

Strategische Verkenning:

Communicatie naar jongeren in het kader van tabaksontmoediging



Strategische Verkenning:

Communicatie naar jongeren in het kader van tabaksontmoediging

Colofon

Auteurs

Jeroen Bommelé
Margriet van Laar
Marloes Kleinjan

Met medewerking van

Anouk de Gee
Bas van den Putte
Ingrid Schulten
Lonneke van Leeuwen

Vormgeving en productie

Canon Nederland N.V.

Beeld

www.istockphoto.com

Personen afgebeeld op de omslag van deze uitgave zijn modellen en hebben geen relatie tot het onderwerp van deze uitgave of ieder onderwerp binnen het onderzoeksdomein van het Trimbos-instituut.

Deze uitgave is te bestellen via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer **AF1460**

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 - 297 11 00
F: 030 - 297 11 11

© 2016, Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoud

Aanleiding en achtergrond	5
Methoden	7
Deze verkenning	9
Randvoorwaarden	11
Gebruik verschillende kanalen in de communicatie	11
Houd rekening met de verschillen tussen leeftijdsgroepen	12
Houd rekening met verschillen in sociaaleconomische status	13
Focus op algemene sociale vaardigheden en het omgaan met groepsdruk	14
Vorm en richting	15
Gebruik positieve frames in de campagne	15
Bepaal de juiste toon en focus van de campagne	15
Overweeg het gebruik van fear appeals	16
Overweeg het gebruik van zelf-affirmatie	17
Campagnemethoden en voorbeelden	19
Feitelijke boodschappen vs. verhalende boodschappen	19
Verhalen van rolmodellen	19
Verhalen uit de doelgroep zelf	20
Peer education	20
Edutainment	21
Beloningen in de klas	22
Conclusies	25
Randvoorwaarden voor communicatie met jongeren	25
Vorm en richting	25
Campagnevormen	25
<i>Left Swipe Dat</i>	26
<i>A Stop Smoking in Schools Trial</i>	27
<i>Roes</i>	28
Referenties	29

Aanleiding en achtergrond

Het voorkomen dat jongeren gaan roken is een speerpunt van het Nederlandse tabaksontmoedigingsbeleid is (zie Kamerbrief Tabaksontmoediging, 23 april 2015).¹ Om deze ambitie te realiseren is in de afgelopen jaren een samenhangend pakket aan maatregelen ingezet.

Zo werd eind 2013 de nationale campagne [NIX18](#)³ gestart met als doel de sociale norm in de samenleving te verankeren dat jongeren onder de 18 jaar niet roken en drinken.⁵ De leeftijdsgrens voor het verkopen van tabak is per januari 2014 verhoogd van 16 naar 18 jaar. Ook rookvrije schoolpleinen, de handhaving van de leeftijdsgrens en de implementatie van de Tabaksproductenrichtlijn hebben mede tot doel jongeren er van te weerhouden te gaan roken. Een duurzame inzet van tal van nationale en lokale partijen een voorwaarde voor een succesvolle implementatie van tabaksontmoedigende maatregelen. Ter ondersteuning van deze maatregelen en het creëren van draagvlak daarvoor, is het relevant om zowel onder jongeren als in de algemene bevolking het kennisniveau over de risico's van roken en meerroken te vergroten.

Uit de Kamerbrief van 23 december 2015 blijkt dat deze lijn zal worden voortgezet en aangescherpt.¹ In 2016 zal een communicatietraject worden gestart dat zich richt op het vergroten van de kennis over de schadelijke gevolgen van roken en meerroken onder het algemeen publiek. Verder ontmoedigt de overheid het roken onder jongeren. Zo zal er onderzoek gedaan worden naar het social media gedrag en rolmodellen van jongeren op het vmbo en het mbo. Begin 2016 start onder de vlag van NIX18 een deelcampagne gericht op jongeren. De inzet van de deelcampagne is dat jongeren, met name op het vmbo en mbo, afspraken met elkaar gaan maken over niet roken. Tot slot zal de klassikale interventie Actie Tegengif in 2016 worden geactualiseerd en opnieuw worden ingezet.

De campagne 'Op weg naar een rookvrije generatie' van de Alliantie Nederland Rookvrij!, die in november 2015 is gelanceerd, ondersteunt de missie van de overheid. Met deze campagne zullen veel partijen op het terrein van de tabaksontmoediging zich gezamenlijk inzetten om te zorgen dat kinderen die in 2017 geboren worden de kans krijgen om op te groeien in een rookvrije omgeving.

Voor deze activiteiten is een effectieve gezondheidsbevorderende communicatie richting jongeren van groot belang. Dit geldt vooral voor jongeren met een lage opleiding. Ondanks de dalende trend in rookprevalentie in de algemene bevolking, is het aandeel rokende jongeren van het vmbo en mbo vele malen hoger dan onder hun hoger opgeleide leeftijdgenoten.⁸

Het doel van deze strategische verkenning is om op basis van wetenschappelijk literatuur te beschrijven op welke manieren jongeren in het kader van voorlichting over gezondheidsrisico's en de preventie van roken het meest effectief bereikt kunnen worden. We hebben hierbij speciale aandacht voor laagopgeleide jongeren. Daarnaast bespreken we een aantal strategieën die mogelijk effectief zijn, maar nog niet uitgebreid zijn onderzocht onder jongeren of binnen tabaksontmoedigende context.

Methoden

De literatuur voor deze strategische verkenning hebben we gezocht via PubMed en Google Scholar. We hebben ons in eerste instantie gericht op literatuur over communicatie naar jongeren op het gebied van tabaksontmoediging. Daarnaast hebben we literatuur meegenomen over tabaksontmoedigende communicatie in het algemeen (dus niet specifiek over jongeren) en communicatie naar jongeren in het algemeen (maar bijvoorbeeld op het gebied van alcoholpreventie). We hebben ons het meest gericht op (systematische) reviews en meta-analyses, omdat daarin de kennis van de meeste studies gebundeld zijn. Daar waar dat relevant is, beschrijven we ook individuele studies.

De opzet en de onderwerpen in deze strategische verkenning zijn gebaseerd op het door VWS georganiseerde rondetafelgesprek 'Roken en jongeren' van 7 oktober 2015, waarbij verschillende experts uit de wetenschap en praktijk hun visie over communicatie naar jongeren hebben gegeven.⁹ In dit rondetafelgesprek kwam het belang van kennis verhogen en het veranderen van sociale normen naar voren.* Verder werd er ook gesproken over verschillende vormen van communicatie, zoals het gebruik van rolmodellen of juist angstaanjagende boodschappen. In deze verkenning zullen we ingaan op de effectiviteit van deze verschillende vormen van communicatie.

* Het verhogen van kennis en het veranderen van sociale normen zijn twee van de vele factoren in het samenspel van gedragsverandering. Zo is de aanwezigheid van kennis een belangrijke voorwaarde van gedragsverandering, maar hoeft het verhogen van de kennis op zichzelf niet tot gedragsverandering te leiden.¹⁰

Deze verkenning

In deze verkenning kijken we naar verschillende manieren om het kennisniveau van jongeren over de schade van tabak te verhogen en de sociale normen omtrent roken onder jongeren te beïnvloeden. In het eerste deel gaan we in op onderzoek over reeds bestaande communicatiestrategieën, campagnes en schoolinterventies om tabak te ontmoedigen onder jongeren. We bespreken hierbij vooral uitkomsten van systematische reviews.

- Uit deze reviews zijn enkele *randvoorwaarden* gekomen voor effectieve communicatie naar jongeren en een deel van deze randvoorwaarden kwam ook al in het rondetafelgesprek aan bod.
- In het tweede deel beschrijven we literatuur over de *vorm en inhoud* van tabaksontmoedigende campagnes als communicatiemiddel richting jongeren. Ook hier bespreken we een aantal systematische reviews.
- In het derde deel gaan we in op enkele mogelijke *campagnestrategieën* en geven daar enkele sprekende voorbeelden van. Een deel van dit onderzoek dat binnen deze laatste sectie beschreven wordt, vond niet binnen de context van tabaksontmoediging plaats of richtte zich wel op tabaksontmoediging, maar niet bij alleen jongeren. De bevindingen van deze studies geven desalniettemin inzicht in mogelijke manieren om het kennisniveau en sociale normen omtrent roken te beïnvloeden.

Randvoorwaarden

Voor we de vorm en inhoud van campagnes en andere interventies bespreken, gaan we in op enkele randvoorwaarden voor tabaksontmoedigende communicatie richting jongeren. Wij richten ons met name op jongeren in de middelbare schoolleeftijd (12-18 jaar) en waar mogelijk kijken we specifiek naar lager opgeleide jongeren. Deze zijn naar voren gekomen uit de literatuur over de effectiviteit van massamediacampagnes.

