

Bachelorwerkstuk

Fear appeals in Zuid-Afrika

Wieneke Gommers

Nijmegen, 5 juli 2004

Begeleider: Prof. Dr. C. Jansen

Bedrijfscommunicatie, Katholieke Universiteit Nijmegen

Inhoudsopgave

1. Achtergrond en motivatie	3
2. Fear appeals	5
2.1 Drive Models	5
2.2 Parallel Process Model	6
2.3 Protection Motivation Theory	6
2.4 Extended Parallel Process Model (EPPM)	7
3. Eerder onderzoek betreffende cultuur en voorlichting	11
4. De Zuid-Afrikaanse cultuur en fear appeals	14
4.1 Perceived severity	14
4.2 Perceived susceptibility	15
4.3 Perceived response efficacy	17
4.4 Perceived self-efficacy	18
5. Conclusie en discussie	20
Literatuur	22

1. Achtergrond en motivatie

Zuid-Afrika is één van de landen die momenteel het meest te kampen heeft met de HIV/AIDS epidemie. In een representatief onderzoek (HSRC, 2002) wordt geschat dat 11,4% van de Zuid-Afrikaanse bevolking van twee jaar en ouder – 4,5 miljoen mensen – besmet is met het HIV/AIDS virus. De epidemie treft alle etnische groepen in Zuid-Afrika. HIV/AIDS komt het meeste voor onder de zwarte bevolking (12,9%), maar ook de witte bevolking (6,2%) en de kleurlingen (6,1%) worden getroffen door het virus (HSRC, 2002). Onder Indiërs in Zuid-Afrika komt het virus met 1,6% het minste voor (HSRC, 2002). Volgens de prognoses zal de epidemie de komende jaren een verwoestend effect hebben op de Zuid-Afrikaanse bevolking (loveLife, 2001).

Deze alarmerende cijfers tonen aan dat voorlichting over HIV/AIDS zeer belangrijk is om de epidemie af te remmen. In de afgelopen jaren hebben de Zuid-Afrikaanse overheid en meer dan 600 HIV/AIDS organisaties verschillende voorlichtingsprogramma's ontwikkeld. Het blijkt echter dat de resultaten van deze programma's voor een groot deel teleurstellend zijn (Swanepoel, 2003). Het is van belang te achterhalen waarom de verschillende voorlichtingsactiviteiten weinig succes hebben gehad en hoe de voorlichting verbeterd kan worden.

De meerderheid van de huidige voorlichtingsprogramma's lijkt voornamelijk gebruik te maken van een 'positieve' strategie in plaats van een 'negatieve' strategie zoals het oproepen van angst voor HIV/AIDS (een zogenaamd 'fear appeal'). Volgens de directeur van loveLife werkt de fear appeal strategie niet omdat ze te veel pessimisme en negativiteit in jongeren naar boven zou brengen (Barron, 2003). Toch wijzen onderzoeken uit dat fear appeals een belangrijke rol kunnen spelen in voorlichting en een effectief middel kunnen zijn om gedragsverandering te bewerkstelligen (Barth & Bengel, 2000; Rhodes & Wolitski, 1990; Witte & Allen, 2000). Al deze onderzoeken vonden echter voornamelijk in Westerse landen plaats.

Voor zover mij bekend¹, is er tot nu toe nog geen onderzoek beschikbaar ten aanzien van het gebruik van fear appeals in Zuid-Afrikaans voorlichtingsmateriaal en de effecten daarvan op de verschillende doelgroepen. Volgens Perloff (2001) moeten de angstaanjagende boodschap en de aanbevelingen in een fear appeal relevant zijn voor de doelgroep. Zwarte Afrikaanse mensen² ervaren de wereld op een unieke, specifieke wijze die verschilt van het Westerse

¹ Gezocht op zoeksystemen van internet (google, etc.), tijdschriftendatabases (psycINFO, FRANCIS, etc.) en Nederlandse bibliotheken op meerdere woorden m.b.t. het onderwerp (fear appeal, cultuur, Zuid-Afrika, etc.).

² Van Dyk stelt: 'Despite the differences between Africans from different cultures in terms of geography, language, religion and ways of life, there is a dominant socio-religious philosophy shared by all Africans. It is therefore possible to talk of a common African perspective in African worldview.' In deze scriptie volg ik haar op dit punt.

wereldbeeld (Van Dyk, 2001). Ondanks de verschillen die er bestaan tussen de zwarte Afrikaanse culturen delen de Afrikaanse culturen volgens Van Dyk (2001) hun wereldbeeld. Vanaf dit punt zal daarom worden gesproken over één zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur en dus ook één zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur. Hiermee wordt datgene bedoeld wat de zwarte Zuid-Afrikaanse culturen gemeenschappelijk hebben. Volgens van Dyk (2001) is het belangrijk dat voorlichters begrijpen welke betekenis gezondheid, ziekte en seksualiteit hebben in de Afrikaanse cultuur zodat zij hun campagnes hierop kunnen aanpassen. Ook volgens Michal-Johnson & Bowen (1992) hebben HIV/AIDS voorlichtingscampagnes die rekening houden met culturele aspecten de meeste kans om als geloofwaardig te worden beschouwd. Wilson & Miller (2003) benadrukken dat het integreren van de cultuur van de doelgroep voorlichting begrijpelijker en effectiever maakt. Westers voorlichtingsmateriaal zal dus waarschijnlijk minder succes hebben in Zuid-Afrika als er geen rekening wordt gehouden met de culturele achtergrond van de Zuid-Afrikaanse bevolking.

De aanpassing van fear appeals aan de Zuid-Afrikaanse context kan wellicht een bijdrage leveren aan een succesvolle toepassing van deze strategie in HIV/AIDS voorlichting voor Zuid-Afrika. Dit onderzoek is gericht op de contextualisering van fear appeals binnen de zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur. Door middel van een literatuurstudie zal getracht worden een relatie te leggen tussen literatuur over de kenmerken van fear appeals enerzijds en literatuur over de kenmerken van Zuid-Afrika en de zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur anderzijds. Er zal worden nagegaan wat er in eerder onderzoeksmateriaal naar voren komt over de effectiviteit van fear appeals in verschillende culturen. Daarnaast zal worden geïnventariseerd met welke culturele aspecten voorlichters volgens de literatuur rekening zouden moeten houden bij het ontwerpen van HIV/AIDS fear appeal boodschappen voor de zwarte Zuid-Afrikaanse bevolking.

De deelvragen binnen dit literatuuronderzoek zijn:

- Hoe is de werking van fear appeals en welke aspecten spelen hierin een rol?
- Welke invloed kan cultuur hebben op de effectiviteit van fear appeals?
- Welke aspecten van de zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur kunnen van invloed zijn op de werking van fear appeals in HIV/AIDS voorlichting voor Zuid-Afrika?

In het tweede hoofdstuk worden de fear appeal strategie en de aspecten die hierbij een rol spelen, toegelicht. Het derde hoofdstuk gaat in op eerder onderzoek met betrekking tot cultuur en voorlichting, en specifiekere fear appeals. In het vierde hoofdstuk worden de aspecten van de zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur besproken die van invloed kunnen zijn op de werking van fear appeals in HIV/AIDS voorlichting. In het laatste hoofdstuk worden de conclusies en discussiepunten uiteengezet.

2. Fear appeals

Als in een persuasieve boodschap wordt getracht mensen angst aan te jagen met het doel mensen te motiveren hun gedrag te veranderen, is er sprake van een fear appeal. Perloff (2001) definieert fear appeals als 'a persuasive communication that tries to scare people into changing their attitudes by conjuring up negative consequences that will occur if they do not comply with the message recommendations' (p. 75). Witte (1992) beschrijft fear appeals als 'persuasive messages designed to scare people by describing the terrible things that will happen to them if they do not do what the message recommends' (p. 329).

