en meer gedachten en discussie uitlokten dan advertenties zonder persoonlijke testimonial (Allen et al., 2014; Terry-McElrath et al., 2005; Wakefield et al., 2003).

Daartegenover staan studies die geen of een minder duidelijk effect vonden van verhalen of testimonials. Bijvoorbeeld Wirtz en collega's (2014) die in hun studie een vergelijking maakten tussen narratieve en niet-narratieve boodschappen gericht op gezond eten en bewegen. De narratieve boodschap bestond uit een geschreven verhaal van een persoon die zich zorgen maakt om zijn gewicht en die zich herinnert dat hij op de radio over een onderzoek hoorde dat het belang van gezond eten en bewegen aantoonde. In de niet-narratieve boodschap werden dezelfde onderzoeksbevindingen over het belang van gezond eten en bewegen in een nieuwsbrief beschreven. Wirtz en collega's vonden geen verschil tussen de narratieve en de niet-narratieve boodschap op aspecten als relevantie van de boodschap en gedragsintentie om gezonder te gaan eten of bewegen. In onderzoek van Thrasher en collega's (2012) werden afbeeldingen van sigarettapakjes aan mensen voorgelegd. Uit dat onderzoek bleek dat afbeeldingen die gepaard gingen met 'feitelijke' informatie

hoger scoorden op geloofwaardigheid, relevantie en verwachte impact dan afbeeldingen die gepresenteerd werden met een testimonial over de persoonlijke gevolgen van roken. Een voorbeeld van 'feitelijke' informatie was: "Elke sigaret die u rookt, vergroot uw kans op longkanker. Acht op de tien mensen met longkanker overlijdt binnen de komende 3 jaar". Een voorbeeld van een testimonial in de vorm van een quote was: "De chemotherapie tegen mijn longkanker heeft een slechte invloed op mijn hele lichaam. Ik kan niet meer werken en mijn normale dingen niet meer doen. Het is alsof ik dood ben, terwijl ik nog leef". Het voordeel van feitelijke informatie ten opzichte van testimonials bleek vooral aanwezig bij hoger opgeleiden; onder lager opgeleiden was het verschil kleiner of zelfs niet significant, wat kan betekenen dat lager opgeleiden feitelijke informatie minder goed konden onderscheiden van testimonials dan hoger opgeleiden. In ander onderzoek (Thrul et al., 2014) werd een testimonial interview met een longkankerpatiënt, als onderdeel van een workshop gericht op de preventie van roken, door jongeren geloofwaardiger en relevanter bevonden dan een boekje met feitelijke informatie. Ook riep de workshop met testimonial meer emoties op onder de jongeren. Er bleek echter geen verschil tussen de workshop en het boekje te zijn in cognities en attitudes met betrekking tot roken, en in gedragsmatige uitkomsten zoals de intentie om niet te roken.

Bovengenoemde bevindingen laten zien dat er niet één methode (verhalen en testimonials, of informatieve teksten) aan te wijzen is die per definitie effectiever is in het beïnvloeden van gezondheidsgedrag, maar dat het gaat om op welke manier beide methoden het best toegepast en gecombineerd kunnen worden (Hinyard en Kreuter, 2007; Zebregs et al., 2015). Onderzoek naar de factoren die van invloed zijn op de mate van (toegevoegde) effectiviteit van narratieven en testimonials kan behulpzaam zijn in het bepalen op welke manier deze methoden in interventies en campagnes toegepast dienen te worden. Net als bij de inzet van bekende rolmodellen zijn er ook in de literatuur naar narratieven en testimonials onderzoeken te vinden die de matching op verschillende kenmerken onderzoeken.

Kenmerken narratieven en testimonials

In de literatuur vonden we de volgende kenmerken van verhalen die van invloed kunnen zijn op het effect: de intensiteit van het verhaal, de aanbestedingswijze, het soort argumenten dat in het verhaal gebruikt wordt en de emotie die het oproept. Het gebrek aan effect van de narratieven in de twee bovengenoemde studies zou bijvoorbeeld verklaard kunnen worden doordat deze narratieven niet voldoende leidden tot identificatie en betrokkenheid. Alleen een quote op een sigarettapakje is misschien te weinig intensief om te leiden tot identificatie met de 'verteller' en transportatie, en het verhaal in de studie van Wirtz was, zoals de auteurs zelf aangaven, wellicht te kort om identificatie en transportatie te bereiken. Onderzoek van Braverman (2008) laat daarnaast zien dat ook de aanbestedingswijze van invloed kan zijn op het effect. Zo bleek uit experimenten rondom het thema gewichtsverlies dat testimonials overtuigender waren wanneer zij in auditieve vorm gepresenteerd werden dan in geschreven vorm. Uit onderzoek van Keer en collega's (2013) bleek bovendien dat testimonials gericht op het voorkomen van binge drinken vooral overtuigend waren wanneer zij affectieve argumenten bevatten (gericht op hoe men zich zou voelen bij bepaald gedrag). Dit in tegenstelling tot wanneer zij instrumentele argumenten bevatten (gericht op de voor- en nadelen van een bepaald gedrag) omdat instrumentele argumenten transportatie lijken te belemmeren.

In recent onderzoek werd de rol van emoties bij narratieve boodschappen onderzocht. Afro-Amerikaanse vrouwen kregen een video te zien over borstkanker en het belang van het doen van borstsonderzoek. Een deel van de vrouwen kreeg een video te zien waarin vrouwen aan het woord waren die zelf borstkanker hadden gehad, en het andere deel kreeg een video te zien waarin feitelijke informatie werd gepresenteerd. Direct na het zien van de video vulden de vrouwen een vragenlijst in, bedoeld om te meten hoeveel angst, somberheid en boosheid zij voelden tijdens het zien van de video. Uit de resultaten bleek dat hoe somberder vrouwen zich tijdens het kijken van de video voelden, des te meer aandacht zij aan de boodschap besteedden, en des te minder gedachten en argumenten zij tegen de boodschap genereerden. Angst bleek juist gepaard te gaan met minder aandacht voor de boodschap en meer tegenargumenten en gedachten. De narratieve video bleek met meer somberheid, maar ook met meer angst, gepaard te gaan dan de feitelijke video (echter, somberheid werd sterker aangewakkerd dan angst waardoor het positieve effect van de somberheid op de aandachtspanne groter was dan het negatieve effect van de angst) (Yoo et al., 2014).

Net als bij de inzet van fysieke rolmodellen is ook bij verhalen de gelijkenis tussen de verteller en het publiek (matching) een belangrijk aspect. Wanneer de verteller, of hoofdpersoon, van een verhaal lijkt op de luisteraar/lezer vergroot dit namelijk de impact van het verhaal. De Graaf (2013) liet in Nederlands onderzoek

zien dat mensen die een verhaal lezen waarin de hoofdpersoon ('een jonge vrouw met kanker met wie het na een zware periode weer beter gaat') in bepaalde objectieve kenmerken op hen leek ('een studente die ook op kamers woont'), daarna sterker het risico ervoeren om de ziekte zelf ook te krijgen en zichzelf tegelijkertijd beter in staat voelden om met de ziekte om te gaan, dan mensen die het verhaal te lezen kregen met een hoofdpersoon die niet op hen leek. Door de gelijkenis met de hoofdpersoon, kan de luisteraar/lezer het verhaal makkelijker aan zichzelf relateren ('self-referencing'), hetgeen de impact van het verhaal vergroot.

Ook Banerjee en collega's (2012) vonden in hun experiment dat kenmerken van de hoofdpersoon van het verhaal van belang kan zijn. Een vrouwelijke hoofdpersoon in een verhaal over cocaïnegebruik bleek tot meer transportatie te leiden dan een mannelijke hoofdpersoon. Volgens hen kan dit te maken hebben met het feit dat cocaïne vaker door mannen dan door vrouwen wordt gebruikt en dat daardoor een vrouwelijke cocaïnegebruiker in een verhaal meer afwijkt van de norm of de verwachting en daarmee meer aandacht trekt en tot transportatie leidt. Uit een ander experiment van Banerjee en collega's (2013) bleek het perspectief van de verteller van belang te zijn. Wanneer een verhaal over de gevolgen van alcoholgebruik werd verteld door de hoofdpersoon zelf, een alcoholverslaafde, leidde het verhaal tot meer transportatie als het ging over de emotionele gevolgen van het gebruik dan over de lichamelijke effecten ervan. Wanneer het verhaal daarentegen werd verteld door de partner van de hoofdpersoon, bleek het andersom te zijn, en het verhaal over de lichamelijke effecten tot meer transportatie te leiden. Waarschijnlijk was het verhaal over de emotionele gevolgen geloofwaardiger wanneer het werd verteld door de hoofdpersoon dan door de partner ('hoe kan de partner nu precies weten welke emoties de hoofdpersoon voelt') en leidde het daarmee tot meer transportatie.