Gebruik verschillende kanalen in de communicatie

Een Cochrane review uit 2012 beschrijft het gebruik en de effectiviteit van massamedia-campagnes om roken onder jongeren te voorkomen.¹¹ De geïncludeerde studies kwamen bijna allemaal uit de VS (6 van de 7). Eén studie kwam uit Noorwegen. Van de 7 campagnes bestonden er 6 uit tv-spotjes. Deze spotjes werden gecombineerd met radiospotjes (1 studie), een klassenopdracht (1 studie) of advertenties in kranten en bioscopen (1 studie). Slechts 1 campagne bestond alleen uit klassenopdrachten. Alle campagnes vonden plaats vóór 2006 en er is niet specifiek naar leeftijdsverschillen gekeken.

De auteurs keken in hun onderzoek naar de effectiviteit naar een aantal factoren, zoals rookstatus (wel of geen roker zijn: 3 van de 7 campagnes waren effectief), attitude ten aanzien van roken (2 van de 5 effectief), intentie om te roken (2 van de 4 effectief), kennis (0 van 1 effectief), eigeneffectiviteit (0 van 2 effectief) en waargenomen sociale normen (2 van 4 effectief). De meest effectieve campagnes duurden langer dan 3 jaar, waarbij de radio- en tv-spotjes met regelmaat werden uitgezonden. De effectiviteit leek vooral omhoog te gaan als de campagnes gecombineerd werden met lessen op school en daarnaast uitgezet werden via verschillende kanalen, zoals tv of radio.

Eén effectieve campagne wist onder 14- en 15-jarigen door middel van tv-spotjes, spotjes in de bioscoop en krantenadvertenties de kans dat een niet-roker was begonnen met roken te verlagen en de kans dat rokende meisjes (maar niet jongens) waren gestopt met roken te verhogen. Een andere campagne wist onder 9- tot 17-jarigen met radio- en tv-spots de kans dat iemand een wekelijkse of dagelijkse roker was te verlagen. De derde effectieve interventie verlaagde met lessen op school onder 9- tot 18-jarigen de kans dat leerlingen de afgelopen maand of afgelopen week gerookt hadden.

De auteurs concludeerden dat campagnes theoretisch goed onderbouwd zouden moeten zijn en moeten voortbouwen op bestaande, effectieve interventies. Zo waren twee van de effectieve interventies gebaseerd op de Sociale Leertheorie. De derde studie was gebaseerd op de hypothese dat provocatieve boodschappen discussie onder leerlingen zou oproepen, waardoor leerlingen minder zouden gaan roken.

Naast een goede theoretische onderbouwing van de campagne zou ook de doelgroep bij het bepalen van het juiste medium en het vinden van de juiste toon en onderwerpen betrokken moeten worden. Voor de huidige groep jongeren zouden social media en andere sites op het internet bijvoorbeeld een belangrijk medium kunnen zijn om hen te bereiken.^{11;12} We hebben geen reviews over gevonden over het gebruik van internet of social media voor tabaksontmoedigende campagnes. Hier ligt nog veel ruimte voor toekomstig onderzoek.¹³ In

de Verenigde Staten wordt wel binnen de Truth-campagne wel geëxperimenteerd met het gebruik van sociale media om het roken onder jongeren te ontmoedigen (zie pagina 26 over Left Swipe Dat).

Houd rekening met de verschillen tussen leeftijdsgroepen

Het is belangrijk om bij de tabaksontmoedigende interventies een onderscheid te maken tussen de verschillende leeftijdscategorieën. Een recente meta-analyse uit 2016 laat zien dat de effectiviteit van interventies erg afhangt van de leeftijdsgroepen.¹⁴

- Zo lijken bij basisschoolleerlingen (jonger dan 12 jaar) interventies te werken als ze zich richten op sociale vaardigheden, zelfcontrole, probleemoplossing en gezonde alternatieven voor roken. Programma's die zich richtten op gezonde alternatieven voor roken, boden binnen het programma bijvoorbeeld sportmiddagen of survivaltochten aan, waarbij er geen middelen gebruikt mochten worden. Ook programma's die zich richten op een breder spectrum aan gedragingen/problemen (dus niet alleen middelengebruik) zijn effectief bij deze groep. Dit soort programma's richten zich bijvoorbeeld op het tegengaan van pestgedrag, spijbelen of ander ongewenst gedrag. Een voorbeeld hiervan is het effectieve programma Taakspel.
- Bij jonge adolescenten (12-13 jaar) werken interventies die zich richten op zelfcontrole, probleemoplossing of besluitvorming. Daarnaast zijn voor deze groep interventies effectief die inzetten op het veranderen van sociale normen, focussen op gezonde alternatieven voor roken, *peer education* bevatten en de ouders bij de interventie betrekken. Bij *peer education* krijgt een deel van een klas een training om in alledaagse gesprekken (bijvoorbeeld in de pauze) bij klasgenoten een gezondheidsbevorderende boodschap over te brengen.
- Bij jongeren halverwege de adolescentie (14-15 jaar) werden voor roken geen werkzame elementen gevonden.
- Bij oudere adolescenten (ouder dan 15 jaar) werken interventies die zelfcontrole trainen, de sociale norm veranderen en *peer education* bevatten het beste.

Deze analyse laat dus zien dat met uitzondering van de 14-15-jarigen, interventies die zelfcontrole trainen voor alle groepen effectief zijn. Zulke interventies leren leerlingen onder andere emoties herkennen (zoals boosheid) en daarmee omgaan. Basisschoolleerlingen hebben baat bij het aanleren van sociale vaardigheden. Deze groep heeft net als de brugklasleerlingen ook baat bij interventies die zich richten op probleemoplossing en gezondere alternatieven. Het betrekken van de ouders lijkt alleen bij brugklasleerlingen effectief. Voor middelbare scholieren (met uitzondering van 14-15-jarigen) lijken interventies sociale normen veranderen en *peer education* bevatten effectief. Later in deze verkenning beschrijven we met name *peer education* wat uitgebreider. De onderzoekers vonden geen factoren die een negatief effect hadden op de effectiviteit onder de algemene jongerenpopulaties.

De onderzoekers hebben ook gekeken naar de effectiviteit van interventies onder jongeren met een hoog risico op middelengebruik. Zij keken daarbij naar interventies die zich specifiek richten op jongeren van lage SES of jongeren die probleemgedrag vertonen, zoals het niet luisteren en het agressief zijn (jonge adolescenten) of het zelf al middelen gebruiken (oudere adolescenten). Ook voor deze groep vonden ze elementen die effectief waren, maar ook elementen die averechts leken te werken.

- Bij basisschoolleerlingen (jonger dan 12 jaar) met een hoog risico op middelengebruik werkten interventies die zich richten op het omgaan met stress en die leerlingen leren omgaan met sociale invloeden (d.w.z. hoe mensen elkaar beïnvloeden bij middelengebruik) averechts. Deze interventies hadden namelijk een negatief effect op het rookgedrag (en stimuleren dus roken).
- Bij jonge adolescenten (12-13 jaar) met een hoog risico op middelengebruik, werkten interventies die zich richten op het aanleren van sociale vaardigheden averechts.
- Bij jongeren halverwege de adolescentie (14-15 jaar) met een hoog risico op middelengebruik waren interventies die zich richten op het omgaan met stress en die technieken uit de cognitieve gedragstherapie gebruikten wel effectief. Bij cognitieve gedragstherapie leren mensen dysfunctionele gedachten herkennen en daarmee om te gaan.
- Bij oudere adolescenten (ouder dan 15 jaar) met een hoog risico op middelengebruik werken interventies die zelfcontrole trainen, die leren omgaan met stress en die focussen op een gezond alternatief voor roken.

Bij basisschoolleerlingen en jonge adolescenten met een hoog risico op middelengebruik moeten gezondheidsbevorderaars dus goed oppassen met welke elementen zij aan hun interventie toevoegen. Bij jongeren halverwege de adolescentie en in de late adolescentie lijkt met name het leren omgaan met stress en angsten een belangrijk interventie-element.

Houd rekening met verschillen in sociaaleconomische status

Bij tabaksontmoedigende interventies is het belangrijk om ook het opleidingsniveau van de jongeren te letten. Jongeren op het VMBO roken namelijk vaker dagelijks dan jongeren op HAVO of VWO.⁸ Het is daarom belangrijk om interventies met name op de relatief laagopgeleide jongeren te richten.

Helaas kijken slechts weinig studies naar het verschil in effectiviteit van campagnes tussen jongeren met een hoge of een lage sociaaleconomische status of opleidingsniveau. Zo concludeert een review uit 2014 dat er te weinig onderzoek is gedaan naar SES-verschillen bij campagnes voor jongeren om conclusies hierover te trekken.¹² De auteurs van de review stellen vast dat er nog veel onderzoek op dit gebied nodig is.