Een reden waarom voorlichtingscampagnes gebruik maken van fear appeals is dat mensen over het algemeen hun eigen kwetsbaarheid voor ziekten te laag inschatten. Perloff (2001) legt uit dat mensen lijden aan chronische onderschatting van gezondheidsgevaaren en verwachten dat anderen slachtoffers zullen zijn van ernstige ziekten in plaats van zichzelf (Perloff, 2001). Vaak ontkennen mensen hun eigen kwetsbaarheid voor ziekten en dit reduceert de kans op gedragsverandering.

Onderzoek op het gebied van fear appeals wijst uit dat het gebruik van fear appeals een heel effectief middel kan zijn om de ontvanger bewust te maken van zijn kwetsbaarheid voor gezondheidsgevaaren en om gedragsveranderingen te bewerkstelligen (Barth & Bengel, 2000; Rhodos & Wolitski, 1990; Witte & Allen, 2000). Er zijn verschillende theorieën over de werking en voorwaarden van fear appeals. De fear appeal theorieën kunnen in vier groepen worden ingedeeld (Witte, 1992):

- Drive Models (Hovland, Janis & Kelly, 1953; Janis, 1967; McGuire, 1968, 1969),
- Parallel Process Model (Leventhal, 1970, 1971),
- Protection Motivation Theory (Rogers, 1975, 1983),
- Extended Parallel Process Model (Witty, 1992).

2.1 Drive Models

De eerste theorieën op het gebied van fear appeals zijn de drive models (fear-as-acquired drive model, Hovland, Janis & Kelly, 1953, Janis, 1967; nonmonotonic model, McGuire, 1968, 1969). Volgens deze theorieën bestaat er een curverlineair verband tussen angst en acceptatie van de boodschap. De drive models gaan ervan uit dat angst de functionele eigenschappen heeft van een 'drive'. Zodra een persoon met een fear appeal wordt geconfronteerd, zal die persoon de eigen angst willen verminderen. Deze angst kan worden

gereduceerd door het uitvoeren van het aanbevolen gedrag, maar als de fear appeal te sterk is kunnen ontvangers de boodschap gaan ontkennen en zich afkeren van de boodschap. Dit betekent dat een fear appeal ook tot onbedoelde en ongewenste gevolgen kan leiden. Volgens Janis (1967), is enige angst noodzakelijk, maar teveel angst veroorzaakt verwerping van de boodschap. Ook volgens het nonmonotonic model zou een gematigde hoeveelheid angst het effectiefste zijn (McGuire, 1986).

De drive models werden verworpen wegens gebrek aan voldoende empirische steun (Witte et al, 1996). Er is geen bewijsmateriaal gevonden voor het nonmonotonic model en ook het model van Janis is verworpen (Witte et al, 1996).

2.2 Parallel Process Model

Het Parallell Process Model van Leventhal (1970,1971) onderscheidt twee afzonderlijke processen: *danger control* (beheersing van gevaar) en *fear control* (beheersing van angst). *Danger control* is een cognitief, probleem oplossend proces waardoor een ontvanger wordt gemotiveerd om gevaar te vermijden. Dit proces wordt bepaald door informatie van externe bronnen of van de eigen ervaring van een persoon met een specifiek gedrag. *Fear control* daarentegen is een subjectief, emotioneel proces waarin een ontvanger tracht onplezierige emoties die door het fear appeal zijn veroorzaakt, te verminderen.

Het Parallell Process Model verklaart de danger en fear control processen niet volledig en verklaart niet welke factoren de verschillende processen in werking stellen. Bovendien kon Leventhal zijn theorie niet empirisch ondersteunen (Barth & Bengel 2000). Het model veranderde echter wel de visie op fear appeals; het biedt een nuttig onderscheid tussen cognitieve en emotionele processen die een rol spelen bij fear appeals (Witte, 1996).

2.3 Protection Motivation Theory

Rogers (1975, 1983) breidde Leventhal's theorie uit met de ontwikkeling van de Protection Motivation Theory. Het doel van deze theorie was het specificeren van de kenmerken van fear appeals. Rogers formuleerde twee dimensies met elk twee componenten van *danger control* processen:

(1) *Threat appraisal* (inschatting van het gevaar):

(a) *perceived susceptibility* (waarschijnlijkheid om het slachtoffer te worden van het gevaar, bijvoorbeeld: 'Loop ik het risico om geïnfecteerd te worden met het HIV/AIDS virus?')

(b) *perceived severity* (inschatting van de ernst van het gevaar, bijvoorbeeld: ‘Hoe ernstig is HIV/AIDS; hoe zwaar zou mijn leven zijn als ik geïnfecteerd was met het HIV/AIDS virus?’)

(2) *Coping appraisal* (inschatting van de effectiviteit):

(c) *perceived self-efficacy* (inschatting in hoeverre de geadviseerde oplossing uitvoerbaar is, bijvoorbeeld: ‘Kan ik op condoomgebruik aandringen bij mijn partner?’)

(d) *perceived response efficacy* (inschatting van de doeltreffendheid van de geadviseerde oplossing, bijvoorbeeld: ‘Beschermen condooms mij afdoende tegen HIV/AIDS besmetting?’)

Indien deze vier componenten een hoog niveau bereiken, zal men de boodschap goedkeuren en gemotiveerd zijn om de geadviseerde oplossingen op te volgen. In het *threat appraisal* proces zal de motivatie voor gedragsverandering dalen als de beloningen van het ongezonde gedrag hoger zijn dan de *perceived susceptibility* en de *perceived severity*. De motivatie voor gedragsverandering zal echter stijgen als de *perceived susceptibility* en de *perceived severity* hoger zijn dan de beloningen van het ongezonde gedrag. In het *coping appraisal* proces, leiden een hogere *perceived self-efficacy* en *perceived response efficacy* tot een hogere motivatie voor gedragsverandering, terwijl de kosten van de geadviseerde oplossingen (bijvoorbeeld het verlies van spontaniteit door condoomgebruik) tot een lagere motivatie voor gedragsverandering leiden.

De Protection Motivation Theory verklaart de factoren die tot acceptatie van een fear appeal boodschap leiden (Witte, 1992). De theorie geeft echter geen verklaring voor de interactie tussen de *threat appraisal* en de *coping appraisal* processen en de invloed van deze interactie op de motivatie van een ontvanger om zijn/haar gedrag te veranderen (Witte, 1992).

2.4 Extended Parallel Process Model (EPPM)

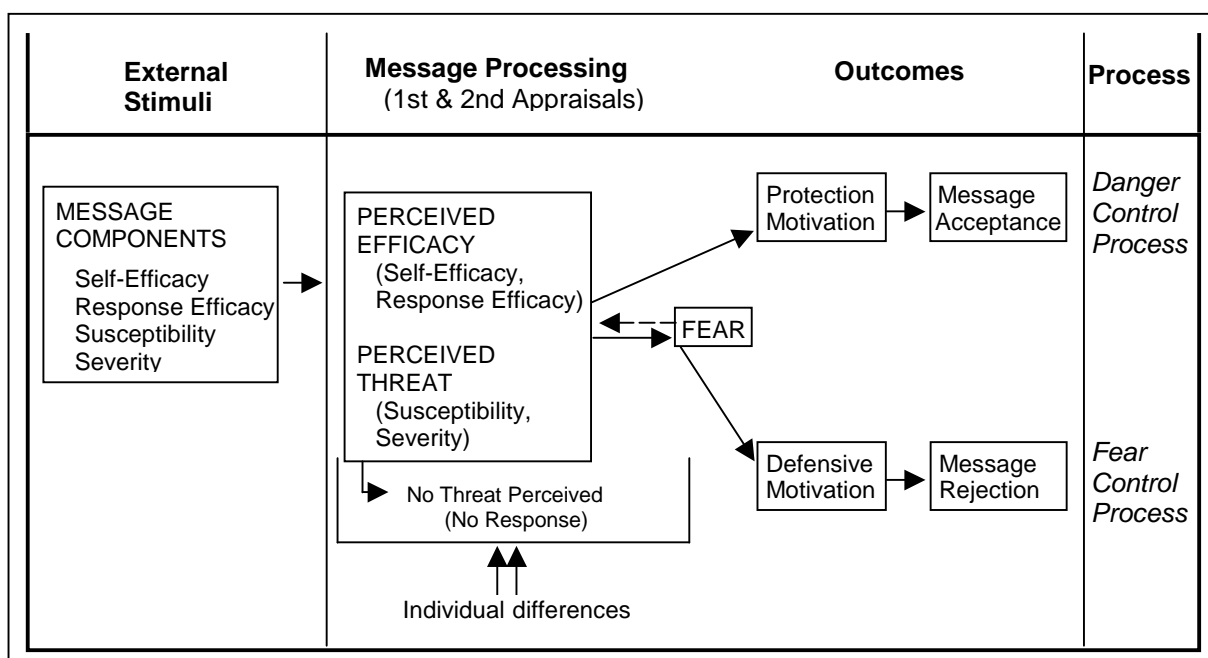
Het Extended Parallel Process Model (Witte, 1992a, 1992b, 1998) bouwt voort op de verklaringen van de Protection Motivation Theory en het Parallel Process Model. Daarnaast integreert het EPPM andere gedragstheorieën, zoals het Health Belief Model en de sociale cognitieve theorieën (Perloff, 2001). In tegenstelling tot de vorige fear appeal theorieën, verduidelijkt Witte hoe mensen fear appeals aanvankelijk verwerken en verklaart zij zowel successen als mislukkingen van fear appeals.

