



Radboud
Universiteit
Nijmegen

Auteur
Amanda van der Linden

Cursus
Masterscriptie

Begeleidster
Jet Hoek

Tweede lezer
Martine Zwets

Datum
31-01-2021

**DE ROL VAN DE RISK-FRAMING HYPOTHESE EN DE
MATE VAN SUSCEPTIBILITY IN HET EFFECTIEF
PROMOTEN VAN TESTEN OP SOA'S ONDER JONGEREN
(TOT EN MET 25 JAAR)**

**THE ROLE OF THE RISK-FRAMING HYPOTHESIS AND
THE DEGREE OF SUSCEPTIBILITY IN EFFECTIVELY
PROMOTING TESTING FOR STDS UNDER YOUNG
PEOPLE (UP TO 25 YEARS)**

2021 | JANUARI

**GOAL FRAMING, DETECTIE- EN PREVENTIEGEDRAG,
RISK-FRAMING HYPOTHESE, SUSCEPTIBILITY, PROSPECT
THEORY, GEZONDHEIDSCOMMUNICATIE, SOA'S**

Voorwoord

Voor u ligt mijn masterscriptie 'De rol van de risk-framing hypothese en de mate van susceptibility in het effectief promoten van testen op soa's onder jongeren (tot en met 25 jaar)', ter afronding van de MA Communicatie- en informatiewetenschappen: Communicatie en Beïnvloeding aan de Radboud Universiteit te Nijmegen. Het schrijven van deze masterscriptie was een leerzaam proces, waarbij ik de kennis die ik heb opgedaan tijdens de éénjarige master goed kon toepassen. De uitbraak van de coronacrisis vanwege de infectieziekte COVID-19 maakte dit proces niet gemakkelijker. Toch heeft dit mij niet tegengehouden om mijn masterscriptie, en daarmee de studie, af te ronden. Graag wil ik hiervoor in het bijzonder mijn begeleidster dr. Jet Hoek bedanken voor haar ondersteuning en flexibiliteit gedurende het masterscriptietraject. Met name haar bereidheid om feedback te geven op mijn werk, heeft mij geholpen om kritisch te blijven nadenken en het eindresultaat naar een hoger niveau te tillen. Daarnaast gaat mijn dank uit naar de tweede lezer van deze scriptie, dr. Martine Zwets, voor het geven van feedback op mijn onderzoeksvorstel en het beoordelen van deze eindversie. Tot slot bedank ik de personen in mijn nabije omgeving, die mij hebben geholpen door deel te nemen aan het experiment en actief andere respondenten te werven.

Veel leesplezier,

Amanda van der Linden

Abstract

Elk jaar vinden er honderdduizenden consulten plaats in Nederland omtrent soa's. Onder de doelgroep jongeren is hierin een dalende trend gaande, terwijl één op de vier tijdens een onenightstand onbeschermd seks heeft. Een groot gedeelte van de doelgroep loopt dus regelmatig risico op soa's. Om het testen op soa's te promoten onder de doelgroep jongeren (tot en met 25 jaar), wordt in deze studie met behulp van een experiment gekeken hoe de boodschap het beste verwoord kan worden. De boodschap wordt in deze studie gemanipuleerd op basis van twee verschillende aspecten: het benadrukken van verschillende doeleinden (detectie- of preventiegedrag) en de voor- óf nadelen van testen op soa's (goal framing). Verder wordt er gekeken in hoeverre de doelgroep vatbaar denkt te zijn voor soa's en of deze perceptie op vatbaarheid (susceptibility) invloed heeft op de effectiviteit van de boodschap. In het theoretisch kader zijn hier, op basis van relevante literatuur, verschillende hypothesen over opgesteld.

Om te toetsen welke combinatie tussen goal framing (gain of loss) en type gedrag (detectie- of preventiegedrag) als meest effectief werd ervaren, zijn er posters ontwikkeld die jongeren beoordeelden in een vragenlijst. Elke participant kreeg één poster te zien, met één van de vier combinaties tussen goal framing en type gedrag. In de vragenlijst werden naast de attitude van de respondenten ten opzichte van de poster ook de mate van susceptibility en enkele demografische kenmerken bevraagd. De uiteindelijke onderzoekspopulatie bevatte 250 respondenten.