Een andere review uit 2014 bekeek specifiek de invloed van verschillend tabaksontmoedigende interventies op SES-groepen.¹⁵ De auteurs vonden slechts één studie die het effect van een massa-mediale campagne op verschillende SES-groepen vergeleek. In deze studie werd gekeken naar de Amerikaanse Thruth-campagne, waarin door middel van tv-spots de tabaksindustrie werd bekritiseerd. Zo werd in één spotje door jongeren 'lijkzakken' voor het kantoor van een tabaksfabrikant gelegd om te laten zien hoeveel mensen er doodgaan door roken.⁶ Deze studie vond geen verschil tussen laag- en hoogopgeleiden jongeren in de mate waarin de Amerikaanse Truth-campagne (zie pagina 26) deze jongeren had bereikt of de aandacht had getrokken.¹⁶ Wel bleek de campagne jongeren uit arme buurten minder goed te bereiken. Volgens de auteurs komt dit gedeeltelijk omdat campagnemakers de tv-spotjes na verloop van tijd minder uitzonden op goedkope network television (vergelijkbaar met NPO, RTL en SBS) en meer op duurdere *cable television* (betaalzenders).

Er is iets meer onderzoek gedaan naar het effect van massamediale campagnes op volwassenen. Een systematische review uit 2008 concludeert dat massamediale campagnes bij mensen met een lage SES "vaak slechter, soms even goed, en maar zelden beter werken"

dan bij mensen met een hoge SES.¹⁷ Een andere systematische review uit 2013 stelt op basis van 12 studies en 3 reviews (waaronder de review uit 2008) dat het bewijs voor verschillen tussen SES-groepen niet eenduidig is en dat ook veel studies en reviews geen SES-verschillen hebben gevonden.¹⁸

Focus op algemene sociale vaardigheden en het omgaan met groepsdruk

Het is erg belangrijk dat jongeren met groepsdruk rondom roken om leren gaan. Veel jonge rokers krijgen hun eerste sigaret namelijk van iemand uit hun omgeving.¹⁹ Een Cochrane review uit 2013 keek naar 49 studies met interventies die roken onder kinderen en jongeren (5-18 jaar) moeten voorkomen.²⁰ Zij keken bijvoorbeeld naar interventies die algemene sociale vaardigheden leren, zoals het leren oplossen van problemen, het omgaan met stress, het verhogen van eigenwaarde en het leren omgaan met invloeden van media of andere mensen. Ook keken ze naar interventies die leerlingen specifiek leren om te gaan met groepsdruk rondom roken. Die interventies leren bijvoorbeeld om een sigaret te weigeren als een vriend dit aanbiedt. De auteurs keken niet naar verschillende leeftijdsgroepen of verschillende opleidingsniveaus.

- *Voorkomen dat jongeren gaan roken.* De interventies die gaan over zowel algemene sociale competenties (probleemoplossing, omgaan met stress etc.) als het omgaan met sociale invloeden (weigeren sigaret etc.) helpen op korte termijn (tot 1 jaar) en op langere termijn (langer dan 1 jaar) voorkomen dat jongeren beginnen met roken. Interventies die enkel over sociale competenties gaan, helpen in ieder geval op langere termijn (langer dan 1 jaar) voorkomen dat jongeren gingen roken. De auteurs vonden namelijk geen studies die dit soort interventies op korte termijn hadden getest. Interventies die enkel de kennis over de schade van roken vergroten of enkel leren omgaan met groepsdruk, zijn niet effectief in het voorkomen dat jongeren gaan roken.
- *Rookgedrag veranderen.* De auteurs vonden niet dat de interventies in hun studie het rookgedrag konden veranderen. Sterker nog, op korte termijn (tot 1 jaar) lieten de interventiegroepen zelfs iets slechtere resultaten zien dan de controlegroepen.
- *Stoppen met roken.* Vanwege de grote verscheidenheid aan studies, konden de auteurs niet zeggen over welk soort interventies jongeren effectief zijn bij stoppen met roken.

Vorm en richting

Gebruik positieve frames in de campagne

Framing is de manier waarop een gezondheidsboodschap geformuleerd wordt. Een anti-rookboodschap kan bijvoorbeeld benadrukken dat roken schadelijk is voor de gezondheid en dat je er aan dood kan gaan (loss-frame). Dezelfde boodschap kan ook benadrukken dat een rookvrij leven juist extra voordelen oplevert, zoals een betere gezondheid en meer levensgeluk (gain-frame).

Een meta-analyse uit 2012 onderzocht bij verschillende gezondheidsgedragingen de invloed van gain-frames en loss-frames bij preventieve en detectieve boodschappen op attitude, intentie en gedrag.²¹ Preventieve boodschappen sporen aan dingen te doen die ziekten voorkomen (bijvoorbeeld door te stoppen met roken of door te lijnen), terwijl detectieve boodschappen aansporen ziekten vroegtijdig op te sporen (door bijvoorbeeld mee te doen aan borstkankeronderzoek). Bij preventieve boodschappen beïnvloedden gain-frames gedrag meer dan loss-frames, maar was er op attitude en intentie geen verschil tussen beide soorten frames. Het positieve effect van gain-frames op gedrag was met name bij roken aanwezig (3 studies). Bij detectieve boodschappen was er geen verschil tussen de frames op attitude, intentie of gedrag. De onderzoekers denken dat het belangrijkste verschil tussen gain-frames en loss-frames is dat gain-frames meer impliciete informatie communiceert over heersende sociale normen en verwachtingen over de uitkomst van het gedrag. Verder roepen gain-frames positieve emoties op en verhogen ze de eigeneffectiviteit. Met name die eigeneffectiviteit is belangrijk bij preventieve boodschappen, omdat mensen het vertrouwen moeten houden dat ze het (uitgebreide) gezonde gedrag kunnen volhouden (bijvoorbeeld stoppen met roken). Bij detectieve boodschappen speelt eigen-effectiviteit veel minder een rol, omdat het vaak om éénmalig gedrag gaat wat niet volgehouden hoeft te worden (zoals het meedoen aan een borstkankeronderzoek of het halen van een vaccinatie).

Een voorbeeld van een voorlichtingsboodschap die gebruik maakt van gain-frames is het filmpje [10 voordelen van stoppen met roken](#) van het Trimbos-instituut. Dit voorlichtingsfilmpje laat op een positieve manier zien welke voordelen stoppen met roken heeft. Het filmpje is niet op effectiviteit onderzocht, maar laat wel mooi zien hoe gain-frames gebruikt kunnen worden. Een ander voorbeeld komt uit de Amerikaanse *Truth*-campagne. Zij laten in hun commercial [Never Alone](#) zien dat niet-roken ervoor zorgt dat je geld bespaart en je niet onder invloed staat van de tabaksindustrie.

Bepaal de juiste toon en focus van de campagne

Een review uit 2014 keek naar de invloed van de emotionele toon en het thema van de campagne. De emotionele toon gaat over het soort emoties dat een campagne oproept (zoals opgewekt of juist negatief). Dit is verschillend van framing, omdat framing een soort 'argument' beschrijft. De auteurs suggereren dat campagnes met een *negatieve campagnetoon* mogelijk effectiever kunnen zijn onder jongeren dan campagnes met een positieve of neutrale emotionele toon.¹² *Persoonlijke verhalen, verrassende verhalen en intense plaatjes, geluid of editing* lijken de effectiviteit van campagnes te verhogen. De resultaten zijn echter gebaseerd op een klein aantal onderzoeken met verschillende uitkomstmaten (attitude, intentie etc.),

waarbij steeds een gehele campagne werd getest en niet de individuele componenten, zoals de toon. Ook zijn deze resultaten vooral gebaseerd op campagnes uit de VS en mogelijk dat Nederlandse jongeren anders op dergelijke resultaten reageren.

Over de effectiviteit van verschillende campagnethema's is wel iets meer bekend. De review uit 2014 bekeek 34 studies over tabaksontmoedigende massamediale campagnes die zich richten op jongeren.¹²

- Het is onduidelijk of campagnes die de schadelijke gezondheidsgevolgen van roken benadrukken effectief zijn. Sommigen onderzoeken laten zien dat campagnes met dit thema de intentie om te roken verlagen, terwijl andere onderzoeken dit niet vonden.^{12;22}
- Campagnes die de tactieken van de industrie blootleggen, werken mogelijk alleen in combinatie met campagnes over de gezondheidsgevolgen. De combinatie van beide thema's binnen de Amerikaanse Truth-campagne zorgde voor een verlaging van de intentie om te beginnen met roken en een verlaging van daadwerkelijke initiatie.^{6;23}
- De auteurs van de review vonden weinig bewijs om uitspraken te doen over de effectiviteit van campagnes die meeroken of sociale normen als thema hadden.

Binnen de hierboven beschreven review werd vrijwel alleen maar gekeken naar campagnes uit de Verenigde Staten. Mogelijk dat in Nederland andere resultaten gevonden zouden worden.

