**Publicatielijst Prof. dr. Arie Dijkstra (selectie)**

**International, first author**

Dijkstra, A, & Rothman, A. (in press). The persuasive effects of framing messages on fruit and vegetable consumption according to regulatory focus theory. Psychology & Health.

Dijkstra, A. & Ballast, K. (in press). Personalization and Perceived Personal Relevance in Computer-Tailored Persuasion in Smoking Cessation. British Journal of Health Psychology.

Dijkstra, A. (2009). Disengagement beliefs in smokers: Do they inhibit the effects of cessation information? Psychology & Health, 24, 791-804.

Dijkstra, A., Schakenraad, R., Menninga, K., Buunk, A.P., and Siero, F. (2009). Self-discrepancies and involvement moderate the effects of positive and negative framing in persuasive communication. Basic and Applied Social Psychology, 31, 234-243.

Dijkstra, A., & Buunk, A.P. (2008).Self-evaluative emotions and expectations of self-evaluative emotions in health behavior change. British Journal of Social Psychology, 19, 119-137.

Dijkstra, A., & Den Dijker, L. (2005). Physical threat and self-evaluative emotions in smoking cessation. Journal of Applied Social Psychology. Journal of Applied Social Psychology,35,1859-1878.

Dijkstra, A., & Ten Wolde, G. (2005). Ongoing interpretations of accomplishments in smoking cessation: Positive and negative self-efficacy interpretations. Addictive Behaviors, 30, 219-234.

Dijkstra, A. (2005). Working mechanisms of computer-tailored health education: evidence from smoking cessation. Health Education Research, 20, 527-539.

Dijkstra, A., & Borland, R. (2003). Residual outcome expectations and relapse in ex-smokers. Health Psychology, 22, 340-346.

Dijkstra, A., Tromp, D., & Conijn, B. (2003). Stage-specific psychological determinants of stage transition. British Journal of Health Psychology, 8, 423-437.

Dijkstra, A., & Brosschot, J. (2003). Worry about health in smoking behavior change. Behaviour Research and Therapy, 41, 1081-1092.

Dijkstra, A. & De Vries, H. (2001). Do self-help interventions in health education lead to cognitive changes and do cognitive changes lead to behavior change? British Journal of Health Psychology,6, 121-134.

Dijkstra, A., Gebhart, W., & Sweeny, L. (2001). Psychosocial determinants of drinking in young adults: Beyond the expectations paradigm. Addictive Behavior, 26, 689-706.

Dijkstra, A. & De Vries, H. (2000). Self-efficacy with regard to different tasks in smoking cessation. Psychology & Health, 15, 501-511.

Dijkstra, A. & De Vries, H. (2000). Clusters of precontemplating smokers defined by the perception of the pros, cons and self-efficacy. Addictive Behaviors, 25, 373-385.

**National, first author**

Dijkstra, A. (in druk). De validiteit van de veranderingsfasen met betrekking tot zelfmanagement van chronische pijn. Pijninformatorium.

Dijkstra, A. (2009). Het nut van de sociale psychologie voor preventie van ziekte en omgaan met ziekte. Psychologie & Gezondheid, 37, 125-133.

Dijkstra, A., Conijn, B. & De Vries, H. (2007). Een veldexperiment over veranderingsfasen bij stoppen met roken: de effecten van passende en niet-passende informatie. Psychologie & Gezondheid, 35, 5-16.

Dijkstra, A. (2006). Computer-gegenereerde patiëntenvoorlichting gericht op discontinuering van chronisch benzodiazepinegebruik. Eindrapport voor het College voor Zorgverzekeringen.

Dijkstra, A. (2005). Stoppen met roken en de angst voor kanker. Psychosociale Oncologie, 13, nr 3, 7-8.

Dijkstra, A. (2004). De psychologie van roken en stoppen met roken. In Tabaksgebruik, gevolgen en bestrijding, K.Knol, C. Hilvering, D.J.Th. Wagener & M.C. Willemsen (Eds.), pp 301-311. Lemma BV: Utrecht.

Dijkstra, A. (2004). Fysieke en sociale bedreiging en bedreiging van het zelf bij het roken van tabak. In: Jaarboek Sociale Psychologie 2003. D. Wigboldus, M. Dechesne, E. Gordijn, E. Kluwer (Red.), pp 67-76. Aspo Press.

Dijkstra, A. (2003). De ideale patiënt in de communicatie. Psychosociale Oncologie, 11, nr 2, 16-17.

Dijkstra, A. (2003). Rouwverwerking vanuit cognitief psychologisch perspectief: van.schema A naar schema B. Psychosociale Oncologie, 11, nr 3, 18.

Dijkstra, A. (2003). Zelf-evaluatieve emoties en de motivatie om te stoppen met roken. Gedrag & Gezondheid 31, 31-42.

Dijkstra, A. (2002). Fase-specifieke determinanten en informatieverwerkingsvoorkeuren bij gedragsverandering. KNAW jaarboek 2002, 29-34.

Dijkstra, A. (2002). Motiveren en begeleiden van gedragsverandering bij patiënten (1): Psychologische oorzaken van gedrag. Voeding Nu, 10, 15-17.

Dijkstra, A. (2002). Hoezo sociale psychologie? Bespreking van “The social psychology of substance abuse”.(Sussman. S & Ames, S.L.). Gedrag & Gezondheid,30, 299-301.

Dijkstra, A. (2002). De aarde is plat en stoppen met roken is moeilijk. In: Cardiovasculaire Geneeskunde: Nieuwe inzichten en ontwikkelingen p. 65-73.

Dijkstra, A. (2001). Kankerpreventiecampagnes hebben bijwerkingen. Tijdschrift Kanker, 4, 16-17.

Dijkstra, A. (2001). Behavior change takes time and starts with brain change. Newsletter Research Institute Psychology and Health,5, 9-11.

Dijkstra, A. (2001). Bespreking van “Smoking, Health & Personality”.(Eysenck, H.J.). Gedrag & Gezondheid, 29, 345-346

Dijkstra, A. (2000). Bespreking van “Creating Health Behavior Change. How to develop community-wide programs for youth” (Perry, C.L.). Gedrag & Gezondheid, 79-80.

Dijkstra, A., Garnefski, N., Gebhardt, W., Kraaij, V., Maes, S., van Meel-Jansen, A., Sweeney, L., & de Wilde, E.J. (2000). Gedrag en Gezondheid. Resultaten van een onderzoek naar gedrag en gezondheid bij leerlingen van het Koning Willem I College. Leiden.

Dijkstra, A. (2000). Fasen in gedragsverandering. NVPO-bulletin, nr 1.