Witte (1992a) onderscheidt twee evaluatiefasen bij de verwerking van een fear appeal boodschap. In de eerste evaluatiefase wordt het gevaar (*threat*) geëvalueerd: mensen beoordelen de ernst van het gevaar (*perceived severity*) en de waarschijnlijkheid dat zij slachtoffer worden van het gevaar (*perceived susceptibility*). Indien mensen het gevaar niet ernstig en/of niet waarschijnlijk genoeg achten, verwerken ze de boodschap niet verder en negeren ze het fear appeal. Als mensen het gevaar wel als ernstig en waarschijnlijk beschouwen, beginnen zij aan de tweede evaluatiefase.

In de tweede evaluatiefase wordt de effectiviteit (*efficacy*) geëvalueerd: mensen evalueren de effectiviteit van de geadviseerde oplossing en beoordelen of zij in staat zijn deze oplossing uit te voeren. Als mensen geloven dat ze erin zullen slagen om het gevaar het hoofd te bieden, zullen ze de adviezen opvolgen en het aanbevolen gedrag uitvoeren (*danger control* processen) (Witte, 1992a). Echter, als mensen er niet van overtuigd zijn dat ze het gevaar tegen kunnen gaan, zal het fear appeal worden verworpen en zal er geen gedragsverandering plaatsvinden (*fear control* processen) (Witte, 1992a).

De volgende figuur geeft een overzicht van het EPPM (Witte, 1992a)

Figuur 2.1: Overzicht van het EPPM



Figuur 2.1 laat zien dat volgens het EPPM de fear appeal boodschappen ('external stimuli') tot de eerste en tweede evaluatiefasen leiden ('message processing, 1st & 2nd appraisals'). Deze evaluatiefasen kunnen resulteren in drie mogelijke reacties op de fear appeal boodschap:

- (1) Het *negeren* van het fear appeal omdat de boodschap onvoldoende angst oproept en als irrelevant wordt beschouwd: *low threat + high/low efficacy* (LTHE/LTLE) ('no threat perceived, no response').
- (2) De *acceptatie* van het fear appeal en het opvolgen van de aanbevelingen omdat de boodschap voldoende angst oproept en een goede oplossing biedt: *high threat + high efficacy* (HTHE) ('protection motivation, message acceptance, danger control process').
- (3) Het *verwerpen* van het fear appeal omdat de boodschap wel voldoende angst oproept maar men geen of weinig vertrouwen heeft in de aangedragen oplossingen: *high threat + low efficacy* (HTLE) ('defensive motivation, message rejection, fear control process').

Witte & Allen (2000) hebben een meta-analyse uitgevoerd op meer dan 100 onderzoeken betreffende fear appeals. Zowel *danger control* als *fear control* processen werden onderzocht. Uit de analyse van de *danger control* processen kwam naar voren dat zeer beangstigende boodschappen overtuigender waren dan minder beangstigende boodschappen. De combinatie *high threat + high efficacy* (HTHE) bleek het meest overtuigend te zijn, terwijl de combinaties *low threat + high efficacy* (LTHE) en *low threat + low efficacy* (LTLE) het minst overtuigend zijn gebleken. Daarnaast bleek de combinatie *high threat + low efficacy* (HTLE) overtuigender dan de combinatie *low threat + low efficacy* (Witte & Allen, 2000). Dit laatste kwam niet overeen met de verwachtingen van het EPPM. Volgens het EPPM zouden de combinaties *high threat + low efficacy*, *low threat + low efficacy* en *low threat + high efficacy* niet significant van elkaar moeten verschillen op het punt van overtuigingskracht. Uit de analyse van de *fear control* processen kwam naar voren dat hoe sterker de fear appeal was en hoe zwakker de efficacy boodschap, des te sterker de *fear control* reacties waren. Daarnaast bleken *fear control* reacties negatief te correleren met *danger control* reacties.

Concluderend: fear appeals bleken het meest succesvol in het veranderen attitudes en gedragsintenties als alle vier de elementen van een fear appeal voldoende zijn vertegenwoordigd: *perceived severity*, *perceived susceptibility*, *perceived self-efficacy* en *perceived response efficacy*. Fear appeals die veel angst oproepen bleken sowieso effectiever dan fear appeals die weinig angst oproepen (Witte & Allen, 2000).

Opvallend is dat het EPPM zich met name richt op het individu. Het model houdt slechts op een indirect niveau rekening met factoren die zich buiten het individu, op een bredere schaal, bevinden. Witte & Allen (2000) concludeerden in hun meta-analyse op basis van een beperkt aantal fear appeal onderzoeken dat in eerder onderzoek geen verschillende effecten waren gevonden ten gevolge van sekse, leeftijd, bevolkingsgroepen en etnische afkomst. Leeftijd, sekse, en culturele, sociale, economische en andere omgevingsfactoren zijn dan ook niet opgenomen in het EPPM terwijl deze waarschijnlijk van invloed kunnen zijn op de effectiviteit van fear appeals. In het volgende hoofdstuk wordt literatuur besproken die betrekking heeft op de relatie tussen cultuur en op overtuiging gerichte voorlichting, en specifiekere fear appeals.

3. Eerder onderzoek betreffende cultuur en fear appeals

Literatuur betreffende de invloed van cultuuraspecten op de effectiviteit van voorlichting is betrekkelijk schaars. Wilson & Miller (2003) beoordeelden alle Amerikaanse HIV/AIDS voorlichtingscampagnes uit 2001 waarin expliciet werd getracht cultuurvariabelen op te nemen. Uit het onderzoek kwam naar voren dat slechts weinig voorlichters onderzocht hadden of de cultuuraspecten die zij in hun voorlichtingscampagnes hadden opgenomen ook daadwerkelijk de effectiviteit vergrootten. Ook Swanepoel (2003) merkt op dat Zuid-Afrikaanse voorlichtingscampagnes zelden geëvalueerd worden en dat er weinig aandacht wordt besteed aan de evaluatie van culturele aspecten in voorlichtingsmateriaal.

Ook volgens Le Pair, Crijns & Hoeken (2000) is er nog niet veel onderzoek verricht naar cultuurverschillen in het overtuigingsproces. Zij wijzen erop dat cultuurverschillen van belang kunnen zijn voor het ontwerp van persuasieve teksten: wat in de ene cultuur een effectieve keuze is, hoeft dat in een andere cultuur niet te zijn. Met behulp van een corpus-analyse en een experimenteel onderzoek naar cultuurverschillen in tijdschriftadvertenties, werd onderzocht: (1) of reclamemakers in verschillende landen andere intuïties hadden over wat een advertentie overtuigend maakte en (2) of leden van verschillende culturen verschilden in hun gevoeligheid voor bepaalde strategieën (Le Pair, Crijns & Hoeken, 2000). De resultaten van dit onderzoek gaven aan dat reclamemakers inderdaad verschilden in hun intuïties over de vraag welke ontwerpkeuze overtuigend zijn in hun cultuur en dat leden uit verschillende culturen inderdaad verschillend reageerden op bepaalde ontwerpkeuzes. In dit onderzoek had cultuur dus wel degelijk invloed op de effectiviteit van persuasieve teksten.