Een voorbeeld van een campagne die gebruik maakte van negatieve emoties, en die de tabaksindustrie aanvalt, is de *Truth*-campagne (zie ook pagina 26). In hun commercial [Body Bags](#) laten jongeren aan medewerkers van de tabaksindustrie zien hoeveel doden er elk jaar vallen door roken. Onderzoek liet zien dat deze campagne jongeren inderdaad minder positief over de tabaksindustrie maakten en dat het hun intentie om te roken verlaagde.²³ Daarnaast verminderde de campagne het aantal jongeren dat begon met roken.⁶

Overweeg het gebruik van fear appeals

Veel tabaksontmoedigende boodschappen moeten rokers angstig maken voor de gevolgen van roken. Denk hierbij aan enge plaatjes die de gezondheidsgevolgen zeer expliciet in beeld brengen. Dit soort boodschappen speelt erg in op het oproepen van emoties. Dit verschilt daarom van het eerder genoemde framing. Framing beschrijft meer hoe argumenten cognitief worden geformuleerd.

- Een recente review uit 2015 laat zien dat fear appeals in het algemeen (dus niet specifiek gericht op tabaksontmoediging en onafhankelijk van leeftijd) een positief effect hebben op attitude, intentie en gedrag.²⁴
- Een fear appeal is effectiever als deze een hoge kwetsbaarheid en ernst uitdrukt, een eenmalige actie aanbeveelt en laat zien hoe je het gezonde gedrag kan uitvoeren. Denk hierbij aan een commercial die laat zien dat iedereen kanker kan krijgen door het roken (hoge kwetsbaarheid en hoge ernst) en vervolgens aanraadt te bellen met een stoppen-met-roken hulplijn voor hulp bij stoppen met roken.
- Fear appeals lijken verder beter te werken bij vrouwen dan bij mannen. Er werd niet gekeken naar SES verschillen.
- Fear appeals lijken beter te werken als ze eenmalig gedrag aanbevelen (zoals het halen van een vaccinatie) dan wanneer ze herhaald gedrag aanbevelen (elke dag bewegen). Het is onduidelijk of de auteurs (stoppen met roken) als eenmalig of herhaald gedrag zien.
- Aangezien slechts 40 van de 248 studies in deze review over roken gingen, is niet met zekerheid te zeggen dat deze conclusies ook specifiek voor tabaksontmoediging geldig zijn.

Onder een paar omstandigheden werken fear appeals minder dan verwacht. *Efficacy statements* laten bijvoorbeeld zien dat je kan stoppen met roken (*self-efficacy*) of dat stoppen met roken ziekten voorkomt (*response efficacy*). Wanneer fear appeals geen efficacy statement bevatten, werken ze minder sterk, maar zullen ze niet tegenwerken (zoals sommige onderzoekers voorspellen). De auteurs vonden geen omstandigheden waaronder fear appeals tegengesteld werken.²⁴

We hebben één studie gevonden die keek naar het verschil tussen fear appeals die kortetermijneffecten van roken benadrukten en fear appeals die langetermijneffecten van roken benadrukten.²⁵ In de loop van het schooljaar kregen adolescenten (14-18 jaar) enkele weken lang elke week een paar fear appeals te zien. In totaal zagen ze 9 afbeeldingen en 9 filmpjes. De onderzoekers keken vervolgens of het rookgedrag en de mate waarin leerlingen zichzelf als roker zagen veranderde tussen het begin en het einde van het schooljaar. De fear appeals met kortetermijneffecten benadrukten slechte adem, stinkend haar en gele tanden. De fear appeals met langetermijneffecten benadrukten longkanker, hartinfarcten en hersenbloedingen. Ten opzichte van de controlegroep (geen boodschap) verlaagden beide soorten fear appeals het rookgedrag en het aantal leerlingen dat zichzelf als roker zag. De onderzoekers vonden voor het rookgedrag echter geen verschil tussen de soorten fear appeals. Dit verschil was er wel bij het aantal leerlingen dat zichzelf als roker zag. De effecten van fear appeals verschilden tussen mannen en vrouwen: onder de mannen waren de fear appeals met kortetermijneffecten effectiever (in de zin van rookgedrag en het percentage adolescenten dat zichzelf als roker zag). Onder vrouwen waren de fear appeals met langetermijneffecten effectiever.

Voorbeelden van fear appeals zijn vanaf 20 mei 2016 te vinden op de tabaksverpakkingen in Nederland. Vanaf 20 mei 2017 zullen alle pakjes grote, grafische waarschuwingen bevatten, die de gezondheidseffecten van roken benadrukken. Ook het *Centre for Disease Control and Prevention* maakt gebruik van fear appeals in hun campagne *Tips From Former Smokers*. Deze campagne richt zich voornamelijk op volwassenen. In de commercial [Julia's Story](#) vertelt Julia hoe zij door roken darmkanker heeft gekregen en daar nu mee moet leven. Na de start van de campagne steeg op populatieniveau (18+) het percentage rokers dat in de afgelopen 3 maanden een stoppoging had gedaan (van 31,1% voor de campagne naar 34,8% na de campagne). Niet-rokers spraken na de interventie vaker met vrienden en familie over de gevaren van roken (van 31,9% naar 35,2%) en ze verwezen rokers vaker naar de hulplijn of de website van de hulplijn (van 2,6% naar 5,1%). De campagne leek met name effect te hebben bij jongere rokers (wel 18+) en rokers met een relatief lage opleiding (geen *college education*).²⁶

Overweeg het gebruik van zelf-affirmatie

Veel jonge en volwassen rokers proberen anti-rookboodschappen te vermijden. Zij zien dit soort boodschappen als een aanval op hun persoon. Zelf-affirmatie manipulaties halen defensieve reacties op anti-rookboodschappen onderuit, waardoor rokers meer open lijken te staan voor dergelijke boodschappen. De meeste zelf-affirmatie manipulaties bestaan uit korte vragenlijsten die rokers voorafgaand aan een anti-rookboodschap laten nadenken over hoe 'goed' diegene het doet op andere voor hem of haar belangrijke domeinen, zoals sociaal gedrag. Door het positief beantwoorden van vragen over sociaal gedrag, voelen rokers zich minder aangevallen door anti-rookboodschappen en staan ze meer open voor een anti-rookboodschap.²⁷

We hebben twee meta-analyses gevonden die het effect van zelf-affirmaties in het algemeen bekeken (dus niet alleen roken). Eén meta-analyse uit 2015 laat zien dat zelf-affirmatietaken

leiden tot hogere acceptatie van de boodschap (klein effect), hogere intentie (klein effect) en beter gedrag (medium effect).²⁸ Een andere meta-analyse uit 2015 toont ook aan dat zelf-affirmatietaken zowel intentie als gedrag verbeteren (beide kleine effecten).²⁹

Zelf-affirmatie is voor zover wij weten nog niet gebruikt bij massamediacampagnes of andere vormen van universele preventie. Het is daarom niet mogelijk een voorbeeld te laten zien. Nader onderzoek zou moeten uitwijzen of zelf-affirmatie onder jongeren ook effectief is in dit opzicht.

Campagnemethoden en voorbeelden

Feitelijke boodschappen vs. verhalende boodschappen

Een recente meta-analyse uit 2015 vergeleek het effect van feitelijke boodschappen en verhalende boodschappen (in het algemeen, dus niet alleen op het gebied van roken).³⁰ Feitelijke boodschappen proberen mensen te overtuigen door middel van statistisch bewijs. Denk hierbij een aan boodschap die laat zien hoeveel mensen per jaar sterven door roken of die weergeeft hoe groot de kans is dat een roker ziek wordt door roken. Verhalende boodschappen, ook wel 'narratives' of 'testimonials' genoemd, bevatten verhalen van mensen die ziek zijn geworden door roken of die zelf zijn gestopt met roken. Dit soort boodschappen kunnen echte verhalen uit de doelgroep zijn (zie volgend stukje) of door onderzoekers gecreëerd zijn. Feitelijke boodschappen bleken vooral de attitude en overtuigingen (over het risico) te verhogen. Verhalende boodschappen verhoogden daarentegen de intentie tot gedragsverandering. De auteurs concluderen dat beide vormen gecombineerd zouden kunnen worden in campagnes. Zo zou een campagne in de eerste fase met behulp van feitelijke boodschappen de attitude en overtuigingen binnen een doelgroep kunnen beïnvloeden. In een tweede fase zou men verhalende boodschappen kunnen gebruiken om binnen de doelgroep de intentie te beïnvloeden (d.w.z. onder rokers de stopintentie verhogen of de intentie om te beginnen met roken te verlagen). Voor zover wij weten is een combinatie van deze twee soorten boodschappen nog niet expliciet onderzocht.