Tenslotte is er een aantal kenmerken van de doelgroep die mogelijk een rol spelen in de mate waarin verhalen effectief kunnen zijn. Zo liet het onderzoek van Braverman (2008) zien dat niet alleen de manier waarop de boodschap werd aangeboden, maar ook de mate waarin mensen open staan voor de boodschap van invloed kan zijn op de effectiviteit van narratieven. Feitelijke, informatieve boodschappen bleken in dit onderzoek als overtuigender te worden beschouwd door mensen die sterker betrokken zijn bij het onderwerp en die meer open staan voor gedragsverandering, terwijl verhalen juist overtuigender waren bij mensen die minder betrokken zijn en minder open staan voor gedragsverandering. Neuroticisme lijkt ook een rol te spelen in hoe boodschappen ontvangen worden. In een experiment van Bates en collega's (2012) met korte filmpjes tegen roken, bleek dat mensen die hoog scoorden op neuroticisme de nadelen van roken in de campagneboodschappen sterker vermeden dan mensen die laag scoorden op neuroticisme. Neuroten bleken die nadelen ook nog eens sterker te vermijden wanneer de boodschap in een persoonlijke testimonial werd aangeboden dan in een andere vorm. Testimonials werden als minst misleidend ervaren en riepen de meeste somberheid op, wat wellicht verklaart waarom vooral neurotische mensen deze het meest vermeden.

Een positief of een negatief voorbeeld?

In de beschrijvingen van rolmodellen en verhalen tot nu toe was in de meeste gevallen sprake van een positief voorbeeld of een succesverhaal, waarin het gaat om een positieve gezondheidsuitkomst of gezondheidsgedrag en dat laat zien 'hoe het moet'. Rolmodellen kunnen echter ook een negatief voorbeeld geven, en daarmee laten zien 'hoe het niet moet'. Zo onderzochten Lockwood en collega's (2005a) in een aantal experimenten over gezonde leefstijl of mensen sterker gemotiveerd raakten tot gedragsverandering door negatieve of positieve rolmodellen. Zowel positieve als negatieve rolmodellen bleken gedragsintenties te kunnen beïnvloeden, mits mensen maar geloofden dat zij in de toekomst net zoals het rolmodel zouden kunnen zijn. Als mensen het zeer onwaarschijnlijk vinden dat zij later net als het rolmodel kunnen worden, zal dit rolmodel geen invloed hebben op de motivatie tot gedragsverandering (Lockwood et al., 2005a). Leeftijd bleek daarbij een belangrijke factor te zijn. Waar jongvolwassenen zich vooral gemotiveerd voelden door positieve rolmodellen, voelden ouderen zich door zowel positieve als negatieve rolmodellen gemotiveerd. Ouderen leken meer gericht op het voorkomen van een slechte gezondheid dan jongvolwassenen, en die 'preventie' focus kan ertoe leiden dat negatieve rolmodellen bij hen van grotere invloed zijn (Lockwood et al., 2005b). Uit een experiment naar cocaïnegebruik bleek dat verhalen met een positieve afloop tot meer transportatie leidden dan verhalen die tot een slechte afloop leidden. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de deelnemers aan het experiment geen cocaïne gebruikten en het verhaal met de negatieve afloop teveel richtte op negatieve gevolgen van cocaïnegebruik en daardoor voor hen te somber was en te ver van hun situatie af stond, waardoor het in mindere mate tot transportatie leidde (Banerjee et al., 2012).

3. Resultaten: praktijk van Nederlandse voorbeelden

Van de vier campagnes zijn er twee gericht op roken (*Stoptober* en *Roken kan echt niet meer*), één op zowel alcoholgebruik als roken (*NIX18*) en de laatste op bewegen en gezonde voeding (*Scoren voor Gezondheid*). De doelgroep waarop deze campagnes gericht zijn is divers; van kinderen (9-12 jaar) en jongeren tot volwassenen en het algemene publiek. Twee campagnes betreffen een sociale norm campagne, waarbij het doel geen gedragsverandering maar een normverandering is (*Roken kan echt niet meer* en *NIX18*). In drie gevallen gaat het om een multimediale campagne (tv, radio, online en/of offline), waarbij twee campagnes zowel landelijk als regionaal uitgerold zijn (*NIX18* en *Stoptober*) en één campagne alleen landelijk is ingezet (*Roken kan echt niet meer*). In het vierde geval kan beter gesproken worden over een programma (*Scoren voor Gezondheid*) dat op landelijk niveau gestimuleerd en ondersteund wordt, maar op lokaal/regionaal niveau door een werkgroep wordt opgezet en uitgevoerd. Voor het leesgemak wordt dit programma, waar het gezamenlijk besproken wordt met de andere voorbeelden, soms toch ook campagne genoemd. In figuur 1 staan de campagnes met een aantal kenmerken benoemd. In de verschillende kaders in deze paragraaf worden de vier campagnes beschreven, met speciale aandacht voor de selectie en de functie van het rolmodel of de rolmodellen.

Figuur 1. Kenmerken campagnes

	Stoptober	Roken kan echt niet meer	NIX18	Scoren voor Gezondheid
Thema	Roken	Roken	Roken en alcohol	Bewegen en voeding
Doel	Gedrag: 28 dagen niet roken	Sociale norm: niet-roken is de norm	Sociale norm: niet roken en drinken voor 18 jaar	Meer bewegen, gezonder eten/drinken
Doelgroep	Rokers, volwassenen	Jongeren	Jongeren, hun ouders en de omgeving van jongeren	Leerlingen basisschool
Duur	2 maanden	2 jaar	5 jaar	Nu 9 jaar (sinds 2006, zonder einddatum)
Aanpak	Landelijk en regionaal	Landelijk	Landelijk en regionaal	Landelijk gestimuleerd, regionaal/lokaal uitgevoerd
Rolmodel	Bekende en onbekende NL	Bekende NL	Bekende en onbekende NL	Bekende NL
Waardering inzet rolmodel	Hogere waardering voor Facebook nieuws over niet-BN-ers (t.o.v. BN-ers)	Niet onderzocht	Niet onderzocht	Niet onderzocht
Effectiviteit inzet rolmodel	Niet onderzocht	Niet onderzocht	Niet onderzocht	Toevoeging rolmodellen vergroot effect campagne

Kenmerken inzet rolmodellen

Bij de multimediale campagnes droegen rolmodellen de boodschap van de campagne uit in filmpjes, verhalen of andere geschreven of gesproken uitingen, waarbij er in principe geen direct contact was tussen de rolmodellen en leden van de doelgroep. Bij het programma *Scoren voor Gezondheid* waren er twee korte directe contactmomenten tussen de rolmodellen en deelnemers aan het programma (de doelgroep); aan de start en aan het eind van het programma. Het waren hierbij niet altijd dezelfde rolmodellen die op de twee contactmomenten aanwezig waren.

In alle gevallen werden alleen positieve rolmodellen ingezet. Dat wil zeggen: rolmodellen die het gewenste gedrag vertonen of de gewenste norm uitdragen. Bij de twee multimediale campagnes die landelijk en regionaal zijn uitgerold, zijn zowel bekende als onbekende Nederlanders ingezet als rolmodel. Bij de overige twee voorbeelden zijn alleen bekende Nederlanders ingezet als rolmodel. Opvallend is dat in de opzet van beide sociale norm campagnes onbekende Nederlanders, mensen uit de doelgroep zelf, als rolmodellen

waren ingezet. Maar bij één van deze twee (*Stoptober*) is die opzet succesvol gebleken. In deze campagne werden de onbekende Nederlanders actief en persoonlijk benaderd en werden er door het campagne team activiteiten (onder andere televisieoptredens) georganiseerd die als platform dienden om hun voorbeeldrol uit te kunnen dragen. Bij de andere campagne (*Roken kan echt niet meer*) werd er, samen met de algemene campagne uitingen, een algemene onpersoonlijke oproep gedaan aan de doelgroep om als rolmodel te fungeren, door het online plaatsen van een persoonlijke steunbetuiging aan de boodschap van de campagne.

Er werden, door de bij de campagnes betrokken geïnterviewden, grofweg twee redenen genoemd om rolmodellen binnen deze campagnes in te zetten. De eerste reden, die met name van toepassing is op de bekende rolmodellen, was om grotere bekendheid aan de campagne te geven. De verwachting was dat een bekend rolmodel het overbrengen van de boodschap effectiever maakt in termen van een groter bereik. De tweede reden was om binnen de campagne een goed voorbeeld te laten zien, om de boodschap op een positieve manier uit te dragen. Over het algemeen was de verwachting dat het rolmodel alleen niet voldoende is om gedrag te veranderen; dat voor gedragsverandering tijdens of aanvullend op de campagne meer activiteiten en interventies nodig zijn.