Uit de resultaten van het experiment bleek dat de manipulatie(check) niet geslaagd is en er geen bewijs werd gevonden voor de hypothesen. Doordat de manipulatie(check) niet geslaagd is, kunnen er geen conclusies worden getrokken over de (gecombineerde) effecten van goal framing, type gedrag en mate van susceptibility. Voor toekomstige onderzoeken is het advies om verder te verdiepen in de risk-framing hypothese, het gebruik van negaties en de verschillende aspecten van perceptie op vatbaarheid. Door in toekomstige onderzoeken te focussen op één of enkele onderdelen uit de huidige studie, kunnen er naar verwachtingen betere adviezen verstrekt worden.

Inleiding

Elke student kent ze wel: de avonden met vrienden of de studentenvereniging waarbij de muziek hard stond en de drank rijkelijk vloeide. Sommigen nemen naderhand iemand mee naar huis of belanden zelf ergens anders in bed. Uit onderzoek van Rutgers en SOA Aids Nederland (2017) blijkt dat er tijdens deze onenightstands regelmatig sprake is van onbeschermd seks. Bij maar liefst vier op de tien gevallen onder jongeren tot en met 25 jaar wordt geen condoom gebruikt. Wanneer er sprake is van een kortstondige seksuele relatie wordt er zelfs in 75% van de gevallen geen condoom gebruikt. Uitgaande van deze cijfers omtrent onveilige seks is het aannemelijk dat een groot deel van de jongeren in aanraking komt met soa's.

In 2019 zijn 150.782 consulten omtrent (eventuele) soa's uitgevoerd in Nederland. In 19,0% van de gevallen werd één of meer soa's gevonden (Volksgezondheidszorg.info, 2020). Uit één op de vijf consulten wordt dus een soa geconstateerd. Dit percentage zou waarschijnlijk hoger uitvallen wanneer iedereen (die seksueel actief is) zich regelmatig zou laten onderzoeken. Mensen zonder klachten zullen namelijk minder (snel) een consult aanvragen, terwijl soa's ook zonder klachten kunnen verlopen. Op deze manier worden soa's onopgemerkt doorgegeven. Het aantal consulten zou idealiter dus moeten toenemen, maar onder jongeren is er sinds 2015 juist een dalende trend in het aantal onderzoeken naar soa's. Volgens Peter Vonk van het Bureau Studentenartsen kan dit verschillende redenen hebben: "Studenten realiseren zich niet dat ze risico lopen, ze schamen zich of vinden het te duur. Of het is lamlendigheid" (Van der Hee, 2018). Maar wanneer een soa niet op tijd behandeld wordt, kan dit ernstige gevolgen hebben. Chlamydia en gonorrhoe kunnen bijvoorbeeld onvruchtbaarheid veroorzaken én zijn tot op heden de meest gediagnosticeerde soa's (Volksgezondheidszorg.info, 2020).

Om het testen op soa's te promoten in de doelgroep jongeren tot en met 25 jaar is het belangrijk om, op basis van wetenschappelijk onderzoek, een zo'n effectief mogelijke boodschap voor deze doelgroep te ontwikkelen. Hierom wordt in deze studie met behulp van een experiment gekeken hoe de boodschap (op een poster) het beste verwoord kan worden. De inhoud van de boodschap verschilt in het benadrukken van verschillende doeleinden (detectie- of preventiegedrag) en de voor- óf nadelen van testen op soa's. Verder wordt er gekeken in hoeverre de doelgroep vatbaar denkt te zijn voor soa's en of deze perceptie op vatbaarheid invloed heeft op de effectiviteit van de boodschap.