Er is slechts een klein aantal onderzoeken beschikbaar die betrekking hebben op cultuuraspecten in fear appeal boodschappen. In een meta-analyse met betrekking tot fear appeals concludeerden Witte & Allen (2000) dat in eerder onderzoek geen verschillende effecten zijn gevonden van persoonsvariabelen als sekse, leeftijd, etnische afkomst en bevolkingsgroep. De conclusie betreffende etnische afkomst en bevolkingsgroep is echter gebaseerd op één onderzoek, het experiment van Rhodes & Wolitski (1990). Rhodes & Wolitski (1990) hebben onderzoek gedaan naar de effectiviteit van plaatjes in HIV/AIDS posters die fear appeals bevatten. In dit experiment werden verschillende bevolkingsgroepen en etnische groepen in de Verenigde Staten betrokken door posters voor te leggen aan blanke, zwarte en Zuid-Amerikaanse inwoners van (kleine) gemeenschappen, drug gebruikers (Intravenous Drug Users) en studenten. Uit de resultaten kwam naar voren dat het effect van de posters niet verschilde per etnische groep. Daarnaast bleek dat de studenten en drug gebruikers een significant grotere voorkeur hadden voor beangstigende boodschappen dan de

inwoners van (kleine) gemeenschappen. In dit experiment hadden de fear appeals dus hetzelfde effect op verschillende etnische groepen, maar de fear appeals hadden wel een verschillend effect op verschillende bevolkingsgroepen.

Een ander onderzoek dat Witte & Allen (2000) noemen in het kader van individuele verschillen en fear appeals, is het onderzoek van Burnett (1981). Burnett (1981) onderzocht de relatie tussen *locus of control* en fear appeals. Volgens Van Dyk (2001) geloven mensen met een *external locus of control* dat zij geen controle hebben over hun eigen gezondheid, terwijl mensen met een *internal locus of control* juist wel geloven dat zij hun eigen gezondheid kunnen beïnvloeden. De *locus of control* is zowel een individuele als een culturele factor (Van Dyk, 2001). Mensen uit Afrikaanse culturen hebben over het algemeen een *external locus of control* en geloven dat hun gezondheid voornamelijk afhangt van externe factoren zoals geluk, kans, lot, andere mensen of krachten buiten henzelf (Van Dyk, 2001). In het onderzoek van Burnett (1981) vulden de respondenten eerst een vragenlijst in zodat hun *locus of control* bepaald kon worden. Daarna kregen zij een zeer beangstigende, middelmatig beangstigende, weinig beangstigende of geen beangstigende boodschap te lezen. De mate van angstaanjagendheid in de fear appeal boodschappen werd van tevoren gecontroleerd in een pretest. Uit de resultaten van het onderzoek kwam naar voren dat de houding van de respondenten verschilde per boodschap: hoe beangstigender de boodschap, des te positiever de houding van de respondenten ten opzichte van de boodschap. Respondenten met een *external locus of control* hadden een positievere houding ten opzichte van alle fear appeal boodschappen vergeleken met respondenten met een *internal locus of control*. Dit verschil was echter niet significant. De *locus of control* bleek in dit onderzoek dus geen significante invloed te hebben op de houding ten opzichte van fear appeal boodschappen.

In een studie in Kenia onderzochten Witte e.a. (1998) de effectiviteit van bestaand HIV/AIDS voorlichtingsmateriaal dat gebruik maakte van fear appeals. Dit onderzoek werd niet genoemd in de meta-analyse van Witte & Allen (2000). De reden hiervoor wordt is niet duidelijk. Het onderzoek betrof 16 verschillende voorlichtingsteksten die werden voorgelegd aan prostituees, vrachtwagenchauffeurs, assistenten van vrachtwagenchauffeurs en jonge mannen die woonden en werkten bij parkeerplaatsen voor vrachtwagenchauffeurs (Witte e.a., 1998). De resultaten van dit onderzoek gaven aan dat de meeste respondenten HIV/AIDS een zeer ernstige ziekte vonden en geloofden dat zij veel risico liepen om besmet te raken met het HIV/AIDS virus. De *threat* component van de fear appeal boodschappen was dus voor de respondenten minder van toepassing aangezien ze al op de hoogte waren van de ernst van de ziekte. De respondenten hadden vooral behoefte aan specifieke informatie over manieren om zich te beschermen tegen HIV/AIDS (*efficacy*). Ze wilden weten hoe ze over

condoomgebruik konden onderhandelen, hoe ze condooms correct moesten gebruiken, waar ze gemakkelijk en snel condooms konden krijgen en ze wilden extra informatie over de effectiviteit van condooms. In deze aspecten schoot het voorlichtingsmateriaal dat gebruikt werd te kort. In dit onderzoek kwam dus naar voren dat de Keniaanse respondenten behoefte hadden aan een sterkere efficacy component in de fear appeals.

Murray-Johnson e.a. (2001) deden, na de meta-analyse van Witte & Allen (2000), twee onderzoeken naar de effectiviteit van HIV/AIDS fear appeals voor leden van individualistische (op het individu gerichte) en collectivistische (op de groep gerichte) culturen. Afrikaanse culturen vallen over het algemeen onder de collectivistische culturen (Hofstede, 1991). Aangezien het eerste onderzoek volgens Murray-Johnson e.a. (2001) een aantal belangrijke beperkingen had, zal hier alleen het tweede onderzoek worden besproken. In het tweede onderzoek van Murray-Johnson e.a. (2001) werd de threat component van een fear appeal boodschap gemanipuleerd: één tekst was gericht op het individu en legde de nadruk op de emotionele problemen van een HIV positief meisje, terwijl de andere tekst op de familie was gericht en de nadruk legde op de schade die de HIV positieve status van het meisje anderen, met name de familie toebracht. De twee fear appeal teksten werd voorgelegd aan Taiwanese en Amerikaanse studenten. Voorafgaand aan het onderzoek werd met behulp van een variant van de individualisme-collectivisme schaal van Hui (1988) en Triandis & Bontempo e.a. (1988) vastgesteld of de respondenten ofwel individualistisch danwel collectivistisch georiënteerd waren. Naar aanleiding van onder andere het onderzoek van Hofstede (1991) werd er verwacht dat de Taiwanese studenten meer collectivistisch en de Amerikaanse studenten meer individualistisch gericht zouden zijn. Daarnaast was de verwachting dat collectivistische studenten zich meer aangesproken zouden voelen door de collectivistische, op de familie gerichte tekst, terwijl individualistische studenten zich meer aangesproken zouden voelen door de individualistische, op het individu gerichte tekst. De eerste verwachting bleek onjuist: uit de resultaten kwam naar voren dat de Taiwanese studenten meer individualistisch en de Amerikaanse studenten meer collectivistisch georiënteerd waren. De tweede verwachting bleek echter wel juist. De tekst die was gericht op het individu riep significant meer angst op bij de individualistisch georiënteerde respondenten. Daarentegen werd de tekst die op de familie was gericht significant beangstigender gevonden door de collectivistisch georiënteerde respondenten. De resultaten van dit onderzoek indiceren dus dat fear appeals effectiever zijn als ze de culturele oriëntatie (collectivistisch versus individualistisch) van de doelgroep aanspreken. Het is echter wel belangrijk dat de culturele oriëntatie van de respondenten vooraf bepaald wordt; er kan niet worden uitgegaan van een verwachte culturele oriëntatie op basis van de etnische groep waartoe de respondenten behoren.

4. De zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur en fear appeals

In dit hoofdstuk worden de aspecten van de zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur (zie noot 2 op bladzijde 3) besproken die de werking van HIV/AIDS fear appeal boodschappen voor de zwarte Zuid-Afrikaanse bevolking kunnen beïnvloeden. Hiertoe probeer ik literatuur die betrekking heeft op Zuid-Afrika en de zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur te koppelen aan de vier componenten van het EPPM (Witte, 1992): *perceived severity*, *perceived susceptibility*, *perceived response efficacy* en *perceived self-efficacy*. Op deze manier wordt geïventariseerd welke kenmerken van de zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur van invloed kunnen zijn op de componenten van het EPPM zodat voorlichters hier rekening mee kunnen houden bij het ontwerpen van fear appeals voor deze doelgroep.