Verhalen van rolmodellen

Volgens de Dual Process-theorie verwerken mensen informatie over onderwerpen die ze niet zo relevant vinden 'perifeer'. Dat wil zeggen, dat de eigenschappen van de boodschap (wie het zegt, hoe vaak hij het zegt, de opmaak) belangrijker zijn dan de feitelijke argumenten. Jongeren zijn meestal niet zo geïnteresseerd in een anti-rookboodschap. Om die reden zou een beroemd rolmodel kunnen helpen bij een tabaksontmoedigende campagne bij jongeren. Het Trimbos-instituut heeft in 2015 een literatuuronderzoek uitgevoerd naar het gebruik van rol-modellen in gezondheid bevorderende campagnes.³¹ In deze studie werd onder andere een review uit 2011 beschreven over het gebruik van beroemde rolmodellen in campagnes om gokken onder jongeren tegen te gaan.³² Hieruit bleek dat jongeren een band moeten ervaren met een beroemd rolmodel in een campagne. Beroemdheden kunnen namelijk betrouwbaarder overkomen dan gewone mensen, maar de persoonlijkheid van het bekende rolmodel moet wel overeenkomen met de persoonlijkheid van de doelgroep. Er moet daarnaast een duidelijk match zijn tussen het rolmodel en het onderwerp. Tot slot moeten makers van een campagne er zeker van zijn dat het beroemde rolmodel ook in de toekomst een positief imago behoudt. De onderzoekers van het Trimbos-instituut concludeerden in hun literatuuronderzoek dat er een duidelijke samenhang moet zijn tussen de doelgroep (jongeren), de boodschap (niet roken) en het rolmodel.³¹ Op basis van principes uit de sociale marketing moet een gezondheidsbevorderaar daarom niet bedenken wat de doelgroep zou moeten doen, maar moet hij kijken wat de doelgroep al doet en zijn campagne daarbij laten aansluiten. Een mooi voorbeeld waarbij dit gedaan is, is de *Truth*-campagne [Left Swipe Dat](#) (zie pagina 26).

Verhalen uit de doelgroep zelf

Bij gedragsmatige journalistiek worden interviews met leden uit de doelgroep gebruikt om de gezondheid te bevorderen.³³ Het verschil met het gebruik van standaard rolmodellen is dat bij gedragsmatige journalistiek de personen die het verhaal vertellen niet beroemd of verzonnen zijn. Het gaat om echte mensen uit de doelgroep, die echte – en daarmee geloofwaardige – verhalen vertellen. Het grote voordeel is dat de doelgroep zich sterk zal identificeren met het rolmodel.

In de eerste stap van de ontwikkeling van dergelijke campagnes worden veel potentiële rolmodellen geïnterviewd die al van zichzelf het goede voorbeeld geven. Deze interviews worden dan verwerkt in bijvoorbeeld nieuwsbrieven, voetbalplaatjes of ander materiaal³⁴ en kunnen ook gebruikt worden in bestaande massamedia-kanalen, zoals tijdschriften.³⁵ Gedragsmatige journalistiek is inmiddels toegepast bij de preventie van HIV, obesitas en kanker,³⁶⁻³⁸ en bij het verminderen van spanningen op school.³⁹

Gedragsmatige journalistiek is ook ingezet binnen de tabaksontmoediging. Deense en Nederlandse onderzoekers ontwikkelden in 2012 met behulp van gedragsmatige journalistiek een stoppen-met-roken-interventie (SMR) voor adolescenten (16-20 jaar).⁴⁰ Tijdens schoolpauzes konden rokende adolescenten bij een speciale kraam in de kantine een gesprek krijgen over SMR (gebaseerd op motiverende gespreksvoering) en na dit gesprek een koolmonoxide (CO)-test doen. Ze kregen ook materiaal mee, waarin de rolmodellen gebruikt werden. In de groep die de kraam hadden bezocht waren na 6 weken meer deelnemers gestopt (12, 4.8%) dan deelnemers in de controlegroep (4, 1.5%).⁴¹ Ook hadden zij een hogere eigen effectiviteit en hadden ze een hogere stopintentie (op basis van het Stages of Change model). De auteurs vonden echter geen langetermijneffecten (na 14 maanden), omdat er in de controlegroep in de loop van het jaar meer stoppers zijn bijgekomen. Na 14 maanden waren 11 (7.5 %) rokers uit de interventiegroep en 12 (7.1 %) uit de controlegroep gestopt.

Gedragsmatige journalistiek is een unieke manier om jongeren aan te spreken in hun eigen taal en belevingswereld. We kunnen drie dingen concluderen over gedragsmatige journalistiek:

- De techniek vertoont veel overeenkomsten met het gebruik van fictieve of bekende rolmodellen. De modellen moeten daarom zoveel mogelijk aan dezelfde eisen voldoen;
- Belangrijk is wel dat het rolmodel het gewenste gedrag al succesvol heeft doorlopen (bijvoorbeeld is gestopt met roken);
- Ook cruciaal is dat het rolmodel in het interview ingaat op theoretische voorspellers van gedrag (attitude, self-efficacy, sociale normen etc.). Zo zou een rolmodel kunnen vertellen hoe hij omging met groepsdruk.

Peer education

Veel communicatiestrategieën richten zich op individuele jongeren. Bij peer education wordt echter het sociale netwerk van de jongeren ingezet voor de tabaksontmoediging. In een typische peer education interventie worden populaire leden van de doelgroep (klas) ingezet als peer educator. Zij worden dan getraind om een gezondheidbevorderende boodschap te verspreiden in alledaagse gesprekken.⁴² Het inzetten van peer education gebeurt in 6 stappen:

- gebruik peer educators die populair zijn binnen hun groep
- zorg dat je een 'kritieke massa' van zo'n 15% van de gehele groep werft
- de peer educators bespreken gericht en effectief determinanten van het gedrag
- train peer educators in het voeren van alledaagse gesprekken over het gedrag
- motiveer peer educators om hun rol in het dagelijks leven uit te dragen
- creëer met je programma een momentum binnen de doelgroep

Peer education is in eerste instantie toegepast binnen het domein van de seksuele gezondheid. Zo is het gebruikt om condoomgebruik te promoten.^{43;44} Daarnaast is het veel gebruikt ter preventie van HIV onder mannen die seks hebben met mannen (MSM). Dit gebeurde in bars,⁴⁵ op sportscholen,⁴² en via Facebook.^{46;47}

We hebben één voorbeeld gevonden, waarbij peer education onder jongeren is ingezet om te voorkomen dat jongeren gaan roken. Een Engelse studie uit 2008 onderzocht in een cluster-randomised control trial onder 59 scholen een interventie (ASSIST: zie pagina 27) waarbij peer educators onder 12-13 jarigen werden ingezet om medeleerlingen aan te moedigen niet te gaan roken.⁴⁸ In de interventiescholen rookten direct na de interventie minder leerlingen wekelijks dan in controlescholen (6,6% vs. 8,5%). Hoewel na verloop van tijd meer leerlingen begonnen met roken, begonnen minder leerlingen op interventiescholen dan op controlescholen. Het verschil in wekelijkse rokers was na één jaar (12,5% vs. 15,1%) en na twee jaar (18,9% vs. 21,7%) na de interventie nog steeds significant. Er was geen significant verschil in effectiviteit tussen jongens en meisjes, peer educators en niet-peer educators, of leerlingen uit hoge en lage SES-gezinnen. Dit laatste werd gemeten door te kijken of leerlingen recht hadden op een gratis maaltijd op school. De interventie kostte £27 per kind en ongeveer £4500 per school. De interventie leek het meeste effectief in de voormalige mijngebieden in Wales. In dat gebied hebben veel mensen een lage sociaaleconomische status. De auteurs concluderen daarom dat de interventie mogelijk het beste werkt in hechte gemeenschappen met sterke sociale netwerken.

Peer education lijkt een veelbelovende strategie om rookgedrag onder jongeren te voorkomen en te verminderen. De gevonden literatuur richt zich nu nog met name op seksuele voorlichting en overgewicht, en minder vaak op roken. De Engelse studie laat echter goed zien hoe deze techniek ingezet kan worden bij tabaksontmoedigende campagnes onder jongeren.

Edutainment

Edutainment (samentrekking van *educatie* en *entertainment*) is een voorlichtingsstrategie, waarbij een gezondheidsboodschap via amusement wordt overgebracht.⁴⁹ Dit gebeurt vaak via tv,^{50;51} maar kan ook via bijvoorbeeld games⁵² of toneelspel.^{53;54} Volgens een meta-analyse uit 2014 heeft edutainment vooral een positieve invloed op kennis, maar heeft het ook een positieve invloed op attitude, intentie en gedrag.⁵⁵

In Nederland zijn verschillende tv-programma's uitgezonden die door middel van entertainment de gezondheid probeerden te bevorderen. Zo vroeg Medisch Centrum West aandacht voor hart- en vaatziekten⁵⁶ en heeft de tv-serie Costa! bijgedragen aan het bespreekbaar maken van condoombezit en -gebruik onder jongeren.⁵⁷ De tv-serie Find Out lichtte jongeren voor over seks, drugs en alcohol⁵⁸ en de in 2007 door het Trimbos ontwikkelde tv-serie [Roes](#) moest jongeren bewust maken van de gevaren van alcohol.⁵⁹ Deze laatste serie had bij laagopgeleide jongeren een positief effect op drinkgedrag, drinkintentie en attitude t.a.v. drinken (zie pagina 28).⁶⁰