De risk-framing hypothese

Een boodschap kan vanuit verschillende perspectieven (frames) worden gebracht. Zo kan de uitslag van een voetbalwedstrijd worden beschreven als een grote overwinning of een drastisch verlies; afhankelijk van voor welk team je bent. Dit wordt ook wel framing genoemd. In het verleden zijn er al meerdere studies uitgevoerd naar de effecten van framing in verschillende domeinen, zoals de gezondheidszorg en marketing. Deze studies leverde soms nieuwe theorieën op, waaronder de *Prospect theory* van Kahneman en Tversky (1984). Deze theorie leert ons dat mensen verschillend reageren op de gevolgen van een handeling, afhankelijk van of deze gevolgen worden beschreven als winst of verlies. In hun bekende onderzoek vroegen Kahneman en Tversky de deelnemers zich een vreselijke ziekte voor te stellen die 600 burgers zou doden als hij onbehandeld zou blijven. Daarna werd de groep deelnemers in tweeën gesplitst: de helft kreeg een presentatie gefocust op winst die behaald kon worden met de behandeling. De andere helft kreeg een presentatie gefocust op het verlies dat de behandeling teweeg zou brengen. Ze vertelden de deelnemers dat er twee medische programma's waren ontwikkeld om de ziekte tegen te gaan. In de presentatie gefocust op winst werd de deelnemers verteld dat programma A 200 mensen zou redden, terwijl programma B 33% kans had om alle 600 mensen te redden. In de presentatie gefocust op verlies werd de deelnemers verteld dat programma A 400 mensen zou laten sterven, terwijl er met programma B 66% kans was dat alle 600 mensen zouden sterven. Interessant genoeg gaven de meeste deelnemers voorkeur aan programma A bij een focus op winst, terwijl de meerderheid voorkeur gaf aan programma B bij een focus op verlies. Mensen waren dus eerder bereid om een risico te nemen wanneer de focus lag op het aantal slachtoffers. Wanneer de nadruk lag op winst en het aantal overlevenden, kozen mensen eerder de zekere optie van programma A. Een interessante bevinding, aangezien alle uitkomsten in essentie precies hetzelfde zijn. Concluderend wijzen de bevindingen van Kahneman en Tversky (1984) uit dat mensen risicomijdend zijn wanneer ze overwegen hoe ze winst kunnen boeken, maar risico opzoeken wanneer ze verlies proberen te vermijden.

Omdat het onderzoek van Kahneman en Tversky aantoonde dat informatie waarin op winst gefocust wordt mensen risicomijdend maakt, beargumenteerden Meyerowitz en Chaiken (1987) dat berichten met *gain frames* vooral effectief zouden zijn bij het bevorderen van preventief gedrag. Denk hierbij aan sporten, het eten van groenten of gedragingen die ziekte voorkomen. Met gain frames ligt de focus namelijk ook op winst,

door de voordelen van het uitvoeren van bepaald gedrag te benadrukken (Rothman & Salovey, 1997). Een voorbeeld is: "Je beschermt je huid tegen huidkanker door jezelf in te smeren voordat je de zon ingaat". Aan de andere kant, omdat het onderzoek van Kahneman en Tversky aantoonde dat de focus op verlies mensen bereid maakt om risico's te nemen, zouden *loss frames* effectiever zijn om risicovol gedrag te bevorderen. Bij het inzetten van *loss frames* ligt de focus op verlies doordat de consequenties van het niet uitvoeren van bepaald gedrag worden benadrukt (Rothman & Salovey, 1997). Met risicovol gedrag refereren Meyerowitz en Chaiken (1987) naar het ondergaan van een uitstrijkje of borstonderzoek (detectiegedrag). Deze gedragingen zijn meer risicovol omdat er onverwachts medische complicaties aan het licht gebracht kunnen worden. Een voorbeeld hiervan is: "Als je niet elke vijf jaar een uitstrijkje ondergaat, vergroot je de kans op overlijden aan baarmoederhalskanker". Deze interpretatie van de Prospect theory in combinatie met *goal framing* (gain en loss frames) wordt ook wel de *risk-framing hypothese* genoemd.

Waar sommige studies deze risk-framing hypothese bevestigen (Bartels et al., 2010; Meyers Levy & Maheswaran, 2004), zijn er ook studies die deze hypothese maar gedeeltelijk (Hwang, Cho, Sands, & Jeong, 2012; Toll et al., 2008), of zelfs helemaal niet bevestigen (Cohen, 2010; Gallagher, Updegraff, Rothman, & Sims, 2011). In een recente studie van Van 't Riet et al. (2016) werden deze verschillende onderzoeken omtrent de risk-framing hypothese vergeleken. De conclusie die daaruit voortkwam was dat er tot op heden nog geen overtuigend bewijs is voor de hypothese. Van 't Riet et al. (2016) raden aan om in een nieuwe studie te focussen op het voorkomen van veelgemaakte fouten en op zoek te gaan naar het effect van kleine verschillen in de formulering van de frames.