Voorafgaand aan de NIX18 campagne is er een kwalitatief onderzoek gedaan onder 43 jongeren (13-17 jaar) om inzicht te krijgen in de netwerken van jongeren die van invloed zijn op alcoholgebruik en rookgedrag en om input te krijgen voor de factoren die een rol kunnen spelen bij effectieve communicatie rondom dit onderwerp om houding en gedrag te beïnvloeden (Pijzel en Hensen, 2013). Resultaten naar de invloed van de sociale omgeving lieten zien dat de mate waarin er voorbeelden van het doelgedrag (roken en/of drinken) in de omgeving van de jongere aanwezig tot op zekere hoogte bepalend is voor de mate waarin jongeren zelf roken en/of drinken en hoe normaal zij dit vinden. Tot die sociale omgeving kunnen ook bekende personen behoren waar jongeren tegenop kijken. Jongeren gaven aan behoefte te hebben aan een rolmodel. Zelf spreken ze in dit geval over een voorbeeld. In principe kan iedereen deze functie vervullen, zowel mensen in de directe persoonlijke omgeving van de jongere als bekende personen. Hoewel een persoon waar de jongere tegen opkijkt niet per definitie een rolmodel hoeft te zijn, lijken jongeren wel sneller iets aan te nemen van of zich te laten beïnvloeden door iemand waar ze tegenop kijken. Jongeren noemen daarbij verschillende redenen om tegen iemand op te kijken: iemand heeft veel levenservaring of veel bereikt, heeft veel aanzien of is populair, weet veel, of is buitensporig goed in iets. Wat betreft de campagne had een deel van de jongeren de voorkeur voor het overbrengen van de boodschap door jongeren zelf, een ander deel van de jongeren was van mening dat de boodschap door bekende personen overgebracht dient te worden. Pijzel en Hensen (2013) doen op basis van de resultaten de aanbeveling om jongeren, waar de doelgroep tegenop kijkt, als rolmodel in te zetten om de boodschap van de campagne over te brengen.

Keuze rolmodel

De keuze voor welk rolmodel ingezet werd lijkt grotendeels intuïtief en op niet strak vastgelegde criteria gebaseerd. Het criterium dat het rolmodel moet passen bij de boodschap en bij de doelgroep werd wel in elke campagne benadrukt. Maar slechts in een enkel geval werd hier ook een concrete uitwerking van gegeven (bijvoorbeeld *Roken kan echt niet meer*: niet roken en geen overmatig gebruik van andere genotsmiddelen). Naast de criteria die eventueel vanuit de campagne gehanteerd werden, vond de selectie van rolmodellen deels ook plaats op basis van een zelfselectie. Niet alle bekende Nederlanders waren beschikbaar of bereid zich voor een bepaalde campagne in te zetten. In deze vier voorbeelden werden de rolmodellen, met uitzondering van de bloggers en vloggers in de NIX18 campagne, niet betaald voor hun inzet in de campagne.

Effecten

In het algemeen is er weinig bekend over het effect van campagnes op kennis, attitude, intentie en gedrag. Over de bijdrage van rolmodellen aan effecten van campagnes is nauwelijks tot geen onderzoek uitgevoerd. Bij alle vier de campagnes heeft een vorm van evaluatie plaatsgevonden, met name naar het bereik en de waardering van de campagnes. Over het algemeen zijn de resultaten wat betreft bereik en waardering positief. Bij twee campagnes is er iets bekend over de waardering (*Stoptober*) en het effect van de inzet van rolmodellen (*Scoren voor Gezondheid*). Bij het *Scoren voor Gezondheid* programma is in Utrecht een specifiek onderzoek uitgevoerd dat inzicht geeft in het effect van de inzet van rolmodellen. Daar bleek de toevoeging van bekende rolmodellen het effect van het programma op gedrag te vergroten. Bij *Stoptober* bleek het nieuws over gewone mensen hoger gewaardeerd te worden dan nieuws over bekende Nederlanders.



Organisatie: Alliantie Nederland Rookvrij, KWF Kankerbestrijding, Hartstichting, Longfonds, GGD GHOR Nederland, Trimbos-instituut en het ministerie van VWS

Looptijd: 9 september 2014 – 9 november 2014

Doelgroep: Rokers van 18 jaar en ouder

Doel: Zoveel mogelijk rokers een stoppoging van 28 dagen laten doen en volhouden

Rolmodel: Gijs Staverman, niet-bekende Nederlanders en regionale bekende Nederlanders

Keuze rolmodel

Doel van het inzetten van een bekende Nederlander als landelijk rolmodel was dat er een zeer korte tijd beschikbaar was om bekendheid aan de campagne te geven. Het gebruiken van een bekend gezicht versnelt dit proces en maakt vertrouwd. Het belangrijkste criterium was dat het rolmodel in ieder geval de campagne periode gestopt zou blijven. Daarom is gekozen voor iemand die al een tijd gestopt was bij aanvang van de campagne¹. Hij moest verder aansprekend genoeg zijn voor de doelgroep (met name lage SES) en passen bij het doel om van Stoptober een A-merk te maken. Voorafgaand aan de campagne zijn focusgroepen gehouden waarin de doelgroep een keuze maakte tussen twee rolmodellen.

Daarnaast zijn er landelijk ook niet-bekende rolmodellen ingezet en in vier GGD-regio's is gewerkt met regionale bekende rolmodellen. De niet-bekende rolmodellen zijn door de initiatiefnemers vanuit het eigen netwerk geworven en in samenwerking met SBS6 (Hart van Nederland) geselecteerd. De regionale rolmodellen waren wethouders en verschillende bekende personen uit muziek en sport. De selectie van deze regionale rolmodellen was een organisch proces, waarbij met name mensen gevraagd zijn die al eens vaker iets voor de GGD hadden gedaan, of waarvan bekend was dat ze rookten of net gestopt waren en daarop aanspreekbaar waren. Tenslotte vond er een zelfselectie plaats doordat niet alle benaderde mensen mee wilden doen. Rolmodellen werden, om redenen van geloofwaardigheid, in deze campagne niet betaald voor hun inzet.

Beschrijving

Stoptober is een landelijke campagne waarin rokers worden opgeroepen om in de maand oktober 28 dagen niet te roken. Rokers die wilden deelnemen konden zich aanmelden via de website, een mobiele app downloaden die dagelijkse ondersteuning biedt, en hun ervaringen delen op de Stoptober Facebook pagina, Twitter of YouTube. De niet-bekende Nederlanders zijn tijdens de campagne vier keer in Hart van Nederland geweest om hun ervaringen te vertellen. Stoptober is in Nederland uitgevoerd naar voorbeeld van deze campagne in Engeland.

Resultaat

Er hebben 38.511 mensen deelgenomen (de mobiele app is ruim 50.000 keer gedownload). NIPO onderzoek laat een naamsbekendheid van 71% zien. Op Facebook werd nieuws van en over gewone mensen hoger gewaardeerd dan nieuws over BN-ers. Na afloop is aan alle deelnemers een enquête gestuurd, die door 4.000 personen is ingevuld. Van hen geeft 74% aan dat zij gedurende Stoptober niet gerookt hebben.

Meer informatie

www.alledagennietroken.nl

Bronnen

Stoptober Evaluatie 24 november 2014 (Presentatie, verkregen van M. Croes, projectleider Stoptober, december 2014).
Persoonlijke communicatie in 2015 met M. Croes, projectleider Stoptober.

Geïnterviewd

Debbie Prijs, Headline Interactive
Anja Koornstra, GGD GHOR Nederland
Monique Croes, Trimbos-instituut

¹. Bij de eerste Stoptober in Engeland stopte het landelijk bekende rolmodel samen met de andere deelnemers op 1 oktober met roken, maar hield dit niet de volle 28 dagen van de campagne vol.

ROKEN KAN ECHT NIET MEER (Roken is zoooo...)

Organisatie: KWF Kankerbestrijding
Looptijd: December 2012 – eind 2014
Doelgroep: 15-25 jarige niet-rokers
Doel: Beïnvloeden van de sociale norm onder jongeren over roken
Rolmodel: Diverse bekende Nederlanders (bv. Gordon, Bibi (Kabouter), Daley Blind, Juvat)



Keuze rolmodel

Er was één harde eis waaraan de rolmodellen moesten voldoen: zij mochten niet roken. En verder mochten zij ook niet overmatig andere genotsmiddelen gebruiken. Daarnaast is getracht om met name BN-ers te benaderen die aansluiten bij het Umfeld van jongeren. Binnen deze criteria zijn er veel bekende Nederlanders benaderd en heeft er een zelfselectie plaatsgevonden door BN-ers die mee konden en wilden werken (ze kregen er niet voor betaald). In de laatste wervingsronde is specifiek ingezet op voetballers.

Beschrijving

Roken kan echt niet meer is een multimediale (tv, print, online, et cetera) sociale norm campagne waarin door een scala aan bekende Nederlanders wordt uitgedragen dat niet-roken de norm is. Dit uitdragen van de norm gebeurt door een eigen persoonlijke filmpje en poster van iedere bekende Nederlander, waaruit blijkt dat roken niet meer past bij deze tijd. Tijdens de totale looptijd zijn er zeven massamediale campagnes geweest, ook wel flights genoemd (flight = een specifieke korte periode waarin er extra aandacht wordt gevraagd voor de campagne door tv- en radiospotjes). In de eerste flight werden naast de bekende Nederlanders ook jongeren uit de doelgroep zelf aangespoord om als rolmodel te fungeren (en hun eigen film of poster up te loaden). Omdat er van deze laatste mogelijkheid eigenlijk geen gebruik gemaakt werd, is er bij de daarna volgende flights alleen gewerkt met de bekende rolmodellen. De vijfde flight werd gecombineerd met de Stoptober campagne; dit betekent dat na elk filmpje en op elke poster het logo en de oproep van Stoptober te zien was.