4.1 Perceived severity

Helaas blijkt er geen onderzoek beschikbaar dat primair is gericht op de perceived severity van HIV/AIDS binnen de zwarte Zuid-Afrikaanse bevolking; in de onderzoeken van HSRC (2002), Kelly (2000), loveLife (2001) en loveLife (2000) worden de resultaten niet uitgesplitst per bevolkingsgroep van Zuid-Afrika. De onderzoeken zijn echter wel representatief voor de Zuid-Afrikaanse bevolking en de overgrote meerderheid - ongeveer 80% - van de Zuid-Afrikanen is zwart. Deze onderzoeken zullen daarom wel gerapporteerd worden in dit hoofdstuk.

Onderzoek met betrekking tot de perceived severity van HIV/AIDS geeft aan dat er een aanzienlijke angst voor HIV/AIDS bestaat onder de Zuid-Afrikaanse bevolking. In een onderzoek van Kelly (2000) vond 82% van de respondenten HIV/AIDS een serieus gevaar voor de Zuid-Afrikaanse maatschappij. Personen die iemand kenden die HIV positief is of aan HIV/AIDS is overleden, bleken de epidemie een serieuzer probleem te vinden (HSRC, 2002). In een onderzoek van loveLife (2001) gaf 33% van de jonge Zuid-Afrikaanse respondenten aan dat HIV/AIDS één van de vijf grootste problemen voor jongeren in Zuid-Afrika is. In dit onderzoek vond 40% van de ouders HIV/AIDS het grootste probleem voor jonge Zuid-Afrikanen (loveLife, 2001).

Toch blijken jonge Zuid-Afrikanen nog een aantal onjuiste opvattingen te hebben die een negatieve invloed hebben op de perceived severity. In een onderzoek van loveLife (2000) kwam naar voren dat 42% van de jonge Zuid-Afrikanen niet wist dat de Westerse geneeskunde HIV/AIDS niet kan genezen. Daarnaast bleek 25% van de jonge Zuid-Afrikanen niet te weten dat geslachtsgemeenschap met een maagd HIV/AIDS niet kan genezen

(loveLife, 2000). Bovendien was 11% van de jonge zwarte Zuid-Afrikanen niet op de hoogte van het HIV/AIDS virus en wist 44% van de jonge zwarte Zuid-Afrikanen niet dat traditionele Afrikaanse geneeswijzen geen genezing kunnen bieden voor HIV/AIDS (loveLife, 2000). Hieruit blijkt dat jonge Zuid-Afrikanen niet altijd snappen dat HIV/AIDS ongeneeslijk is.

Over het algemeen blijkt uit onderzoek dus dat de Zuid-Afrikaanse bevolking, en dus tevens de zwarte Zuid-Afrikaanse bevolking, HIV/AIDS een ernstige ziekte vindt en dat er een aanzienlijke angst voor HIV/AIDS bestaat onder de Zuid-Afrikanen. Jonge Zuid-Afrikanen blijken echter nog een aantal onjuiste opvattingen over HIV/AIDS te hebben die hun perceived severity van HIV/AIDS negatief kunnen beïnvloeden.

4.2 Perceived susceptibility

Helaas blijken ook de meeste onderzoeken met betrekking tot perceived susceptibility (HSRC, 2002; loveLife, 2000; Kelly, 2000; en Kelly, Parker & Oyosi, 2001) niet opgesplitst te zijn per bevolkingsgroep. Volgens Kelly, Parker & Oyosi (2001) geeft onderzoek met betrekking tot perceived susceptibility over het algemeen aan dat de Zuid-Afrikaanse bevolking het risico dat zij geïnfecteerd kan raken met het HIV/AIDS virus relatief laag inschat. In een representatief onderzoek van HSRC (2002) komt naar voren dat bijna tweederde (62,6%) van de HIV positief Zuid-Afrikanen voor het onderzoek niet wist dat hij/zij besmet was met het virus en niet geloofde dat hij/zij risico liep HIV/AIDS geïnfecteerd te zijn. In een onderzoek van Kelly (2000) gaf 26% van de respondenten aan zich eerder zorgen te hebben gemaakt dat ze misschien HIV/AIDS geïnfecteerd waren. 17% van de respondenten schatte in dat ze een hoge kans hadden met het HIV/AIDS virus besmet te zijn (Kelly, 2000). In een onderzoek van loveLife (2000) gaf de helft (54%) van de jonge Zuid-Afrikaanse respondenten aan bang te zijn dat zij misschien geïnfecteerd zouden raken met HIV/AIDS. 32% van de seksueel actieve respondenten wist niet of zij het HIV/AIDS geïnfecteerd zouden geraken door hun seksuele partner en 37% van de seksueel actieve respondenten gaf aan dat zij bij ieder seksueel contact met hun partner bang waren dat ze besmet zouden raken met het HIV/AIDS virus (loveLife, 2000).

Kelly, Parker & Oyosi (2001) noemen een aantal oorzaken waardoor jonge Zuid-Afrikanen de kans dat zij HIV/AIDS geïnfecteerd kunnen raken laag inschatten. Ten eerste zijn jonge Zuid-Afrikanen zich wel bewust van het HIV/AIDS risico, maar realiseren zij zich vaak niet dat er ook een risico tot HIV/AIDS infectie aanwezig is als de HIV positieve persoon nog geen symptomen van de ziekte vertoont (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Veel jonge Zuid-Afrikanen achten het onwaarschijnlijk dat personen die er gezond uitzien met het HIV/AIDS virus besmet

kunnen zijn. Daardoor worden voornamelijk mensen bij wie de symptomen van AIDS zichtbaar zijn als risicofactor gezien. Deze opvattingen lijken echter wel iets verbeterd te zijn (Kelly, Parker & Oyosi, 2001).

Ten tweede wordt het risico op HIV/AIDS besmetting beoordeeld op basis van subjectieve criteria betreffende de kenmerken van een hoge risico partner (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Deze kenmerken zijn gebaseerd op sociale stereotiepen, waarbij voornamelijk mensen uit andere gebieden worden geïdentificeerd als hoge risico partners (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). In Zuid-Afrika wordt dus gedacht dat iemand een hoge kans heeft op HIV/AIDS infectie als die persoon seksueel contact heeft met een persoon buiten de leefgemeenschap, of met andere 'types' (deze term wordt niet gespecificeerd) van mensen (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Dit leidt tot een onderschatting van het risico op HIV/AIDS besmetting dicht bij huis. Dit is zelfs het geval in gebieden waar HIV/AIDS veel voorkomt (Kelly, Parker & Oyosi, 2001).

Daarnaast blijkt uit onderzoek dat de kans op HIV/AIDS infectie bij intieme relaties als gevolg van de seksuele voorgeschiedenis van de partner wordt onderschat (Kelly, Parker, Oyosi, 2001). Jonge Zuid-Afrikanen zijn er meestal van overtuigd dat het onwaarschijnlijk is besmet te raken in een liefdevolle relatie. Bovendien wordt gedacht dat het risico op infectie afneemt naarmate men langer een relatie heeft met iemand (Kelly, Parker, Oyosi, 2001).

Perloff (2001) geeft ook een verklaring voor de lage inschatting van mensen voor de eigen kwetsbaarheid voor HIV/AIDS. Hij bespreekt de illusie van onkwetsbaarheid van mensen, het geloof dat slechte dingen hen niet zullen overkomen. Vooral jonge mensen voelen zich vaak onkwetsbaar (Perloff, 2001). Mensen lijden aan chronische onderschatting van gezondheidsgevaaren en verwachten dat anderen slachtoffers zullen zijn van ernstige ziekten in plaats van zichzelf (Perloff, 2001). Mensen hebben deze illusies om zichzelf te beschermen tegen kennis dat hun functioneren in het dagelijkse leven kan beïnvloeden en dat hun zelfvertrouwen kan ondermijnen (Perloff, 2001). Vaak ontkennen mensen dus hun eigen kwetsbaarheid voor HIV/AIDS uit zelfbescherming.