Terugkerende fouten die in de studies tot op heden voorkomen, hebben voornamelijk te maken met de manipulaties van de frames. Van 't Riet et al. (2016) leggen uit dat mensen worden beïnvloed door antecedent framing en door consequent framing. Neem bijvoorbeeld de zin: "Als je stopt met roken nemen je kansen op longkanker af", bestaande uit een antecedent ('Als je stopt met roken') en een consequent ('nemen je kansen op longkanker af'). Uit onderzoek van Cesario, Grant en Higgins (2004) blijkt dat de combinaties tussen positief en negatief geformuleerde antecedenten en consequenten resulteren in verschillende maten van effectiviteit. Het meest effectief blijkt wanneer beide positief of negatief geformuleerd zijn. Daarnaast resulteert het gebruik van negaties (ontkenning/weigering) in een moeilijker te verwerken boodschap. Negaties komen vaak

wel voor in loss frames maar niet in gain frames. Dit kan ervoor zorgen dat loss frames minder positief of effectief worden beoordeeld, enkel vanwege de negatie. Dit kan dus resulteren in onterechte verschillen in de effecten van de frames.

In deze studie wordt er gekeken naar de risk-framing hypothese, waarbij het advies van Van 't Riet et al. (2016) wordt opgevolgd. Er wordt gebruik gemaakt van een onderzoeksoepzet waarin rekening wordt gehouden met de eerder benoemde, veelgemaakte fouten. Het gedrag dat centraal staat in deze studie is het testen op soa's door jongeren. Dit gedrag kan enerzijds als detectiegedrag geframed worden, maar anderzijds ook als preventiegedrag. Door je te laten testen kom je er immers achter of je een soa hebt (detectie), maar kan je ook ernstige gezondheidsgevolgen zoals onvruchtbaarheid voorkomen (preventie). Op basis van de risk-framing hypothese zijn de volgende hypothesen opgesteld:

- H_{1a} – Bij het promoten van testen op soa's als preventief gezondheidsgedrag werkt een gain frame effectiever dan een loss frame.
- H_{1b} – Bij het promoten van testen op soa's als detectiegedrag werkt een loss frame effectiever dan een gain frame.

De rol van susceptibility

Naast de vorm waarin een boodschap gebracht wordt, speelt ook de mate waarin iemand denkt vatbaar te zijn voor gezondheidsrisico's (susceptibility) een rol in de verwerking en evaluatie van een boodschap (Updegraff, Brick, Emanuel, Mintzer, & Sherman, 2015). Wanneer mensen zichzelf vatbaar achten voor een aandoening, kunnen ze vooral waakzaam zijn voor de mogelijke negatieve gezondheidsresultaten. Ze zijn dan vooral gericht op preventie, oftewel: het voorkomen van gezondheidsproblemen. Als mensen zichzelf daarentegen niet als vatbaar zien voor een aandoening, kunnen ze vooral enthousiast zijn om positieve resultaten te bereiken en te behouden. Zij zijn niet zo zeer bezig met preventie. Hun focus ligt meer op detectie, oftewel: het testen op een aandoening. Ze verwachten immers toch geen last te hebben van de aandoening, waardoor ze (zoals gewenst) positieve resultaten kunnen behalen en behouden.

Op basis van deze theorie kan voorspeld worden dat informatie met een gain frame, gericht op voordelen en positieve resultaten, effectiever werkt voor mensen die zichzelf niet als vatbaar zien. Informatie met een loss frame, gericht op mogelijke negatieve

resultaten, werkt juist effectiever voor mensen die zichzelf wel als vatbaar inschatten. Slechts enkele studies hebben deze combinatie tussen *susceptibility* en goal framing getoetst. Er zijn tot op heden echter geen studies die een effect aangetoond hebben voor het inzetten van frames in combinatie met (zowel een lage als hoge mate van) *susceptibility* (Updegraff et al., 2015). De enige studie die wel een effect aantoonde was van Nan et al. (2016), maar daarin schatten ouders de vatbaarheid van hun kinderen in. Dit kan mogelijk tot andere resultaten leiden dan bij het inschatten van je eigen vatbaarheid. In deze studie worden daarom onderstaande hypothesen getoetst:

- H_{2a} – Voor jongeren die zichzelf niet vatbaar achten voor (het oplopen van) soa's werkt een gain frame effectiever dan een loss frame.
- H_{2b} – Voor jongeren die zichzelf vatbaar achten voor (het oplopen van) soa's werkt een loss frame effectiever dan een gain frame.