Evaluatie

Na de eerste flight is er een panelonderzoek gedaan met twintig jongeren. Daaruit bleek dat jongeren de anti-roken boodschap niet zelf willen uiten (ze kennen zelf rokers en willen daarom niet belerend zijn). Jongeren gaven aan sneller iets van BN-ers aan te nemen. Bij de vijf grootste flights is er een effectonderzoek gedaan door TNS NIPO. Dit onderzoek laat zien dat er gedurende de campagne een vrij stabiel bereik is behaald van ruim driekwart van de doelgroep (met een spontane bekendheid bij ongeveer een derde). De waardering voor de totale campagne is een 7,2. Na vijf campagneperiodes vinden jongeren de campagne nog steeds goed. De waardering onder rokers was iets lager dan het gemiddelde (6,8). Bij het onderzoek naar de tweede flight bleek dat het bereik bij de doelgroep lage sociaal economische status het hoogst was, maar de waardering lager dan gemiddeld. Bij 15-19 jarigen is het percentage dat roken ouderwets vindt, gestegen van 30% voor de start van de campagne naar 43% in oktober 2014.

Meer informatie:

www.rokenkanechtnietmeer.nl

Bronnen

Meerburg, R. (2013, april). *Campagne 'Roken kan echt niet meer'*. NCVGZ congres, Ede, Nederland. Verkregen op 27 november 2014 van <http://slideplayer.nl/slide/1879092/>.

5^e Effectmeting campagne 'Roken is zooo..' oktober 2014 (M. Hesselink, persoonlijke communicatie, december 2014).

Geïnterviewd

Martijntje Hesselink, KWF Kankerbestrijding

NIX18

- Organisatie:** Initiatief van het ministerie van VWS i.s.m. groot aantal landelijke en regionale partners¹
- Looptijd:** Eind 2013 – 2018
- Doelgroep:** De hele samenleving en in het bijzonder (de ouders en de omgeving van) jongeren
- Doel:** Dat iedereen de sociale norm 'niet roken en drinken tot je 18e' kent, er positief tegenover staat, zich gedraagt volgens de norm én de norm ook uitdraagt
- Rolmodel:** Bekende (radio, tv, sport, muziekindustrie, politiek) en onbekende Nederlanders, waaronder 'influentials' (bloggers en vloggers met een groot aantal volgers onder met name jongeren). Voorbeelden bekende Nederlanders: Ronald Koeman, Jan Smeets, Martin van Rijn. Influentials: Stuk TV, Teske en Furtjuh. Zowel op landelijk als op regionaal niveau worden rolmodellen ingezet.

Keuze rolmodel

NIX18 is een sociale norm campagne waarin positieve rolmodellen worden ingezet. Bekende en onbekende rolmodellen worden ingezet om het goede voorbeeld te laten zien en de boodschap 'niet roken en drinken tot je 18^{de}' te agenderen. Op de website www.NIX18.nl en in een boekje "verhalen van NIX" zijn quotes en statements van rolmodellen verzameld. Bekende Nederlanders worden daarnaast ook ingezet om vrije publiciteit te genereren. Deze rolmodellen werden hiervoor niet betaald. Eind 2014 is een aantal onder jongeren populaire vloggers door het campagne team benaderd om in hun vlogs aandacht te besteden aan de NIX18 boodschap. Belangrijk was dat de inhoud van de vlogs voldoende passend moest zijn bij de boodschap van NIX18 en dat de vlogger zelf achter de boodschap moest staan. Vloggers kregen hiervoor een financiële vergoeding; zij werden binnen de campagne ingezet als ingekochte media.

Beschrijving

NIX18 is een langlopende multimediale campagne (tv, radio, online en offline) waarin de sociale norm 'niet roken en drinken tot je 18^{de}' wordt uitgedragen. Het bestaat uit een mix van landelijke en regionale activiteiten gericht op verschillende settings, verschillende doelgroepen, en meerdere bijzondere momenten in het jaar. Eind 2013 is gestart met een brede massamediale campagne (tv, radio en online), waarbij campagne uitingen primair gericht werden op de omgeving van jongeren, met name de ouders, en secundair op de jongeren zelf. Op de campagnewebsite www.NIX18.nl staan ruim 40 verhalen van bekende Nederlanders, waarin zij het belang van NIX bevestigen. Gedurende 2014 was er daarnaast meer aandacht voor de setting feesten/evenementen en zijn jongeren zelf direct benaderd door online campagne uitingen (pre-rolls (commercials op internet) met positieve rolmodellen en vloggers). Lokaal/regionaal werkende professionals worden ondersteund met de website www.naar18jaar.nl, toolkitmiddelen, nieuwsbrief, helpdeskvoorziening, informatiebijeenkomsten, en waar gewenst advies of assistentie op maat. Wederzijdse versterking tussen de landelijke en regionale initiatieven is een belangrijke pijler van de campagne.

Resultaat

Campagne-effect onderzoek naar de NIX18 campagne 2013 (nov 2013 – eerste week 2014) laat zien dat de herinnering en het bereik van de campagne onder ouders hoog was. Ouders waardeerden de campagne met een 7 gemiddeld. De norm 'niet roken en drinken onder de achttien' is meer een gespreksonderwerp geworden onder jongeren (<18 jaar) en hun ouders (van 77% naar 87%). Ook de kennis is toegenomen: 94% van de ouders noemt '18 jaar' spontaan als nieuwe leeftijdsgrens ten opzichte van 86% voor de campagne. Begin 2014 heeft een vijfde van de ouders en jongeren de afspraak gemaakt niet te drinken en 45% niet te roken onder de 18 jaar. Er zijn geen resultaten bekend van het specifieke effect van de inzet van rolmodellen. De in 2014 gestarte jongerencampagne wordt doorlopend gevolgd door middel van social media analyses.

Meer informatie

www.nix18.nl (publiekswaarschuwing) en www.naar18jaar.nl (professionals)

Bronnen

NIX18 Lokaal 2014 (Presentatie, verkregen van I. Schulten, projectleider NIX18 vanuit het Trimbos-instituut, december 2014).

Geïnterviewd

Ingrid Schulten, Trimbos-instituut

¹ Koninklijke Horeca Nederland, KWF kankerbestrijding, Longfonds, Trimbos-instituut, NOC*NSF, supermarkten verenigd in het Centraal Bureau Levensmiddelenhandel, GGD Nederland, GGD'en, Thuiswinkel.org, de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit en de ministeries van Veiligheid en Justitie.



Organisatie: Stichting Meer dan Voetbal, KNVB

Looptijd: Vanaf 2006 – tot heden

Doelgroep: Kinderen van 9 tot 12 jaar uit de bovenbouw (groep 6-8)

Doel: Kinderen bewust te maken en daadwerkelijk aan te zetten tot een gezonde leefstijl, gericht op bewegen en voeding

Rolmodel: Spelers van eredivisie clubs (zowel selectie als jong)

Keuze rolmodel

Het idee om eredivisie voetballers in te zetten als rolmodel in het stimuleren van een gezonde leefstijl, is ontstaan vanuit observaties bij eredivisie voetbalwedstrijden waar kinderen en hun ouders (met overgewicht) opkijken naar en handtekeningen vragen van topfitte sporters. Het programma Scores voor Gezondheid is rondom dit idee uitgewerkt.

Beschrijving

Er wordt een lokale werkgroep gevormd met de gemeente, GGD, betaald voetbal organisatie, andere sportclubs en/of een HBO stagiaire. Er wordt een aantal basisscholen geselecteerd om deel te nemen. De interventie start met een clinic bij een lokale (eredivisie) voetbalclub waarbij eredivisiespelers aanwezig zijn als rolmodel. Kinderen tekenen samen met een speler een contract om 20 weken gezond te leven. De precieze invulling van deze 20 weken wordt op maat per gemeente/school bepaald en hangt af van overige programma's en activiteiten die op dit thema al geïmplementeerd zijn. Tijdens de eind-clinic krijgen kinderen een certificaat dat ze door een van de spelers kunnen laten tekenen. Er is veel variatie in uitvoer door het hele land. Scores voor Gezondheid maakt onderdeel uit van een levensloop aanpak. Het programma voor basisschoolkinderen was als eerste ontwikkeld, inmiddels is er ook een programma voor 60+ mannen (*Old Stars*) en voor middelbare scholieren (*Playing for Succes*).

Evaluatie

Tussen 2006 en 2009 heeft TNO het programma onderzocht op effectiviteit aan de hand van het I-Change model. Er waren in die periode rond de 10.000 deelnemende kinderen. Er werden effecten gevonden op het terrein van sport en bewegen (toename van kinderen die voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, NNGB), voeding (meer kinderen voldoen aan norm gesuikerde drank), fitheidtoename en afname van het vetpercentage.

Daarnaast is het aantal scholen dat deelnam aan het project toegenomen van 36 scholen in 2006-2007 naar 110 scholen in 2008-2009. Onduidelijk is op hoeveel scholen het project momenteel wordt uitgevoerd.

In Utrecht is het effect van het project in 2011-2012 op het (water)drinkgedrag van kinderen geëvalueerd voor twee varianten. Bij de variant waar in de 20 weken tussen start- en eind-clinic jong FC Utrecht spelers op school langskwamen werd door kinderen meer water en minder zoete drankjes gedronken dan in de variant waar de spelers niet op school kwamen. Er werden klassenfoto's gemaakt met de spelers en deze foto's werden als poster op school opgehangen.