Concluderend geeft onderzoek aan dat de Zuid-Afrikaanse bevolking, waaronder de zwarte Zuid-Afrikanen, het risico dat zij geïnfecteerd kan raken met het HIV/AIDS virus relatief laag inschat. Er zijn een aantal opvattingen die hiermee kunnen samenhangen. Ten eerste realiseren jonge Zuid-Afrikanen zich vaak niet dat HIV/AIDS geïnfecteerde personen er heel gezond uit kunnen zien (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Ten tweede denken veel Zuid-Afrikanen dat alleen seksueel contact met buitenstaanders een hoge kans op HIV/AIDS besmetting met zich meebrengt (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Daarnaast blijkt dat de kans op HIV/AIDS

infectie bij intieme, liefdevolle relaties wordt onderschat (Kelly, Parker, Oyosi, 2001). En tot slot blijkt dat mensen vaak hun eigen kwetsbaarheid voor HIV/AIDS ontkennen uit zelfbescherming (Perloff, 2001).

4.3 Perceived response efficacy

Uit een representatief onderzoek van HSRC (2002) blijkt dat 40,2% van de Zuid-Afrikaanse bevolking de response efficacy van een aantal HIV/AIDS beschermingsmethoden kennelijk voldoende vond om hun gedrag aan te passen. Deze 40,2% Zuid-Afrikanen had op vijf manieren hun gedrag veranderd: 65,1% bleef trouw aan één partner, 33,9% gebruikte altijd een condoom, 18,1% onthield zich van seks, 12,2% reduceerde het aantal seksuele partners en 2,5% deed samen met zijn/haar partner een HIV/AIDS test (HSRC, 2002). In een onderzoek van loveLife (2001) gaf 63% van de jonge zwarte Zuid-Afrikanen aan hun gedrag te hebben veranderd om zichzelf te beschermen tegen HIV/AIDS. Tevens blijkt uit dit onderzoek dat 50% van de jonge Zuid-Afrikanen het zich onthouden van seks de beste manier vond om zichzelf te beschermen tegen HIV/AIDS, 31% vond condoomgebruik het effectiefste, en trouw blijven aan één partner werd door 8% aangegeven als de beste beschermingsmethode tegen HIV/AIDS (loveLife, 2001).

Uit onderzoek van HSRC (2002) blijkt dat jonge Zuid-Afrikanen vaker condooms gebruiken dan oudere Zuid-Afrikanen: 57,1% van de Zuid-Afrikaanse jongens en 46,1% van de Zuid-Afrikaanse meisjes gebruikten tijdens de laatste geslachtsgemeenschap een condoom in vergelijking met 21,6% van de oudere Zuid-Afrikaanse mannen en 17,2% van de oudere Zuid-Afrikaanse vrouwen. Daarnaast blijkt dat 30,9% van de zwarte Zuid-Afrikaanse vrouwen en 34,3% van de zwarte Zuid-Afrikaanse mannen een condoom had gebruikt tijdens de laatste geslachtsgemeenschap (HSRC, 2002).

Kelly, Parker & Oyosi (2001) zijn van mening dat de kennis over de effectiviteit van condooms tegen HIV/AIDS infectie hoog is onder jongeren. In een onderzoek van loveLife (2001) gaf 77% van de jonge Zuid-Afrikanen aan dat condooms beschermden tegen HIV/AIDS. Maar onderzoeken geven ook aan dat Zuid-Afrikaanse jongeren condooms onplezierig en onhandig vinden (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Bovendien worden condooms vaak geassocieerd met conflicten in relaties en roepen gesprekken over condoomgebruik in relaties vaak vragen op met betrekking tot wantrouwen (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). In een onderzoek van loveLife (2001) vond 38% van de Zuid-Afrikaanse jongeren seks zonder condoom plezieriger en schaamde 30% zich ervoor om een condoom te kopen. Kelly, Parker & Oyosi (2001) geven aan dat er onder jongeren een verschil is in houding tussen de seksen: jongens vinden dat

seks beter is zonder condoom terwijl meisjes een veel positievere houding hebben dan jongens ten opzichte van condooms.

Onder jongeren bleken nog een aantal opvattingen te bestaan die de perceived response efficacy in gevaar brengen. In een onderzoek van loveLife (2001) was 17% van de jonge Zuid-Afrikanen het eens met de stelling dat een condoom een speelgoed of een ballon is. Een meerderheid van de jonge Zuid-Afrikanen gaf wel aan dat onbeschermd seks refereert aan seks zonder condoom (66%), seks zonder gebruik van anticonceptie (62%), of seks met meer dan één partner (62%), maar bijna een derde (32%) van de jonge Zuid-Afrikanen dacht dat met onbeschermd seks, seks zonder kleding aan wordt bedoeld (loveLife, 2001). Bovendien gaven een behoorlijk aantal jonge Zuid-Afrikanen aan dat veilige seks refereert aan seks met een besneden man (20%), seks met je kleren aan (18%) of anale seks (11%) (loveLife, 2001).

Concluderend blijkt uit onderzoek dat 40,2% van de Zuid-Afrikaanse bevolking (HSRC, 2002) en 63% van de zwarte Zuid-Afrikaanse jongeren (loveLife, 2001) de perceived response efficacy van een aantal HIV/AIDS beschermingsmethoden kennelijk voldoende vond om hun gedrag aan te passen. Zuid-Afrikaanse jongeren vinden condooms een effectieve beschermingsmethode tegen HIV/AIDS, maar vinden condooms vaak ook onplezierig en onhandig en vinden dat condoomgebruik dikwijls wantrouwen en conflicten oproept in relaties (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Jonge Zuid-Afrikanen bleken nog een aantal opvattingen te hebben die de perceived response efficacy in gevaar brengen. 18 % van de jongeren dacht bijvoorbeeld dat veilige seks refereert aan seks met je kleren aan (loveLife, 2001).

4.4 Perceived self-efficacy

Van Dyk (2001) wijst erop dat de *locus of control* van mensen invloed heeft op de perceived self-efficacy. Volgens Van Dyk (2001) geloven mensen met een *external locus of control* dat zij geen controle hebben over hun eigen gezondheid, terwijl mensen met een *internal locus of control* juist wel geloven dat zij hun eigen gezondheid kunnen beïnvloeden. Zwarte Afrikaanse mensen hebben over het algemeen een *external locus of control* en geloven dus dat hun gezondheid voornamelijk afhangt van externe factoren zoals geluk, kans, lot, andere mensen of krachten buiten henzelf (Van Dyk, 2001). Mensen met een *external locus of control* denken daarom dat het veranderen van hun gedrag geen effect zal hebben op hun kans om HIV/AIDS geïnfecteerd te raken. Zij denken dus dat zichzelf weinig invloed hebben op de kans dat zij met het HIV/AIDS virus besmet kunnen raken en hebben dus een lage perceived self-efficacy. Ook Kelly (2000) constateert dat Zuid-Afrikanen zich vaak niet verantwoordelijk voelen om het HIV/AIDS probleem zelf aan te pakken.

Kelly, Parker & Oyosi (2001) merken op dat de eerste seksuele ervaring van meisjes vaak onder dwang plaatsvindt (30-40%). Bovendien blijkt dat vrouwen vaak worden onderdrukt en dat er veel geweld en dwang plaatsvindt in seksuele relaties (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Vooral jonge vrouwen worden vaak bedreigd, geslagen en verkracht door zowel hun partners als vreemdelingen (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). In een onderzoek van loveLife (2000) gaf 39% van de seksueel ervaren Zuid-Afrikaanse meisjes aan dat zij wel eens zijn gedwongen tot seks en 55% van de meisjes bleek wel eens seks te hebben wanneer ze het niet wilde omdat haar vriend erop aandrong. Daarnaast gaf 33% van de seksueel ervaren meisjes en 15% van de seksueel ervaren jongens aan bang te zijn om nee te zeggen tegen seks (loveLife, 2000). In een kwalitatieve studie onder Zuid-Afrikaanse Xhosa jongeren kwam ook naar voren dat mannen seksuele relaties domineerden met behulp van geweld en dwang (Wood, Maforah & Jewkes, 1998). De meeste Xhosa vrouwen voelden zich ook niet in staat seksuele zaken, zoals het gebruik van anticonceptiemiddelen, met hun mannelijke partners te bespreken (Wood, Maforah & Jewkes, 1998).