In eerdere onderzoeken naar *susceptibility* en goal framing werd voornamelijk gekeken naar aandoeningen zoals huidkanker. Hierbij kan bijvoorbeeld het smeren van zonnebrand preventief werken. Het grootste verschil met het huidige onderzoek is dat jongeren meer controle hebben op hun vatbaarheid omtrent soa's dan bij aandoeningen zoals huidkanker. Ondanks dat condooms namelijk nooit volledige garanties bieden, geven ze meer controle over de risico's op een soa dan bijvoorbeeld het smeren van zonnebrand bij het risico op huidkanker. Bovendien zijn er genoeg jongeren in een vaste relatie of die überhaupt niet seksueel actief zijn. Deze groepen hebben (vaak terecht) het gevoel minder risico te lopen op een soa. Desondanks gaat het bij deze theorie omtrent *susceptibility* om de individuele *perceptie* op vatbaarheid. Die kan, zowel bij huidkanker als soa's, afwijken van de daadwerkelijke mate van vatbaarheid. In theorie loopt iedereen die seksueel actief is risico op soa's. Het gebruik van condooms geeft daarbij geen volledige bescherming en het vertonen van symptomen is niet altijd de juiste graadmeter. Alleen jongeren die niet seksueel actief zijn voelen zichzelf (terecht) niet vatbaar en zijn dit ook daadwerkelijk niet. Hierom zal deze groep jongeren dan ook niet worden meegenomen in het onderzoek.

Nieuwe combinatie van theorieën

Samenvattend worden er met behulp van deze studie nieuwe (verbeterde) inzichten geworven in de risk-framing hypothese. Daarnaast wordt geprobeerd de rol van perceptie op vatbaarheid bij de verwerking en evaluatie van een boodschap duidelijker in kaart te brengen, door effecten van zowel een hoge als lage mate van susceptibility aan te tonen. Er is gekozen voor een focus op het testen van soa's omdat het een belangrijk gezondheidsprobleem onder jongeren is. Daarnaast kan het testen zowel preventief als ter detectie gedaan worden. In eerdere studies werden hier soms verschillende typen gedrag aan gekoppeld. Zo vergeleek Mackloet (2016) de effectiviteit van gain en loss frames in uitingen omtrent het controleren van de huid (detectie) en het smeren van zonnebrand (preventief). Door één type gedrag aan te houden (testen op soa's) zijn er geen verschillen tussen het detectie- en preventiegedrag die invloed kunnen hebben op de effectiviteit van de uiting. De verschillen in effectiviteit van de getoetste uitingen in de huidige studie zijn daardoor (in het geval van een representatieve groep respondenten) enkel te wijten aan framing.

Als afhankelijke variabele is er gekozen om te kijken naar de effectiviteit van de posters met gemanipuleerde boodschap. De effectiviteit wordt hierbij geoperationaliseerd aan de hand van drie aspecten: de beoordeling van de poster, in hoeverre de poster een gevoel van bezorgdheid/ongerustheid opwekt en in hoeverre participanten na het zien van de poster de intentie hebben om zich te laten testen. Het doel van de poster is om een gedragsverandering teweeg te brengen, namelijk: vaker testen op soa's. Hierom lijkt het vanzelfsprekend om naar de intentie van de participanten te kijken. Het ASE-model leert ons immers dat intentie de voorspeller is van gedrag (de Vries, 1988). Er is echter gekozen om niet alleen naar de intentie te kijken omdat er meerdere factoren van invloed zijn op de intentie om het gewenste gedrag te vertonen. Een communicatie-uiting, zoals de poster in dit experiment, heeft daar niet altijd direct effect op. Zo beschrijft de Vries (1988) in het ASE-model dat naast de attitude van de participanten, ook sociale invloed en eigen effectiviteit van invloed zijn op de intentie. Verschillende barrières en vaardigheden hebben vervolgens invloed op in hoeverre het gedrag daadwerkelijk wordt uitgevoerd. Door te toetsen welke poster de participanten het meest effectief vinden, wordt de attitude en daarmee een deel van de intentie voorspeld. De rol van sociale invloed en eigen effectiviteit worden in deze studie buiten beschouwing gelaten. Er is hiervoor gekozen omdat de manipulatie van de boodschap

(naar verwachting) voornamelijk invloed heeft op de attitude. Er wordt in de boodschap namelijk niet ingegaan op hoe het gedrag moet worden uitgevoerd of de houding van anderen ten opzichte van (testen op) soa's. Hierdoor heeft de boodschap naar verwachting niet of nauwelijks effect op de sociale invloed en eigen effectiviteit.