Een aantal processen speelt een rol bij de effectiviteit van edutainment. Uit een recent Nederlands proefschrift blijkt dat impact van edutainment wordt voorspeld door de mate waarin kijkers aandacht voor het programma hebben, de mate waarin ze in het verhaal zitten en de mate waarin ze emotioneel betrokken zijn.⁶⁰ Deze emotionele betrokkenheid wordt bepaald door de mate waarin kijkers zich met het personage kunnen of willen identificeren, de mate waarin het personage lijkt op de kijker, de waargenomen band tussen kijker en personage en de mate waarin de kijker het personage aardig vindt.⁶¹ Het is dus erg belangrijk

dat kijkers zich met de personages kunnen identificeren. Hierdoor zullen kijkers meer over de boodschap nadenken en zelf minder tegenargumenten bedenken.⁶²

Al met al hebben de personages een cruciale rol in de effectiviteit van edutainment. Hierbij is niet alleen bepalend in hoeverre de personages lijken op de kijker, maar ook de verhaallijn van de personages is belangrijk.⁶³

Volgens Nederlandse interventiedeskundigen⁶³ moeten personages aan de volgende eisen voldoen:

- De doelgroep moet zich identificeren met het personage.
- Het personage wordt beloond voor (het veranderen van) zijn of haar gedrag.
- De doelgroep bezit de vaardigheden om zelf ook te veranderen. Dit betekent dat de oplossingen van het personage geloofwaardig zijn en de doelgroep een hoge eigen-effectiviteit heeft. Het heeft weinig zin om een personage iets te laten doen wat de doelgroep niet kan, zoals afkicken in een duur kuuroord terwijl de doelgroep hier geen geld voor heeft.
- Het personage moet zelf ook moeite hebben gehad met het gedrag (coping model) in plaats van uit zichzelf alles in één keer kunnen (mastery model).

Beloningen in de klas

Mogelijk kunnen beloningen helpen bij het voorkomen dat jongeren beginnen met roken. In de meeste studies die gedaan zijn naar het effect van beloningen wordt een interventie getest in de vorm van een wedstrijd. Aan het begin van de studie beloven alle leerlingen uit een klas om een half jaar niet te roken. De leerlingen geven aan het begin van de studie en na 6 maanden zelf aan of ze roken. De klassen die na 6 maanden nog voor minimaal 90% rookvrij zijn, gaan door voor prijzen. De klassen die het meest rookvrij zijn gebleven, krijgen bijvoorbeeld een dagje uit naar een pretpark.

Een meta-analyse uit 2012 bekeek studies die onderzochten of het belonen van een klas die (bijna) niet gaat roken er voor zorgt dat leerlingen ook blijvend niet roken.⁶⁴ De auteurs van de meta-analyse concludeerden dat de gevonden effecten niet significant waren en er dus te weinig bewijs is voor de effectiviteit van interventies die leerlingen in klassen belonen voor het niet roken. Het gebrek aan gevonden effecten kwam vooral omdat de gevonden studies van slechte kwaliteit waren.

- In één van de zeven studies uit de meta-analyse werd een Nederlandse interventie getest waarbij beloningen werden gebruikt om te voorkomen dat leerlingen gaan roken: [Actie Tegengif](#). Binnen de meta-analyse had deze studie een hoge kwaliteit. Het was namelijk 1 van de 3 gerandomiseerde en gecontroleerde experimenten en had daarnaast een laag risico op vertekeningen in de resultaten.
- Uit de Nederlandse studie bleek Actie Tegengif op korte termijn (na 6 maanden) effectief. Van de niet-rokende jongeren in interventie was 9,6% begonnen met roken. In de controlegroep was dit 14,2%.
- Er werden in de Nederlandse studie echter geen langetermijneffecten gevonden.⁶⁵ De hierboven beschreven meta-analyse keek alleen naar de langetermijneffecten. De positieve kortetermijnresultaten van de Nederlandse studie hadden daardoor ook geen invloed op de conclusies van de meta-analyse

Een mogelijk verklaring voor het uitblijven van langetermijneffecten zou kunnen zijn dat jongeren niet intern gemotiveerd raken om niet te roken. Ze roken niet, omdat de groep dat niet wil, niet omdat ze overtuigd zijn van de gevaren van roken. Het is daarom belangrijk om dit soort interventies alleen in combinatie met voorlichting aan te bieden. Zo raken jongeren wellicht ook intern gemotiveerd om niet te roken.

De meeste studies op dit gebied kijken naar de invloed van beloningen op het rookgedrag op groepsniveau. Het is ook mogelijk om op individueel niveau beloningen te gebruiken om jongeren te laten stoppen met roken, of hen niet te laten beginnen met roken. Dergelijke interventies werken dan niet op basis van de groepsdruk, maar op basis van andere vormen van motivatie. We hebben echter geen studies gevonden naar de effecten van het individueel belonen van jongeren om hen van het roken af te houden.

Conclusies

In deze strategische verkenning beschreven we enkele randvoorwaarden, (potentiële) campagnestrategieën en voorbeelden van communicatie richting jongeren. We hebben hierbij eerst enkele randvoorwaarden voor de communicatie beschreven. Daarna beschreven we manieren waarop boodschappen binnen een campagne weergegeven kunnen worden. Tot slot beschreven we enkele campagnevormen. Ongeacht welke strategie er gebruikt wordt, is het noodzakelijk dat de doelgroep zelf betrokken wordt bij de ontwikkeling en het testen van campagnemateriaal.

Hieronder volgen onze belangrijkste aanbevelingen op basis van de in deze verkenning gevonden literatuur. Campagnevormen die veelbelovend zijn, maar zich nog niet helemaal bewezen hebben binnen de tabaksontmoediging of bij jongeren geven we als overweging mee.

Randvoorwaarden voor communicatie met jongeren

- Richt interventies niet alleen op het verhogen van kennis.
- Focus op algemene sociale vaardigheden (probleemoplossing, omgaan met stress etc.)
- Focus op het omgaan met sociale invloeden (omgaan met groepsdruk, sociale normen etc.)
- Gebruik langdurige campagnes (minimaal 3 jaar)
- Gebruik verschillende communicatiekanalen (radio, tv, internet en school)
- Betrek jongeren zelf bij de ontwikkeling van campagnemateriaal
- Houd rekening met verschillende leeftijden en verschillende opleidingsniveaus

Vorm en richting

- Focus op het blootleggen van de tactieken van de tabaksindustrie, met de kanttekening dat niet bekend is of dit onder Nederlandse jongeren ook effectief is
- Gebruik positieve frames in de campagneboodschappen
- Overweeg het gebruik van *fear appeals*
- Overweeg het gebruik van zelf-affirmatie

Campagnevormen

- Combineer feitelijke informatie met verhalende boodschappen
- Gebruik *peer education*
- Overweeg het gebruik van rolmodellen
- Overweeg het gebruik van verhalen uit de doelgroep
- Overweeg het gebruik van *edutainment*
- Overweeg het gebruik van beloningen in de klas (in combinatie met andere interventies)

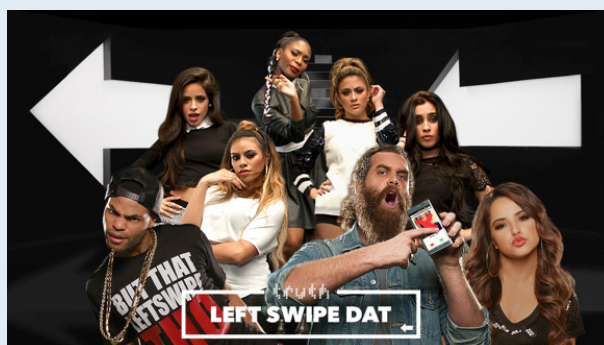
Left Swipe Dat

Truth Initiative

De Truth Initiative (voormalig: American Legacy Foundation) is een organisatie opgericht naar aanleiding van de Master Settlement Agreement in 1998. Deze schikking tussen de grootste tabaksfabrikanten en de Amerikaanse Openbaar Aanklagers bepaalde dat de tabaksfabrikanten in ruil voor ruim 206 miljard dollar, niet aangeklaagd zouden worden voor de gezondheidsschade die is veroorzaakt door roken. Het geld uit deze schikking werd onder andere gebruikt voor campagnes die jongeren van het roken moeten afhouden. De Truth Initiative is speciaal voor het ontwikkelen van deze campagnes opgericht.

In de eerste jaren richtte de Truth Initiative zich vooral op het waarschuwen van jongeren voor de gezondheidsschade van roken (zie voor een uitgebreide beschrijving een review van Sachs uit 2010²). De campagnes verlaagde het aantal jongeren dat begon met roken⁶ en jongeren keken door de campagne negatieve naar het roken en de tabaksindustrie.⁷

Vanaf 2014 heeft de Truth Initiative een nieuwe strategie uitgezet, waarbij jongeren via internet en social media worden aangemoedigd onderdeel te worden van 'de generatie die roken uitbant'. Zij doen dit met filmpjes die sterk inzetten op de belevingswereld van jongeren. Zo gebruiken zij veel rolmodellen, flitsende editing en spelen ze in op onderwerpen die populair zijn op internet en social media. Er is voor zover wij weten nog geen onderzoek beschikbaar over de effecten van deze nieuwe campagnes.