Materiële zaken blijken ook een belangrijke rol te spelen in seksuele beslissingen (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). In een onderzoek van loveLife (2001) gaf 31% van de zwarte Zuid-Afrikaanse jongeren aan iemand te kennen die seks heeft voor geld of andere zaken. 14% van de seksueel actieve Zuid-Afrikaanse jongens had hun vriendin wel eens zakgeld, drankjes of eten gegeven in ruil voor seks (loveLife, 2001). 10% van de seksueel actieve Zuid-Afrikaanse meisjes gaf aan seks te hebben gehad voor geld, drinken, eten of andere cadeaus (loveLife, 2001). In seksuele relaties tussen jonge meisjes en oudere mannen zijn vaker materiële zaken betrokken (Kelly, 2000). Jonge Zuid-Afrikaanse meisjes gaven in meerdere interviews aan te zijn verleid door oudere mannen die hun geld en cadeaus gaven in ruil voor seks (Kelly, 2000). Een aantal Zuid-Afrikaanse meisjes zijn dus bereid seks te hebben in ruil voor materiële zaken. De afhankelijke positie van deze meisjes brengt hun perceived self-efficacy in gevaar.

Er zijn dus vier aspecten van de zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur die een negatieve invloed hebben op de perceived self-efficacy: de *external locus of control* van zwarte Zuid-Afrikanen, de rolverdeling tussen Zuid-Afrikaanse mannen en vrouwen, seksuele relaties die vaak gepaard gaan met geweld, en seks in ruil voor materiële zaken.

5. Conclusie en discussie

5.1 Conclusie

Uit deze literatuurstudie blijkt dat culturele factoren niet zijn opgenomen in de verschillende fear appeal theorieën. Daarnaast blijkt dat weinig Zuid-Afrikaanse voorlichtingscampagnes de culturele aspecten in hun voorlichtingsmateriaal evalueren (Swanepoel, 2003). Witte & Allen (2000) concluderen op basis van een beperkt aantal fear appeal onderzoeken dat in eerder onderzoek geen verschillende effecten zijn gevonden ten gevolge van sekse, leeftijd, bevolkingsgroepen en etnische afkomst. Toch indiceren een aantal onderzoeken dat de aanpassing van persuasieve teksten en fear appeals aan cultuurkenmerken wel degelijk invloed kan hebben op de effectiviteit (Le Pair, Crijns & Hoeken, 2000; Murray-Johnson e.a., 2001). Daarnaast blijkt dat fear appeals ook een verschillend effect kunnen hebben op verschillende bevolkingsgroepen met verschillende subculturen (Rhodes & Wolitski, 1990).

Fear appeals blijken het meeste effect te hebben als alle vier de elementen van Witte's (1992, 1998) fear appeal theorie, het EPPM, voldoende zijn vertegenwoordigd: *perceived severity*, *perceived susceptibility*, *perceived self-efficacy* en *perceived response efficacy* (Witte & Allen, 2000). Uit mijn literatuurstudie blijkt dat verschillende kenmerken van de zwarte Zuid-Afrikaanse cultuur van invloed kunnen zijn op deze vier elementen van het EPPM.

De *perceived severity* van HIV/AIDS blijkt over het algemeen hoog in Zuid-Afrika. De (zwarte) Zuid-Afrikaanse bevolking vindt HIV/AIDS een ernstige ziekte en er bestaat een aanzienlijke angst voor HIV/AIDS onder de Zuid-Afrikanen (HSRC, 2002; Kelly, 2000; loveLife, 2001). Jonge zwarte Zuid-Afrikanen blijken echter nog een aantal verkeerde opvattingen over HIV/AIDS te hebben die hun *perceived severity* van HIV/AIDS negatief kunnen beïnvloeden (loveLife, 2000). 11% van de jonge zwarte Zuid-Afrikanen is bijvoorbeeld niet op de hoogte van het HIV/AIDS virus en 44% van de jonge zwarte Zuid-Afrikanen weet niet dat traditionele Afrikaanse geneeswijzen geen genezing kunnen bieden voor HIV/AIDS (loveLife, 2000). Hieruit blijkt dat jonge Zuid-Afrikanen niet altijd snappen dat HIV/AIDS ongeneeslijk is.

De *perceived susceptibility* van de (zwarte) Zuid-Afrikaanse bevolking voor HIV/AIDS blijkt relatief laag (HSRC, 2002; Kelly, 2000; Kelly, Parker & Oyosi, 2001; loveLife, 2000). Jonge Zuid-Afrikanen blijken zich vaak niet te realiseren dat HIV/AIDS geïnfecteerde personen er heel gezond uit kunnen zien (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Daarnaast blijken veel Zuid-Afrikanen het risico op besmetting dicht bij huis en in intieme, liefdevolle relaties te

onderschatten (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Bovendien blijken mensen vaak hun eigen kwetsbaarheid voor HIV/AIDS te ontkennen uit zelfbescherming (Perloff, 2001).

De *perceived response efficacy* blijkt over het algemeen vrij hoog onder de Zuid-Afrikaanse bevolking: 40,2% van de Zuid-Afrikaanse bevolking (HSRC, 2002) en 63% van de zwarte Zuid-Afrikaanse jongeren (loveLife, 2001) vond een aantal HIV/AIDS beschermingsmethoden effectief genoeg om hun gedrag aan te passen. Onder Zuid-Afrikaanse jongeren blijkt condoomgebruik echter dikwijls wantrouwen en conflicten op te roepen in relaties, en jongeren bleken condooms vaak ook onplezierig en onhandig te vinden (Kelly, Parker & Oyosi, 2001). Daarnaast blijken jonge Zuid-Afrikanen nog een aantal opvattingen te hebben die de *perceived response efficacy* in gevaar brengen (loveLife, 2001). Jonge Zuid-Afrikanen denken bijvoorbeeld dat veilige seks refereert aan seks met een besneden man (20%), seks met je kleren aan (18%) of anale seks (11%) (loveLife, 2001).

De *perceived self-efficacy* van zwarte Zuid-Afrikanen blijkt negatief te worden beïnvloed door hun *external locus of control*. Zwarte Zuid-Afrikanen denken vaak dat hun gezondheid voornamelijk afhangt van externe factoren zoals het lot en denken daarom dat zijzelf weinig invloed hebben op de kans dat zij met het HIV/AIDS virus besmet kunnen raken (Van Dyk, 2001). Daarnaast blijken geweld en dwang in seksuele relaties een negatieve invloed op de *perceived self-efficacy* van zwarte Zuid-Afrikaanse vrouwen te hebben (Kelly, Parker & Oyosi, 2001; loveLife, 2000; Wood, Maforah & Jewkes, 1998). Veel Zuid-Afrikaanse vrouwen blijken soms seks te hebben tegen hun wil en voelen zich niet in staat seksuele zaken, zoals het gebruik van anticonceptiemiddelen, met hun mannelijke partners te bespreken (Wood, Maforah, Jewkes, 1998). Een aantal Zuid-Afrikaanse meisjes blijken zich ook in een afhankelijke positie te bevinden in hun seksuele relatie omdat zij seks hebben met (oudere) mannen in ruil voor materiële zaken (Kelly, 2000; Kelly, Parker & Oyosi, 2001; loveLife, 2001).