Verder worden zowel in de risk-framing hypothese als in de theorie omtrent susceptibility uitspraken gedaan over de effectiviteit van gain en loss frames. Een link tussen deze twee theorieën is tot op heden nog niet onderzocht, terwijl ze wel raakvlakken lijken te hebben. In de kern beargumenteren beide theorieën dat een gain frame effectiever werkt wanneer mensen denken niet vatbaar te zijn en daardoor dus openstaan voor informatie omtrent preventie. Anderzijds zijn mensen die denken wel vatbaar te zijn meer bezig met de negatieve gevolgen, waardoor een loss frame en informatie omtrent het detecteren van risico's beter aansluit. De vraag is nu of er een directe link bestaat tussen susceptibility en het framen van gezondheidsgedrag als preventie- of detectiegedrag. Hierover zijn de volgende hypothesen opgesteld:

- H_{3a} - Het promoten van testen op soa's geframed als preventiegedrag zal beter werken bij jongeren die denken niet vatbaar te zijn.
- H_{3b} - Het promoten van testen op soa's geframed als detectiegedrag zal beter werken bij jongeren die denken wel vatbaar te zijn.

Methode van onderzoek

Voor deze studie is een experiment uitgevoerd om te onderzoeken in hoeverre een bepaalde combinatie tussen goal framing en detectie-/preventiegedrag als effectiever wordt ervaren door de doelgroep en welk effect de perceptie op vatbaarheid hierop heeft. Hoe het experiment, de procedure, de onderzoekspopulatie en statistische toetsing eruitzagen wordt hieronder toegelicht.

Onderzoeksontwerp

Het experiment werd uitgevoerd op basis van een 2 (gain vs. loss frame) x 2 (detectie- vs. preventiegedrag) x 2 (hoge vs. lage mate van susceptibility) tussenproefpersoondesign.

Procedure

Om te toetsen welke combinatie tussen goal framing en type gedrag als meest effectief werd ervaren, werden er posters ontwikkeld die participanten beoordeelden aan de hand van een vragenlijst. Elke participant kreeg één poster te zien, met één van de vier combinaties tussen goal framing en type gedrag. De vragenlijst (bijlage 2) werd online afgenomen met het programma Qualtrics. Collega's, (mede-)studenten en vrienden werden gevraagd om de vragenlijst in te vullen en onderling verder te verspreiden. Participanten werden eerst gevraagd akkoord te gaan met de voorwaarden. In de introductietekst werd uitgelegd dat er vragen zouden worden gesteld over hun perceptie op vatbaarheid bij soa's. Ook werd er toegelicht dat de participanten niet terug konden gaan in de vragenlijst en dat het invullen ongeveer 5 minuten in beslag nam. In de vragenlijst werden naast de attitude van de respondenten ten opzichte van de poster ook de mate van susceptibility en enkele demografische kenmerken bevraagd. Tot slot werden er twee verschillende manipulatiechecks uitgevoerd. Allereerst werd met een schaalvraag gemeten of het manipuleren van de gain of loss frame geslaagd was. De stelling luidde als volgt: "De slagzin in de poster benadrukt...". De schaal liep van "De voordelen van het testen op soa's" tot en met "De nadelen van het niet testen op soa's". Daarna werd de participanten gevraagd om het doel van het onderzoek aan te geven. Aangezien dit een open vraag was, was het coderen van de antwoorden noodzakelijk om de gegevens te kunnen analyseren. De antwoorden werden als volgt gecodeerd: 0 = fout antwoord, 1 = goed antwoord. Een antwoord werd goed gecodeerd als deze (een van) de volgende elementen bevatte:

- Het effect van formulering/framing/tekst (op gedrag);
- De rol van perceptie van vatbaarheid.

Het invullen van de vragenlijst ging geheel anoniem.