Video 1. Left Swipe Dat-campagnes binnen het Truth Initiative.

Left Swipe Dat

In de commercial [Left Swipe Dat](#) wordt benadrukt dat roken je minder aantrekkelijk maakt voor anderen. De spot opent met jongeren die in de bus potentiële dates aan het zoeken zijn op de populaire dating-app Tinder. Bij deze app wordt steeds een foto van een iemand getoond, waarbij je vervolgens aangeeft of je hem of haar wel of niet aantrekkelijk vindt. Dit doe je door diegene naar rechts (aantrekkelijk) of naar links (onaantrekkelijk) te schuiven. De video maakt door middel van een liedje duidelijk dat wanneer iemand rookt, je deze persoon naar links veegt (en dus onaantrekkelijk vindt).

In de video wordt veelvuldig gebruik gemaakt van rolmodellen. Zo vertellen zangeres Becky G., popgroep Fifth Harmony en internetpersoonlijkheden King Bach, Grave Helbig en Harley Morenstein waarom tieners die met een sigaret op hun profielfoto staan naar links geveegd zouden moeten worden. Een dergelijke campagne zou ook in Nederland uitgevoerd kunnen worden binnen de NIX18-campagne.

A Stop Smoking in Schools Trial

Interventie

A Stop Smoking in Schools Trial (ASSIST) is een interventie uit Groot-Brittannië die door middel van peer education de sociale normen ten opzichte van roken in klassen wil veranderen. Hiermee moet voorkomen worden dat kinderen uit Grade 8 (Nederland: brugklas, 12- tot 13-jarigen) beginnen met roken. In de interventie keken onderzoekers eerst in elke klas wie de meest invloedrijke leerlingen waren. Dit deden zij door middel van korte vragenlijsten. De meest invloedrijke leerlingen (18%) werden vervolgens opgeleid tot 'peer supporter' en getraind in het voeren van gesprekken over roken met medeleerlingen.

Na de training voerden de peer supporters in informele setting (d.w.z. tijdens de lunch, op weg naar school, in de vrije tijd etc.) gesprekken met medeleerlingen over de nadelen van roken en de voordelen van niet-roken. De peer supporters mochten zelf kiezen met wie, hoe vaak, waar en wanneer ze het met anderen over roken hadden. Wel moesten de peer supporters de gevoerde gesprekken bijhouden in een dagboek. De peer supporters die hun dagboek inleverden, kregen na afloop van de studie een cadeaubon.



Resultaat

De eerste trial van de interventie liep van september 2001 tot februari 2002 op 59 scholen in Engeland en Wales. In de interventiescholen rookten niet alleen direct na de interventie minder leerlingen dan op controlescholen, maar ook nog steeds één en twee jaar na de interventie. Het verschil in wekelijkse rokers tussen interventie en controle was na één jaar (12,5% vs. 15,1%) en na twee jaar (18,9% vs. 21,7%) na de interventie nog steeds significant.

Na afloop van de eerste trials is de interventie grootschaliger uitgezet binnen het Verenigd Koninkrijk. Scholen kunnen nu een licentie aanvragen voor het implementeren van de interventie. Volgens de [website](#) van de organisatie achter ASSIST, zijn inmiddels ruim 19.000 peer supporters geworven en hebben ruim 100.000 leerlingen peer supporters in de klas gehad. Meer dan 650 scholen hebben deze interventie geïmplementeerd, waardoor ruim 2000 leerlingen niet zouden zijn begonnen met roken.

Roes

Interventie

De principes van edutainment komen mooi terug in de tv-serie Roes. Roes was een samenwerking tussen het Trimbos-instituut en de VPRO, waarin jongeren door middel van een tv-serie bewust gemaakt moesten worden van de gevaren alcoholgebruik. De serie bestond uit 11 losse afleveringen, waarin steeds andere personages te maken kregen met de gevolgen van alcoholgebruik. Zo kregen jongeren te maken met onder andere verkeersongelukken, seksueel geweld en black-outs. De serie is dusdanig vormgegeven dat hij ook laagopgeleide jongeren zou aanspreken en dat de informatie in de serie ook voor laagopgeleide jongeren begrijpelijk zou zijn.

De tv-serie werd van februari tot juni 2008 uitgezonden. Onder een groep jongeren is onderzocht of de tv-serie voorspellers van gedragsverandering kan veranderen. De serie had een positief effect op drinkgedrag, intentie om minder te drinken en de ervaren normatieve norm omtrent alcoholgebruik. Dit was met name het geval onder laagopgeleide jongeren.⁴ Er is niet gekeken of de serie effect had op populatieniveau.



Video 2. Trailer van de vierde aflevering van Roes, Verliefd.

Aflevering Verliefd

[Verliefd](#) is de vierde aflevering van de tv-serie Roes en gaat over Sasha, een verlegen meisje dat op een feestje veel alcohol drinkt. In een dronken bui komt ze Thijs tegen, een jongen op wie ze verliefd is. Na het feestje wordt ze 's morgens wakker en kan zich maar weinig van het feestje herinneren. Via een video op het internet komt zij erachter dat Thijs haar de avond ervoor heeft aangerand. Sasha is daar kapot van. Aan het einde van de aflevering doet ze aangifte tegen Thijs.

Referenties

- (1) Van Rijn. *Kamerbrief Tabaksonthouding (725388-129135-VGP)*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2015.
- (2) Sachs K. Up in Smoke: How Antismoking Advertisements Have Changed Youth Smoking Habits. *Joining the World of Journals*:58.
- (3) Nix18 (website). <http://www.nix18.nl/>, 2015.
- (4) van Leeuwen L, Renes RJ, Leeuwis C. Televised Entertainment-Education to Prevent Adolescent Alcohol Use Perceived Realism, Enjoyment, and Impact. *Health Education & Behavior* 2013;40:193-205.
- (5) Leeftang P. *Nix18: Strategie en resultaten van de campagne. (Presentation)*. 2015.
- (6) Farrelly MC, Nonnemaker J, Davis KC, Hussin A. The influence of the national truth campaign on smoking initiation. *American journal of preventive medicine* 2009;36:379-384.
- (7) Richardson AK, Green M, Xiao H, Sokol N, Vallone D. Evidence for truth: The young adult response to a youth-focused anti-smoking media campaign. *American journal of preventive medicine* 2010;39:500-506.
- (8) De Looze M, Van Dorsselaer S, De Roos S et al. HBSC 2013: *Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht, 2014.
- (9) Jelsma AG. *Verslag Rondetafelgesprek 'Roken en Jongeren'*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2015.
- (10) Fishbein M, Ajzen I. *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. Taylor & Francis, 2011.
- (11) Brinn MP, Carson KV, Esterman AJ, Chang AB, Smith BJ. Cochrane Review: Mass media interventions for preventing smoking in young people. *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal* 2012;7:86-144.
- (12) Allen JA, Duke JC, Davis KC, Kim AE, Nonnemaker JM, Farrelly MC. Using mass media campaigns to reduce youth tobacco use: a review. *American Journal of Health Promotion* 2015;30:e71-e82.
- (13) Moorhead SA, Hazlett DE, Harrison L, Carroll JK, Irwin A, Hoving C. A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of medical Internet research* 2013;15:e85.
- (14) Onrust SA, Otten R, Lammers J, Smit F. School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical psychology review* 2016;44:45-59.
- (15) Brown T, Platt S, Amos A. Equity impact of interventions and policies to reduce smoking in youth: systematic review. *Tobacco Control* 2014; tobaccocontrol-2013.
- (16) Vallone DM, Allen JA, Xiao H. Is socioeconomic status associated with awareness of and receptivity to the truth Campaign? *Drug and alcohol dependence* 2009; 104:S115-S120.
- (17) Niederdeppe J, Kuang X, Crock B, Skelton A. Media campaigns to promote smoking cessation among socioeconomically disadvantaged populations: what do we know, what do we need to learn, and what should we do now? *Social Science & Medicine* 2008;67:1343-1355.