5.2 Discussie

Uit deze literatuurstudie komt naar voren dat de aanpassing van fear appeals aan de Zuid-Afrikaanse context een positieve invloed kan hebben op de effectiviteit van fear appeals. Vooral de *perceived susceptibility* blijkt aandacht nodig te hebben in fear appeal boodschappen, aangezien deze relatief laag is onder de gehele Zuid-Afrikaanse bevolking. Zuid-Afrikanen blijken vaak niet in staat te zijn hun risico op HIV/AIDS goed in te schatten omdat zij over te weinig kennis beschikken betreffende het uiterlijk van HIV/AIDS

geïnfekteerde mensen en het verloop van de ziekte. Voorlichters zouden hierop in kunnen spelen.

Het blijkt nodig jonge zwarte Zuid-Afrikanen informatie te geven over de severity van HIV/AIDS en de response efficacy van de verschillende beschermingsmethoden tegen HIV/AIDS. Op deze twee punten hebben jonge zwarte Zuid-Afrikanen veel onjuiste opvattingen die misschien recht kunnen worden gezet in fear appeal boodschappen.

Een ander groot cultureel probleem dat het afremmen van de HIV/AIDS epidemie in gevaar brengt, is de perceived self-efficacy van zwarte Zuid-Afrikaanse vrouwen. De perceived self-efficacy van zwarte Zuid-Afrikaanse vrouwen is te laag door de grote hoeveelheid geweld en dwang die wordt gebruikt door hun mannelijk partners. Hierdoor is het moeilijk voor deze vrouwen om zich te beschermen tegen HIV/AIDS. Voorlichters zouden veel aandacht moeten besteden aan de relaties tussen mannen en vrouwen onder andere om zo de perceived self-efficacy van zwarte Zuid-Afrikaanse vrouwen te verhogen.

Tot slot blijkt uit deze literatuurstudie dat er slechts een beperkt aantal onderzoeken beschikbaar is die betrekking hebben op cultuuraspecten in fear appeal boodschappen. Het zou daarom zeer interessant zijn hier in de toekomst verder onderzoek naar te doen.

Literatuur

Barth, J. & Bengel, J. (2000). Prevention through fear? *The state of fear appeal research*. Köln, Federal centre for health education.

Barron, C. (2003). So many questions. *Sunday Times*, September 7 2003, p.21.

Hofstede, G. (1991). *Allemaal andersdenkenden. Omgaan met cultuurverschillen*. Amsterdam: Contact.

Hovland, C., Janis, I.L. & Kelly, H. (1953). *Communication and persuasion*. New Haven, CT, Yale University Press.

Human Sciences Research Council (HSRC) (2002). *Household Survey 2002. Human Sciences Research Council Publishers*. Beschikbaar op: <http://www.hsrcpublishers.co.za/hiv.html>.

Janis, I.L. (1967). Effects of fear arousal on attitude change: Recent developments in theory and experimental research. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*. New York: Academic Press, 166-225.

Kelly, K. (2000). *Communicating for action. A contextual evaluation of youth responses to HIV/AIDS*. (Sentinel Site Monitoring and Evaluation Project; Stage One report. Beyond Awareness Campaign). Pretoria: HIV/AIDS Directorate, Department of Health.

Kelly, K & Parker, W. (2000). *Communities of practice. Contextual mediators of youth responses to HIV/AIDS*. (Sentinel Site Monitoring and Evaluation Project; Stage Two report. Beyond Awareness Campaign). Pretoria: HIV/AIDS Directorate, Department of Health.

Kelly, K., Parker, W. & Lewis, G. (2001). Reconceptualising behaviour change in the HIV/AIDS context. In: Stones, C. (Ed.) 2001. *Socio-political and psychological perspectives on South Africa*. Nova Science: London.

Kelly, K., Parker, W. & Oyosi, S. (2001). *Pathways to Action: HIV/AIDS Prevention, Children and Young People in South Africa. A literature review*. Centre for AIDS Development, Research and Evaluation, Save the Children. Beschikbaar op: <http://www.cadre.org.za>.

Le Pair, R., Crijns, R. & Hoeken, H. (2000). Het belang van cultuurverschillen voor het ontwerp van persuasieve teksten. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 22: 358-372.

-
- Leventhal, H. (1970). Findings and theory in the study of fear communications. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, 5. New York: Academic Press, 119-186.
- Leventhal, H. (1971). Fear appeals and persuasion: The differentiation of a motivational construct. *American Journal of Public Health*, 61: 1208-1224.
- LoveLife, Henry J. Kaiser Family Foundation (2000). *Hot prospects, cold facts. Portrait of young South Africa*. Johannesburg: LoveLife.
- LoveLife, Henry J. Kaiser Family Foundation (2001). *Impending catastrophe revisited. An update on the HIV/AIDS epidemic in South Africa*. Johannesburg: LoveLife.
- LoveLife, Henry J. Kaiser Family Foundation (2001). "loveLife's for us..." *A survey of SA youth 2001*. Johannesburg: LoveLife.
- McGuire, W.J. (1968). Personality and susceptibility to social influence. In: Borgatta, E. & Lambert, W. (eds.) *Handbook of personality Theory and Research*. Chicago, Rand McNally, 1130-1187.
- McGuire, W.J. (1969). The nature of attitudes and attitude change. In: Lindzey, G. & Aronson, E. (eds.) *The handbook of social Psychology* (Vol. 3). Reading, MA, Addison-Wesley, 136-314.
- Michal-Johnson, P. & Perlmutter Bowen, S. (1992). The place of culture in HIV education. In: Edgar, T., Fitzpatrick, M.A. & Freimuth, V.S. (eds.) *AIDS, a communication perspective*. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey.
- Murray-Johnson, L. & Witte, K et al. (2001). Addressing cultural orientations in fear appeals: promoting AIDS-protective behaviors among Mexican immigrant and African American adolescents and American and Taiwanese college students. *Journal of health communication*, 6: 335-358.
- Perloff, R.M. (2001). *Persuading people to have safer sex. Applications of social science to the Aids crisis*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Rhodes, F. & Wolitski, R.J. (1990). Perceived effectiveness of fear appeals in Aids education: relationship to ethnicity, gender, age and group membership. *Aids education and prevention*, 2(1): 1-11
- Rogers, R.W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Psychology*, 91: 93-114.

-
- Rogers, R.W. (1983). Cognitive and psysiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. In: Cacioppo, J. & Petty, R. (eds.): *Social Psychophysiology*. New York, Guilford Press, 15-176.
- Sutton, S.R. (1982). Fear-arousing communications: A critical examination of theory and research. In: Eiser, J.R. (ed.) *Social psychology and behavioural medicine*. London, Wiley, 303-337.
- Swanepoel, P.H. (2003). Die (on)effektiwiteit van MIV/vigs-voorligtingsveldtogte en -voorligtingstekste in Suid-Afrika: normatiewe raamwerke, probleme en riglyne vir oplossings. *Tydskrif vir Nederlands & Afrikaans*, 1: 5-51
- Van Dyk, A. (2001). *HIV/AIDS care and counseling. A multidisciplinary approach*. Cape Town: Pearson Education South Africa.
- Wilson, B.D.M. & Miller, R.L. (2003) Examining strategies for culturally grounded HIV prevention: a review. *Aids education and prevention*, 15(2): 184-202.
- Witte, K (1992a). Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model. *Communication Monographs*, 59: 329-349.
- Witte, K. (1992b). Preventing Aids through persuasive communications. A framework for constructing effective, culturally specific health messages. *International and Intercultural Communication Annual*, 16: 67-86.
- Witte, K. (1998). Fear as motivator, fear as inhibitor: using the Extended Parallel Process Model to explain fear appeal successes and failures. In: Andersen, PA & Guerrero, LK. *Handbook of Communication and Emotion*. San Diego: Academic Press.
- Witte, K., Allen, M. (2000). A meta-analysis of fear appeals: implications for effective public health campaigns. *Health Education & Behavior*, 27(2): 275-289.
- Witte, K., Cameron K.A., Lapinski, M.K. & Nzyuko, S. (1998). A theoretically based evaluation of HIV/AIDS prevention campaigns along the trans-Africa highway in Kenya. *Journal of Health Education*, 3: 345-363
- Wood, K., Maforah, F. & Jewkes, R. (1998). "He forced me to love him": putting violence on adolescent sexual health agendas. *Soc. Sci. Med.*, 47: 233-242.