Meer informatie:

<http://www.nji.nl/nl/Databanken/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Scoren-voor-Gezondheid>

Bronnen

Invloed van rolmodellen op het drinken van water. Verkregen november 2014 van https://www.utrecht.nl/images/Gggd/gezondheidsbevordering/Gezond_Gewicht/JOGG/Factsheet_wateronderzoek.pdf

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Scoren voor Gezondheid' (door M. Stiggelbout, 2010). Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Verkregen november 2014 van www.nji.nl/jeugdinterventies.

Scoren voor Gezondheid (2010). NASB kansrijke interventies 2010. Verkregen november 2014 van <http://www.nasb.nl/factsheets-interventies-2010/scoren-voor-gezondheid.pdf>.

Geïnterviewd

Maarten Stiggelbout, Stichting Meer dan Voetbal
Hannie Kuiken, JOGG Gemeente Utrecht

4. Kernpunten verkenning 'Rolmodellen in leefstijlcampagnes'

Een rolmodel is een persoon van wie iemand iets wil leren, een persoon op wie iemand wil lijken. Rondom de leefstijlthema's roken, alcohol drinken, bewegen en voeding worden in campagnes ook rolmodellen ingezet, vooral als voorbeeld voor de doelgroep om gezond(er) gedrag te gaan vertonen. In deze strategische verkenning beschrijven we wat er bekend is over de effectiviteit van de inzet van rolmodellen in leefstijlcampagnes. Daartoe bestudeerden we de literatuur, hadden we contact met experts en beschreven we vier Nederlandse campagnes. In deze verkenning hebben we ons gericht op de inzet van rolmodellen in campagnes, waarbij het rolmodel geobserveerd wordt en er weinig tot geen interactie is met de doelgroep. Buiten bestek vielen rolmodellen die duidelijk wel interacteren met de doelgroep (in workshops en cursussen bijvoorbeeld), en rolmodellen die leden van de doelgroep begeleiden en ondersteunen (in bijvoorbeeld mentortrajecten). In dat kader vielen mentoren en ervaringsdeskundigen ook buiten deze verkenning. In deze paragraaf presenteren we de kernpunten. Na beantwoording van de hoofdvraag, beantwoorden we de deelvragen en bespreken we de resultaten.

Beantwoording hoofdvraag

Wat is de effectiviteit van het inzetten van rolmodellen in mediacampagnes en gezondheidscommunicatie gericht op alcohol, roken, bewegen en voeding?

Op basis van de literatuurstudie en de Nederlandse voorbeelden kunnen we niet concluderen of de inzet van rolmodellen in campagnes en gezondheidscommunicatie wel of niet effectief is. Campagnes bestaan vaak uit meerdere onderdelen, waarvan de inzet van rolmodellen er één is. Campagnes als geheel worden veelal wel geëvalueerd, de specifieke onderdelen niet. Ervaringen met rolmodellen in de vier Nederlandse campagnes zijn over het algemeen positief, zo geven geïnterviewden aan, vooral wat waardering en bereik betreft. In de literatuur is een aantal aanwijzingen gevonden die richting kunnen geven bij de keuze voor een rolmodel (en verhaal of testimonial door een rolmodel) in campagnes (zie kader op pagina 21). In deze verkenning zijn voorbeelden van een passend ('matchend') rolmodel/verhaal gepresenteerd. Eén van de belangrijkste punten die zowel uit de literatuur als uit de praktijk is gebleken, is dat – als gekozen wordt voor de inzet van een rolmodel – het rolmodel moet passen bij het onderwerp/campagne en de doelgroep. Echter, onbewuste en impliciete processen spelen altijd een rol bij de doelgroep.

Beantwoording deelvragen

Wat is een rolmodel?

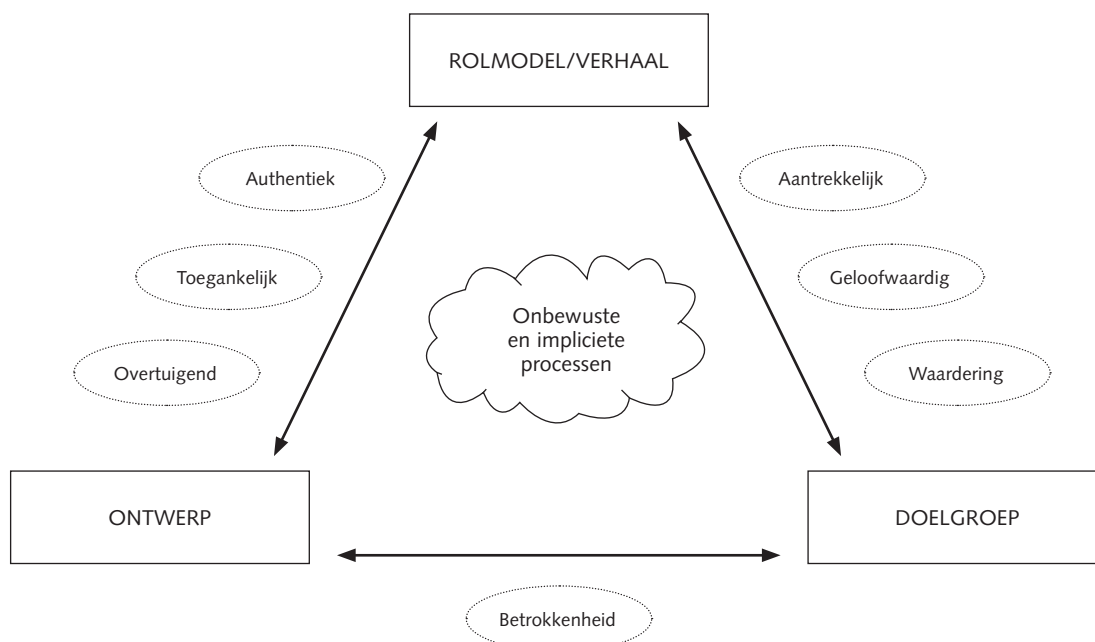
Een rolmodel is een persoon die inspireert, een nieuw perspectief biedt of een voorbeeld is. Een rolmodel is "een cognitief construct gebaseerd op de eigenschappen van mensen in sociale rollen die een individu in bepaalde mate gelijkwaardig acht aan zichzelf en waarvan hij of zij deze gelijkenis wenst te vergroten door deze eigenschappen na te bootsen". In deze verkenning beperken we ons tot rolmodellen waar de doelgroep zich bij wijze van observatie en modelleren aan kan spiegelen (er is weinig tot geen directe interactie). De rolmodellen worden gericht ingezet in grootschalige campagnes of public health interventies die gericht zijn op (on)gezond leefstijlgedrag, te weten alcohol, roken, bewegen en voeding. Hiermee is de inzet van rolmodellen onderdeel van de campagne- en interventiestrategie en zijn rolmodellen zich bewust van hun functie als rolmodel.

Inzet van rolmodellen en verhalen/testimonials in leefstijlcampagnes: aandachtspunten bij de keuze

- De inzet van een rolmodel kan effectief zijn, als er een match is tussen rolmodel, onderwerp en doelgroep;
- Voor verhalen (verteld door een rolmodel) geldt hetzelfde;
- Deze match vergroot de overtuigingskracht en daarmee de identificatie/betrokkenheid van de doelgroep met/bij het rolmodel en/of verhaal;
- Waardoor de boodschap via transportatie kan leiden tot veranderingen in attitude en gedrag.
- Onbewuste en impliciete processen bij de doelgroep over (de onderlinge relaties tussen) zichzelf, het rolmodel en het onderwerp spelen een rol bij identificatie en transportatie.

De kans op een match wordt vergroot wanneer de doelgroep:

- Het rolmodel positief waardeert en geloofwaardig en aantrekkelijk vindt;
- Het rolmodel als overtuigend, authentiek en toegankelijk ziet in relatie tot het onderwerp/verhaal;
- Open staat voor de boodschap, waarbij er een positieve relatie lijkt te zijn met een hogere mate van betrokkenheid bij het onderwerp;
- Het verhaal aansprekend en geloofwaardig vindt: intensiteit van het verhaal, aanbiedingswijze, soort argumenten.



In de opzet van een campagne staan onderwerp en doelgroep vast, een rolmodel en verhaal worden daarbij gezocht. Kwalitatieve kennis van de doelgroep (wat beweegt hen en waarom?) maakt de kans op het vinden van passende rolmodellen en verhalen groter. Uit vooronderzoek kan blijken bij welk rolmodel en verhaal de 'match' het grootst is. Een match zal nooit volledig te voorspellen zijn, vanwege onbewuste en impliciete processen bij de doelgroep.

Welke theoretische onderbouwing is er voor de inzet van rolmodellen?