- (18) Hill S, Amos A, Clifford D, Platt S. Impact of tobacco control interventions on socioeconomic inequalities in smoking: review of the evidence. *Tobacco Control* 2014;23:e89-e97.
- (19) Okoli C, Greaves L, Fagyas V. Sex differences in smoking initiation among children and adolescents. *Public Health* 2013;127:3-10.
- (20) Thomas RE, McLellan J, Perera R. School-based programmes for preventing smoking. *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal* 2013;8:1616-2040.
- (21) Gallagher KM, Updegraff JA. Health message framing effects on attitudes, intentions, and behavior: a meta-analytic review. *Annals of behavioral medicine* 2012;43:101-116.
- (22) Wakefield M, Flay B, Nichter M, Giovino G. Effects of anti-smoking advertising on youth smoking: a review. *Journal of health communication* 2003;8:229-247.
- (23) Farrelly MC, Healton CG, Davis KC, Messeri P, Hersey JC, Haviland ML. Getting to the truth: evaluating national tobacco countermarketing campaigns. *American Journal of Public Health* 2002;92:901-907.
- (24) Tannenbaum MB, Hepler J, Zimmerman RS et al. Appealing to fear: A meta-analysis of fear appeal effectiveness and theories. *Psychological bulletin* 2015;141:1178.
- (25) Smith KH, Stutts MA. Effects of short-term cosmetic versus long-term health fear appeals in anti-smoking advertisements on the smoking behaviour of adolescents. *Journal of Consumer Behaviour* 2003;3:157-177.
- (26) McAfee T, Davis KC, Alexander RL, Pechacek TF, Bunnell R. Effect of the first federally funded US antismoking national media campaign. *The Lancet* 2013;382:2003-2011.
- (27) Armitage CJ, Rowe R. Testing multiple means of self-affirmation. *British Journal of Psychology* 2011;102:535-545.
- (28) Epton T, Harris PR, Kane R, van Koningsbruggen GM, Sheeran P. The impact of self-affirmation on health-behavior change: A meta-analysis. *Health psychology* 2015;34:187.
- (29) Sweeney AM, Moyer A. Self-affirmation and responses to health messages: A meta-analysis on intentions and behavior. *Health psychology* 2015;34:149.
- (30) Zebregs S, van den Putte B, Neijens P, de Graaf A. The differential impact of statistical and narrative evidence on beliefs, attitude, and intention: A meta-analysis. *Health communication* 2015;30:282-289.
- (31) De Gee A, Zijlstra-Vlasveld M, Leone S, Boon B, Van der Poel A. *De effectiviteit van de inzet van rolmodellen in leefstijlcampagnes. Theorie en praktijk*. Utrecht: Trimbos-instituut, 2015.
- (32) Shead NW, Walsh K, Taylor A, Derevensky JL, Gupta R. Youth gambling prevention: Can public service announcements featuring celebrity spokespersons be effective? *International Journal of Mental Health and Addiction* 2011;9:165-179.
- (33) McAlister A. Behavioral journalism: beyond the marketing model for health communication. *American Journal of Health Promotion* 1995;9:417-420.
- (34) McAlister A, Johnson W, Guenther-Grey C, Fishbein M, Higgins D, O'Reilly K. Behavioral journalism for HIV prevention: Community newsletters influence risk-related attitudes and behavior. *Journalism & Mass Communication Quarterly* 2000;77:143-159.
- (35) Couch D, Han GS, Robinson P, Komesaroff P. "At 150 kg, you can't run": men's weight loss stories in a popular health magazine provide appropriate examples of good health practice. *Health Psychology and Behavioral Medicine: An Open Access Journal* 2014;2:252-267.
- (36) van Empelen P, Kok G, Schaalma HP, Bartholomew LK. An AIDS risk reduction program for Dutch drug users: an intervention mapping approach to planning. *Health Promotion Practice* 2003;4:402-412.

- (37) Reininger BM, Barroso CS, Mitchell-Bennett L et al. Community-Based Participatory Research in an Obesity Prevention Media Campaign for Mexican Americans: Tu Salud-í Si Cuenta! *Health Promotion Practice* 2010;11:347.
- (38) Ramirez AG, Villarreal R, McAlister A, Gallion KJ, Suarez L, Gomez P. Advancing the role of participatory communication in the diffusion of cancer screening among Hispanics. *Journal of health communication* 1999;4:31-36.
- (39) McAlister AL, Ama E, Barroso C, Peters RJ, Kelder S. Promoting tolerance and moral engagement through peer modeling. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology* 2000;6:363.
- (40) Dalum P, Schaalma H, Kok G. The development of an adolescent smoking cessation intervention: an Intervention Mapping approach to planning. *Health education research* 2012;27:172-181.
- (41) Dalum P, Paludan-Müller G, Engholm G, Kok G. A cluster randomised controlled trial of an adolescent smoking cessation intervention: short and long-term effects. *Scandinavian journal of public health* 2012;40:167-176.
- (42) Kelly JA. Popular opinion leaders and HIV prevention peer education: resolving discrepant findings, and implications for the development of effective community programmes. *AIDS care* 2004;16:139-150.
- (43) Anastario MP, Dabreo J, Morris J et al. Condom Use Following a Pilot Test of the Popular Opinion Leader Intervention in the Barbados Defence Force. *Journal of community health* 2013;38:46-53.
- (44) Theall KP, Fleckman J, Jacobs M. Impact of a Community Popular Opinion Leader Intervention Among African American Adults in a Southeastern United States Community. *AIDS Education and Prevention* 2015;27:275-287.
- (45) Jones KT, Gray P, Whiteside YO et al. Evaluation of an HIV prevention intervention adapted for Black men who have sex with men. *American Journal of Public Health* 2008;98:1043-1050.
- (46) Ko NY, Hsieh CH, Wang MC et al. Effects of Internet popular opinion leaders (iPOL) among Internet-using men who have sex with men. *Journal of medical Internet research* 2013;15.
- (47) Jaganath D, Gill HK, Cohen AC, Young SD. Harnessing Online Peer Education (HOPE): integrating C-POL and social media to train peer leaders in HIV prevention. *AIDS care* 2012;24:593-600.
- (48) Campbell R, Starkey F, Holliday J et al. An informal school-based peer-led intervention for smoking prevention in adolescence (ASSIST): a cluster randomised trial. *The Lancet* 2008;371:1595-1602.
- (49) Nationaal Kompas Volksgezondheid. *Preventie via Entertainment Education*. <http://www.nationaalkompas.nl/preventie/thema-s/preventie-via-de-media/preventie-via-entertainment-education/>, 2014.
- (50) Asbeek Brusse ED, Fransen ML, Smit EG. Educational Storylines in Entertainment Television: Audience Reactions Toward Persuasive Strategies in Medical Dramas. *Journal of health communication* 2015;20:396-405.
- (51) Wilkin HA, Valente TW, Murphy S, Cody MJ, Huang G, Beck V. Does entertainment-education work with Latinos in the United States? Identification and the effects of a telenovela breast cancer storyline. *Journal of health communication* 2007;12:455-469.

- (52) Jarvin L. Edutainment, Games, and the Future of Education in a Digital World. *New directions for child and adolescent development* 2015;2015:33-40.
- (53) Glik D, Nowak G, Valente T, Sapsis K, Martin C. Youth performing arts entertainment-education for HIV/AIDS prevention and health promotion: Practice and research. *Journal of health communication* 2002;7:39-57.
- (54) Guttman N, Gesser-Edelsburg A, Israelashvili M. The paradox of realism and "authenticity" in entertainment-education: a study of adolescents' views about anti-drug abuse dramas. *Health communication* 2008;23:128-141.
- (55) Shen F, Han J. Effectiveness of entertainment education in communicating health information: a systematic review. *Asian Journal of Communication* 2014;24:605-616.
- (56) Bouman M. The turtle and the peacock: collaboration for prosocial change: the entertainment-education strategy on television. 1999.
- (57) Van Empelen P, Kok G. Costa!: Een soap als medium om jongeren voor te lichten over SOA. Research report Capaciteitsgroep Experimentele Psychologie, Universiteit Maastricht, Maastricht, The Netherlands, 2002.
- (58) Bouman M, Draaisma E. Find Out: een televisie-interventie volgens de user-as-designerbenadering. *Tijdschrift voor Communicatiewetenschap* 2006;34:307-318.
- (59) Eiling E, Renes R, Van Leeuwen L, Woerkum C. Samenvatting onderzoeksresultaten Roes. In: Van Leeuwen L, Wammes A, eds. *Eindrapport Roes*. Utrecht: Trimbos-instituut; 2008;35-43.
- (60) Van Leeuwen L. I was totally there. *Understanding engagement in entertainment-education narratives*. Wageningen: Wageningen School of Social Sciences, 2015.
- (61) Moyer-Gusé E. Toward a theory of entertainment persuasion: Explaining the persuasive effects of entertainment-education messages. *Communication Theory* 2008;18:407-425.
- (62) Igartua JJ, Vega J. Identification With Characters, Elaboration, and Counterarguing in Entertainment-Education Interventions Through Audiovisual Fiction. *Journal of health communication* 2015.
- (63) Kok G, Schaalma H, Ruiter RA, van Empelen P, Brug J. Intervention mapping: protocol for applying health psychology theory to prevention programmes. *Journal of health psychology* 2004;9:85-98.
- (64) Johnston V, Liberato S, Thomas D. Incentives for preventing smoking in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;10.
- (65) Crone MR, Reijneveld SA, Willemsen MC, Van Leerdam FJM, Spruijt RD, Sing RH. Prevention of smoking in adolescents with lower education: a school based intervention study. *Journal of epidemiology and community health* 2003;57:675-680.