Het Elaboration Likelihood Model (ELM; Sheard et al., 2011; Hinyard & Kreuter, 2007) wordt vaak gebruikt om het nut van de inzet van rolmodellen in campagnes te onderbouwen. Het idee is dat personen uit de doelgroep die minder betrokken zijn bij het onderwerp, overtuigd kunnen worden van de gewenste gedrags- of normverandering via secundaire aspecten van de boodschap in plaats van feitelijke argumenten. Hierbij is het van belang dat de boodschapper (het rolmodel) geloofwaardig en aantrekkelijk is – en zo worden bekende mensen vaak gezien (mits ze passen bij het onderwerp). Personen uit de doelgroep die al wel betrokken en gemotiveerd zijn bij het onderwerp blijken met name te worden overtuigd door feitelijke

argumenten, waarbij de boodschapper van ondergeschikt belang is. Volgens het ELM verwerken minder betrokken personen de boodschap via de perifere route in de hersenen, die weinig bewust denken vereist en waarbij vooral secundaire aspecten, zoals aantrekkelijkheid van de boodschapper, een rol spelen. Betrokken personen verwerken de boodschap via de centrale route in de hersenen, die volgens het ELM tot meer duurzame verandering zal leiden.

Wanneer de doelgroep van gezondheidscommunicatie of een campagne als 'minder betrokken' gekenmerkt kan worden, dan ligt de inzet van een rolmodel (een bekend rolmodel: acteur, sporter, zanger etc.) voor de hand, omdat die – als het rolmodel past bij de boodschap en de doelgroep – als geloofwaardig en aantrekkelijk gezien wordt en daarmee wordt de boodschap ook als geloofwaardig en aantrekkelijk ervaren. De narratieve theorie en sociaal cognitieve theorie verklaren vervolgens dat versterking van de eigen-effectiviteit en attitude- en gedragsverandering mogelijk zijn door identificatie met de boodschapper, en doordat mensen uit de doelgroep emotioneel en rationeel betrokken raken bij het verhaal of de boodschap (transportatie). Testimonials in de vorm van echte, persoonlijke en spontane verhalen leiden (eerder dan een script) tot deze identificatie en transportatie. Vereist is dan wel dat de boodschapper lijkt op de doelgroep en de boodschap past bij de boodschapper (Fix et al., 2012; Houston et al., 2011a).

Wat weten we over de effectiviteit van de inzet van rolmodellen?

In veel campagnes worden rolmodellen gebruikt, als onderdeel van een bredere campagnestrategie. Vaak wordt het effect van de gehele campagne geëvalueerd en niet van losse componenten. Over de effectiviteit van de inzet van rolmodellen in campagnes is dan ook weinig bekend. Wel wordt aangegeven dat bekende rolmodellen kunnen helpen bij het onder de aandacht brengen van het onderwerp. De 'match' tussen rolmodel en onderwerp is van essentieel belang. Het rolmodel moet overtuigend, gewaardeerd, aantrekkelijk, authentiek en toegankelijk zijn voor de doelgroep, zodat identificatie en transportatie vergemakkelijkt wordt.

Gekeken naar de effectiviteit van verhalen (storytelling of testimonials door rolmodellen), dan blijkt dat de effectiviteit ten opzichte van informatieve teksten met feitelijke of kwantitatieve informatie niet eenduidig is (vanwege verschillen in definities, meetinstrumenten en uitkomstmaten in de studies; Hinyard en Kreuter, 2007; Zebregs et al., 2015). Verhalen lijken veelbelovend om gedragsverandering – of de intentie tot gedragsverandering – te bewerkstelligen, omdat verhalen mogelijk werken via emoties (die mensen op zichzelf betrekken), terwijl feitelijke informatie invloed zou hebben op attitudes en overtuigingen. Gezondheidsgedrag kan effectief beïnvloed worden door de juiste – of beste – combinatie van verhaal en feitelijke informatie (Hinyard en Kreuter, 2007; Zebregs et al., 2015). Bij het verhaal zijn de intensiteit van het verhaal, de aanbestedingswijze, het soort argument dat gebruikt wordt, de emotie die het oproept, en de gelijkenis tussen de verteller en het publiek van belang.

In campagnes en gezondheidscommunicatie worden vooral positieve rolmodellen en verhalen gebruikt, maar ook negatieve rolmodellen en verhalen kunnen leiden tot gedragsverandering of intentie tot gedragsverandering. Voorwaarde is wel dat de doelgroep het rolmodel en het verhaal als geloofwaardig en waarschijnlijk voor zichzelf (is dit mijn toekomst?) bestempelt (Lockwood et al., 2005a). Leeftijd is hierbij van belang: jongvolwassenen worden aangesproken door positieve rolmodellen, terwijl ouderen zich door positieve en negatieve rolmodellen aangesproken voelen. Dat negatieve rolmodellen invloed hebben op ouderen lijkt te komen doordat zij een slechte gezondheid willen voorkomen (Lockwood et al., 2005b).

Op welke manier(en) worden rolmodellen in Nederlandse campagnes ingezet? En met welk resultaat in termen van bereik en het doelgedrag?

Er zijn vier grootschalige campagnes onder de loep genomen: Stoptober, Roken kan echt niet meer, NIX18 en Scoren voor Gezondheid. Deze campagnes variëren in leefstijlthema, doel, doelgroep, duur, en landelijke en/of regionale aanpak, zie figuur 1 op pagina 13. In alle campagnes zijn positieve rolmodellen ingezet, die het gewenste of voorbeeldgedrag vertonen of de gewenste norm uitdragen – een belangrijke reden om voor de inzet van een rolmodel te kiezen. Wanneer gekozen is voor de inzet van een bekende Nederlander als rolmodel, dan is dat omdat de BN-er een grotere bekendheid aan de campagne kan geven, waardoor die (in theorie) meer mensen bereikt en daardoor effectiever kan zijn. Een vast criterium voor de keuze voor welk rolmodel ingezet wordt, is dat het rolmodel moet passen bij het doel en de doelgroep moet aanspreken. De daadwerkelijke keuze voor het rolmodel is veelal intuïtief en wordt gemaakt op basis van beschikbaarheid (geldt met name voor BN-ers) en bereidheid om zich te binden aan de boodschap (geldt ook

voor niet-BN-ers). Niet-BN-ers lijken met name bereid te zijn om als rolmodel te fungeren, door bijvoorbeeld een persoonlijk filmpje te uploaden, als zij actief en persoonlijk benaderd worden. Behalve de bloggers en vloggers in de NIX18 campagne is geen van de rolmodellen betaald voor zijn of haar inzet. In drie campagnes droegen de rolmodellen de boodschap uit in filmpjes en verhalen, zonder daarbij direct contact met de doelgroep te hebben. Daarbij kon het rolmodel ervaringsdeskundig zijn (de BN-er die zelf gestopt is met roken). In één campagne was er op twee momenten kort direct contact met de rolmodellen, die daarmee ook tot op zekere hoogte een mentorfunctie konden vervullen.

De vier campagnes als geheel zijn op enige wijze geëvalueerd, en de resultaten over het bereik en de waardering van de campagnes is positief. Er is echter nauwelijks onderzoek gedaan naar de effectiviteit van de inzet van rolmodellen in de campagnes. Alleen bij Scoren op Gezondheid is effectonderzoek uitgevoerd, waaruit bleek dat de toevoeging van bekende rolmodellen (voetballers van FC Utrecht) ertoe leidde dat de scholieren meer water en minder zoete drankjes dronken.

Bespreking

Evaluatie campagnes en inzet rolmodellen

In het algemeen worden leefstijlcampagnes als geheel geëvalueerd. Het verdient aanbeveling om de specifieke inzet van rolmodellen – net als andere onderdelen van dergelijke campagnes – als apart onderdeel op effectiviteit of toegevoegde waarde te onderzoeken. Het is moeilijk om de effectiviteit van de inzet van rolmodellen in leefstijlcampagnes te kunnen bepalen, omdat het lastig is om bij grootschalige campagnes een controlegroep mee te nemen in onderzoek (die niet in contact is geweest met de campagne). Dat wordt niet eenvoudiger nu veel campagnes zich ook deels online afspelen. Toch biedt het internet tegelijkertijd een goede mogelijkheid voor onderzoek; de zogenoemde A/B test. Bij deze test worden twee versies van een campagne uitgetest, bijvoorbeeld een banner met en een banner zonder rolmodel, aan verschillende mensen getoond. Omdat het effect wordt gemeten in het aantal mensen dat op de online campagne uitging klikt, is deze opzet alleen mogelijk bij campagnes die erop gericht zijn mensen naar een (campagne)website te leiden. Een vergelijkbare opzet kan bij offline media worden ingezet op regionaal niveau, waarbij in twee regio's dezelfde campagne met of zonder rolmodel wordt uitgezet in de regionale media. Nadeel hier is dat (het effect van) een regionale campagne vaak niet één op één te vertalen is naar een landelijke campagne met landelijke en/of online media. Andere second-best opties om een indicatie te krijgen van de effectiviteit van de inzet van rolmodellen zijn het inzetten van flights met en zonder rolmodellen, het rolmodel alleen in een bepaald medium of onderdeel van de campagne inzetten, of leden van de doelgroep vragen of zij zich het rolmodel herinneren (spontane of geholpen herkenning). Vervolgens kan het verschil in effect bepaald worden tussen de verschillende flights, campagne onderdelen of de subdoelgroepen die zich het rolmodel wel of niet herinnerden. Aan al deze opties kleeft echter het grote nadeel dat een eventueel verschil in effect ook aan andere factoren te wijten kan zijn (respectievelijk herhalingseffecten, het effect van het medium zelf en eerder genoemde impliciete processen) en het dus geen sluitende conclusies oplevert over de effectiviteit van het rolmodel an sich. Bij elke campagne zal de mogelijkheid en wenselijkheid voor effectonderzoek verschillend zijn en zal een zorgvuldige afweging moeten worden gemaakt tussen een optimale uitvoer van de campagne en het verzamelen van gegevens over de effectiviteit van verschillende onderdelen.

Of het nu wel of niet mogelijk (of wenselijk) blijkt om de effectiviteit van de inzet van rolmodellen achteraf te bepalen in onderzoek, op basis van deze strategische verkenning verdient het aanbeveling om in ieder geval vooraf goed onderzoek te doen naar de passendheid van het rolmodel en het verhaal bij de campagneboodschap en de doelgroep. De principes van 'sociale marketing' zijn hier goed toepasbaar. Sociale marketing is een instrument voor duurzame gedragsverandering bij grotere groepen. Het bevat elementen van sociale wetenschappen en marketing (French et al., 2010) en kent acht basisprincipes (zie kader op pagina 24). De principes komen er steeds op terug dat het van essentieel belang is de doelgroep goed te kennen; zonder kennis van de doelgroep is het moeilijk hun gedrag te kunnen beïnvloeden. In de sociale marketing wordt de inzet van bekende en onbekende rolmodellen aangeraden, wanneer het rolmodel past bij de doelgroep en het onderwerp.

Rolmodellen in 'nieuwe' vormen van campagnes

Er worden steeds nieuwe typen gezondheidscommunicatie of 'campagnes' ontwikkeld. Relatief nieuw op het gebied van gezonde leefstijl is Entertainment Education: een communicatiestrategie waarbij voorlichting en amusement worden geïntegreerd. Er wordt gebruik gemaakt van populaire media, zoals televisie, radio en evenementen, om gedragsverandering op bijvoorbeeld het gebied van gezondheid te bereiken (RIVM, 2014). Toepassing van Entertainment Education in Nederland gebeurt vooral via televisie. Een (wat ouder) voorbeeld is de televisieserie Roes uit 2008, bestaande uit 11 afleveringen over ervaringen van jongeren onder invloed van middelen. Doel was jongeren bewust te maken van de gevaren van alcohol en blowen. Uit onderzoek (Eiling et al., 2008) bleek dat educatie-entertainment vooral leuk moet zijn om de aandacht en onbewuste informatieverwerking te waarborgen. In Roes gebeurde dat door humor, de afwijkende vorm en opvallende muziek. Het programma had vooral kijkers uit de doelgroep, bij wie enige effecten te zien waren op risicoperceptie en sociale norm. Een ander voorbeeld van Entertainment Education zijn soapseries waarin een gezonde boodschap verkondigd wordt middels een verhaal (zoals Medisch Centrum West en Costa). Het personage in de serie is op dat moment een rolmodel zonder dat de doelgroep expliciet met deze gezonde boodschap wordt aangesproken. De soapserie 'Voor dik & dun' (uitgezonden in 2005) beoogde een preventieve boodschap over overgewicht over te brengen. Uit de evaluatie (Mutsaers et al., 2006; Renes et al., 2012) bleek dat veel mensen de soapserie bekeken, maar helaas door weinig mensen uit de beoogde doelgroep. De onderzoekers concluderen dat belangrijk is om eerst via het verhaal de doelgroep te betrekken ('narrative engagement'), om daarna, als de kijker betrokken is, het educatieve element te brengen met behulp van positieve identificatie met de rolmodellen.

ICT biedt eveneens nieuwe mogelijkheden voor de inzet van rolmodellen, bijvoorbeeld via Twitteraars, bloggers en vloggers. Het verdient aanbeveling om deze nieuwe manieren ook in onderzoek – apart – te evalueren.

Tot slot

Met deze strategische verkenning hopen we een bijdrage te leveren aan de onderbouwing van de inzet van rolmodellen in grootschalige leefstijlcampagnes en gezondheidscommunicatie. Er bleek geen eenduidig beeld uit de literatuur over de effectiviteit van de inzet van rolmodellen, maar de Nederlandse voorbeelden (en de buitenlandse voorbeelden die in de literatuur beschreven staan) geven aan dat rolmodellen veelvuldig ingezet worden met als doel de bekendheid en effectiviteit van de campagnes te vergroten. Voorafgaand aan elke campagne lijkt het doen van vooronderzoek naar de doelgroep (gedrag, motieven, et cetera) noodzakelijk, en vervolgens kan een passend rolmodel op basis van vooraf geformuleerde criteria gezocht en gevonden worden. Het beschrijven en publiceren van deze fase in de ontwikkeling van een leefstijlcampagne wordt aanbevolen.

Acht basisprincipes van sociale marketing

1. *Focus op doelgroep.* Kruip in de huid van de doelgroep. Weet wat hen dagelijks bezighoudt, leer hun zorgen en dromen kennen en begrijp wat hen bewust of onbewust (de)motiveert om gezond te leven. Gebruik daarbij beschikbare kennis en vul die eventueel aan met (kwalitatief) onderzoek.
2. *SMART gedragsdoel.* Beschrijf duidelijk het gedrag dat je bij de doelgroep wilt veranderen. Formuleer dit gedragsdoel SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden) en bij voorkeur positief.
3. *Theorie.* Gebruik theoretische inzichten en gedragsmodellen.
4. *Diep inzicht (insight).* Maak, zodra je de doelgroep kent en begrijpt, een selectie van de belangrijkste diepe inzichten. Met welke insight komt de doelgroep in beweging? Wat motiveert en activeert hen écht? Baseer het concept op deze inzichten.
5. *Kosten-baten analyse.* Maak een kosten-batenanalyse van het gewenste gedrag. Wat ziet de doelgroep als voor- en nadelen van het gewenste gedrag? Gebruik deze analyse om de marketingmix te ontwikkelen.
6. *Concurrentie-analyse.* Besef dat het gewenste gedrag concurreert met andere activiteiten voor de tijd en aandacht van de doelgroep. Zet de concurrentiemogelijkheden op een rijtje. Wat ziet de doelgroep als voor- en nadelen van deze concurrentiemogelijkheden? Gebruik deze analyse om de marketingmix te ontwikkelen.
7. *Segmentatie.* Voorkom een 'one size fits all' benadering. Definieer de doelgroep op basis van zowel demografische als sociaal-psychologische factoren zoals houding, waarden en motieven voor het gedrag.
8. *Marketingmix.* Een sociale marketing aanpak is een complete strategie, afgestemd op de kennis en ervaringen uit de elementen 1 t/m 7. Bepaal de marketingmix aan de hand van de vijf P's: Product: welke concrete activiteiten/middelen ontwikkel je? Plaats: waar zijn de producten aanwezig? Prijs: wat kost het gewenste gedrag en wat levert het op? Promotie: is het gedrag populair? Partners: wie kunnen je helpen?

Acht tips voor succes!

1. *Wees oprecht nieuwsgierig.* Ga met open ogen en oren in gesprek met de doelgroep over hun motieven, zonder te oordelen.
2. *Gebruik humor.* Maak het leuk! Met humor blijft de boodschap vaak beter hangen.
3. *Houd het simpel.* Houd de boodschap simpel en focus op haalbaar gedrag. Televisie, radio, internet en sociale media 'belagen' de doelgroep met allerlei boodschappen. Je krijgt maar een paar korte momenten om met je doelgroep in contact te komen.
4. *Visualiseer.* Het oeroude cliché 'Eén beeld zegt meer dan duizend woorden' klopt! Maak daarom volop gebruik van beelden in de marketing mix. Zorg dat het beeld naadloos aansluit bij het concept.
5. *Zet rolmodellen in.* We worden sterker dan we vaak denken beïnvloed door onze sociale omgeving. Juist daarom is het belangrijk rolmodellen in te zetten. Op wie vertrouwt de doelgroep? Wie zijn hun idolen? Betrek hen.
6. *Zoek partners.* Er zijn tal van partijen die met de doelgroep in contact staan. Denk aan professionals in de wijk maar ook aan private partijen. Betrek ze bij je aanpak!
7. *Bouw aan een langdurige relatie.* Mensen nemen niet zomaar iets aan van 'een vreemde'. Neem de tijd om een relatie op te bouwen en vertrouwen te winnen.
8. *Herhaal.* Een boodschap krijgt meer kracht als je hem vaker hoort. Creëer meerdere contactmomenten met de doelgroep.

Bron: RIVM Centrum Gezond Leven, 2013

Referenties

Allen JA, Duke JC, Davis KC, Kim AE, Nonnemaker JM & Farrelly MC (2014). Using Mass Media Campaigns to Reduce Youth Tobacco Use: A Review. *American Journal of Health Promotion*. DOI: 10.4278/ajhp.130510-LIT-237.

Banerjee SC & Greene K (2012). 'I quit' versus 'I'm sorry I used': A preliminary investigation of variations in narrative ending and transportation. *Psychology & Health*, 27:11, 1308-1322.

Banerjee SC & Greene K (2013). Examining narrative transportation to anti-alcohol narratives. *Journal of Substance Use*, 18(3): 196-210.

Bates CE, Monahan JL & Rhodes N (2012). How neuroticism affects responses to anti-smoking messages. *Health Communication*, 27: 486-497.

Berg CJ, Thrasher JF, Westmaas JL, Buchana T, Pinsker EA & Ahluwalia JS (2011). College student reactions to health warning labels: Socio-demographic and psychosocial factors related to perceived effectiveness of different approaches. *Preventive Medicine*, 53: 427-430.

Braverman J (2008). Testimonials versus informational persuasive messages: The moderating effect of delivery mode and personal involvement. *Communication Research*, 35(5): 666-694.

Casey MK, Allen M, Emmers-Sommer T, Sahlstein E, DeGooyer D, Winters AM, Wagner AE & Dun T (2003). When a celebrity contracts a disease: the example of Earvin "Magic" Johnson's announcement that he was HIV positive. *Journal of Health Communication*, 8(3): 249-265.

De Graaf A (2014). The effectiveness of adaptation of the protagonist in narrative impact: Similarity influences health beliefs through self-referencing. *Human Communication Research*, 40, 73-90. DOI: 10.1111/hcre.12015.

De Jong JD (2013). Rolmodellen en het risico op recidive. Een mentor als positief rolmodel ter vermindering van criminaliteit van jonge Amsterdamse veelplegers. Amsterdam: Gemeente Amsterdam, Directie Openbare Orde en Veiligheid (OOV).

Eiling EM, Renes RJ, Van Leeuwen L & Van Woerkum CMJ (2008). Entertainment Education in de strijd tegen overmatig alcohol- en drugsgebruik bij jongeren. Een kwantitatieve en kwalitatieve effectevaluatie van de tv-serie Roes. Wageningen: Wageningen Universiteit, sectie Communicatiewetenschap.

Fix GM, Houston TK, Barker AM, Wexler L, Cook N, Volkman JE & Bokhour BG (2012). A novel process for integrating patient stories into patient education interventions: incorporating lessons from theater arts. *Patient Education and Counseling*, 88(3): 455-459.

French J, Blair-Stevens C, McVey D & Merritt R (2010). *Social Marketing and Public Health. Theory and Practice*. Oxford/New York: Oxford University Press.

Hammond D, Thrasher J, Reid JL, Driezen P, Boudreau C & Santillán EA (2012). Perceived effectiveness of pictorial health warnings among Mexican youth and adults: a population-level intervention with potential to reduce tobacco-related inequities. *Cancer Causes Control*, 23: 57-67.

Hinyard LJ & Kreuter MW (2007). Using narrative communication as a tool for health behavior change: a conceptual, theoretical, and empirical overview. *Health Education & Behavior*, 34(5): 777-792.

Houston TK, Cherrington A, Coley HL, Robinson KM, Trobaugh JA, Williams JH, et al. (2011a). The art and science of patient storytelling-harnessing narrative communication for behavioral interventions: the ACCE project. *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 16(7): 686-697.

Houston TK, Allison JJ, Sussman M, Horn W, Holt CL, Trobaugh J, et al. (2011b). Culturally appropriate storytelling to improve blood pressure: a randomized trial. *Annals of Internal Medicine*, 154: 77-84.

Keer M, Van den Putte B, De Wit J & Neijens P (2013). The effects of integrating instrumental and affective arguments in rhetorical and testimonial health messages. *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 18(9): 1148-1161.

Lockwood P, Wong C, McShane K & Dolderman D (2005a). The Impact of Positive and Negative Fitness Exemplars on Motivation. *Basic and Applied Social Psychology*, 27(1): 1-13.

Lockwood P, Chasteen AL & Wong C (2005b). Age and Regulatory Focus Determine Preferences for Health-Related Role Models. *Psychology and Aging*, 20(3): 376-389.

MacCallum J & Beltman S (2002). Role models for young people. What makes an effective role model program? Hobart: National Youth Affairs Research Scheme.

Mutsaers K, Van Woerkum C & Renes RJ (2006). *Televisie voor dik en dun. Onderzoek naar de effecten van een Entertainment-Education programma.* Wageningen: Wageningen Universiteit, leerstoelgroep communicatiemanagement.

Noar SM, Willoughby JF, Myrick JG & Brown J (2014). Public figure announcements about cancer and opportunities for cancer communication: A review and research agenda. *Health Communication*, 29(5): 445-461.

Pijzel M & Hensen H (2013). *Sociale context rondom alcohol, roken en jongeren.* Den Haag: Dienst Publiek en Communicatie, Ministerie van Algemene Zaken.

Renes RJ, Mutsaers K & Van Woerkum C (2012). The difficult balance between entertainment and education: a qualitative evaluation of a Dutch health-promoting documentary series. *Health Promotion Practice*, 13(2): 259-264.

RIVM (2014). Preventie via Entertainment Education (door Busch MCM). In: *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid.* Bilthoven: RIVM, via <http://www.nationaalkompas.nl/preventie/thema-s/preventie-via-de-media/preventie-via-entertainment-education/>

RIVM Centrum Gezond Leven (2013). *Sociale marketing: verleiden tot gezonder leven!* Bilthoven: RIVM CGL.

Shadel WG, Fryer CS & Tharp-Taylor S (2009). Uncovering the most effective active ingredients of antismoking public service announcements: the role of actor and message characteristics. *Nicotine & Tobacco Research*, 11(5): 547-552.

Shead NW, Walsh K, Taylor A, Derevensky JL & Gupta R (2011). Youth gambling prevention: Can public service announcements featuring celebrity spokespersons be effective? *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(2): 165-179.

Terry-McElrath Y, Wakefield M, Ruel E, Balch GI, Emery S, Szczypka G, et al. (2005). The effect of antismoking advertisement executional characteristics on youth comprehension, appraisal, recall and engagement. *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 10(2): 127-143.

Thrasher JF, Arillo-Santillan E, Villalobos V, Perez-Hernandez R, Hammond D, Carter J, et al. (2012). Can pictorial warning labels on cigarette packages address smoking-related health disparities? Field experiments in Mexico to assess pictorial warning label content. *Cancer Causes Control*, 23 Suppl 1: 69-80.

Thurl J, Bühler A & Herth FJF (2014). Prevention of teenage smoking through negative information giving, a cluster randomized controlled trial. *Drugs: education, prevention and policy*, 21(1): 35-42.

Van Bakel M, Van Rooijen S, Boertien D, Kamoschinski J, Liefhebber S & Kluft M (2013). *Ervaringsdeskundigheid. Beroepscompetentieprofiel*. Utrecht/Amersfoort: GGZ Nederland, Trimbos-instituut, HEEI en Kenniscentrum Phrenos.

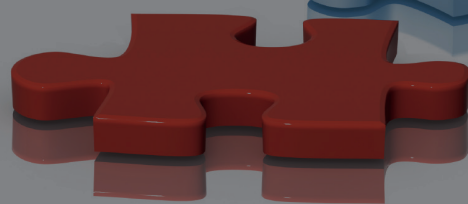
Wakefield M, Durrant R, Terry-McElrath Y, Ruel E, Balch GI, Anderson S, et al. (2003). Appraisal of anti-smoking advertising by youth at risk for regular smoking: a comparative study in the United States, Australia, and Britain. *Tobacco Control*, 12 (Suppl II): ii82-ii86.

Wirtz JG & Kulpavaropas S (2014). The effects of narrative and message framing on engagement and eating intention among a sample of adult Hispanics. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 46(5): 396-400.

Yancey AK, Grant D, Kurosky S, Kravitz-Wirtz N & Mistry R (2011). Role modeling, risk, and resilience in California adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 48(1): 36-43.

Yoo JH, Kreuter MW, Lai C & Fu Q (2014). Understanding narrative effects: The role of discrete negative emotions on message processing and attitudes among low-income African American women. *Health Communication*, 29(5): 494-504.

Zebregs S, Van den Putte B, Neijens P & De Graaf A (2015). The differential impact of statistical and narrative evidence on beliefs, attitude, and intention: a meta-analysis. *Health Communication*, 30(3): 282-289.



Preventie van ongezond leefstijlgedrag en het bevorderen van gezond gedrag is meer dan ooit relevant. Bij het veranderen van gedrag spelen verschillende factoren een rol, waardoor interventies en campagnes idealiter zijn opgebouwd uit meerdere componenten. In deze strategische verkenning leggen we een vergrootglas op het inzetten van rolmodellen binnen campagnes die zich richten op de preventie van ongezond leefstijlgedrag op het gebied van alcohol, roken, bewegen en voeding.

We hebben experts geraadpleegd, en literatuur en vier Nederlandse campagnes bestudeerd. Omdat campagnes veelal als geheel worden geëvalueerd, kan op basis van de literatuur niet geconcludeerd worden of de inzet van rolmodellen wel of niet effectief is. Wel zijn de Nederlandse ervaringen met rolmodellen positief, vooral wat waardering en bereik betreft.

In de strategische verkenning zetten we de literatuur op een rij en bespreken we vier Nederlandse campagnes. Het is belangrijk dat het rolmodel past bij zowel het onderwerp of de campagne als de doelgroep. Interessante studies en voorbeelden geven aanknopingspunten om passende rolmodellen te zoeken en in te zetten. Ook stemt het tot nadenken over de manier waarop de inzet van rolmodellen in campagnes geëvalueerd kan worden.