Stimulusmateriaal

De onafhankelijke variabelen in dit onderzoek waren goal frames (gain frame vs. loss frame), het type gedrag (detectie- vs. preventiegedrag) en de mate van susceptibility. Om de effecten van de goal frames en het type gedrag te meten werden er posters voorgelegd aan de respondenten. Elke poster bevatte een combinatie van een goal frame en een type gedrag. In totaal resulteerde dit in vier verschillende condities van de posters: 1. gain frame en detectiegedrag, 2. loss frame en detectiegedrag, 3. gain frame en preventiegedrag en 4. loss frame en preventiegedrag.

Alle vier de condities bevatten twee elementen; een afbeelding en een slagzin. De afbeelding was hetzelfde op alle vier de posters (bijlage 1). Er is gekozen voor de afbeelding van het fruit omdat het een duidelijke metafoor is voor seks die de aandacht trekt, maar waarschijnlijk niet direct weerstand oproept. Een afbeelding van bijvoorbeeld symptomen van een soa en/of genitaliën zou eerder weerstand oproepen en ervoor zorgen dat de respondenten zich wellicht minder aangesproken voelen. Een soa kan immers ook zonder symptomen verlopen. Verder sluit de afbeelding door de metafoor perfect aan op het onderwerp en is hij simpel genoeg om geen afleiding te vormen. De verdere vormgeving van de posters werd gedaan in het programma Canva.

De slagzin bestond uit een gain of loss frame gericht op het effect van wel of niet testen op soa's. Daarnaast werd er gericht op het detecteren van de aandoening (detectiegedrag) of het voorkomen van letsel (preventiegedrag). De antecedenten en consequenten waren allebei positief en bevatten geen negaties. Wel stonden er negaties in de zinnen voorafgaand aan de antecedenten en consequenten ('niet' in condities 1 en 2, twee keer 'on-' in condities 3 en 4), maar dit is op alle vier de posters het geval en kon dus geen verschillen tussen de condities veroorzaken. In tabel 1 is een overzicht te zien van alle condities met bijbehorende slagzin.

Tabel 1. Overzicht condities met bijbehorende slagzin.

Conditie	Slagzin
1. Gain frame & detectiegedrag	Soa's geven niet altijd klachten. Laat je regelmatig testen zodat je weet waar je aan toe bent.
2. Loss frame & detectiegedrag	Soa's geven niet altijd klachten. Laat je regelmatig testen want de kans bestaat dat je er nu mee rondloopt.
3. Gain frame & preventiegedrag	Onbehandelde soa's kunnen leiden tot onvruchtbaarheid. Laat je regelmatig testen om je gezondheid te waarborgen.
4. Loss frame & preventiegedrag	Onbehandelde soa's kunnen leiden tot onvruchtbaarheid. Laat je regelmatig testen om schade in te toekomst te voorkomen.

Susceptibility

De mate van susceptibility werd niet gemanipuleerd, maar uitgevraagd in de vragenlijst middels de volgende schaalvragen:

- Drie stellingen met zeven-punt Likertschalen van helemaal oneens tot helemaal eens. De stellingen zijn “Ik loop bij elke seksuele handeling risico op een soa”, “Ik weet hoe ik een soa kan voorkomen” en “Ik schat mijn kansen om een soa te krijgen laag in”.
- Een 7-punt Likertschaal met de vraag “In hoeverre denk je voor, tijdens of na een seksuele ervaring aan het risico op een soa?” De schaal liep van nooit tot altijd.

De stelling waarin respondenten hun kansen inschatten, is volgens verschillende eerdere onderzoeken een valide meetinstrument voor perceptie op vatbaarheid (Dolcini et al. 1996; Poppen en Reisen 1997; Robinson, Shaver en Wrightsman 1991; Weinstein 1989). Om de variabele Susceptibility nog meer invulling te geven is ervoor gekozen om (eerdergenoemde) aanvullende stellingen ook voor te leggen. Tijdens de analyse bleek echter dat de schaalvragen omtrent susceptibility niet konden worden gecombineerd tot een betrouwbare schaal (Cronbach's Alpha = .301). Er is hierom gekozen om enkel de stelling “Ik schat mijn kansen om een soa te krijgen laag in” te gebruiken voor de variabele Susceptibility. Er is voor deze stelling gekozen omdat hij al eerder als valide meetinstrument werd bevonden, bovendien vertaalt deze stelling het meest letterlijk de definitie van susceptibility. Door het werven van het minimaal aantal benodigde respondenten werd er een representatieve weerspiegeling van de populatie gerealiseerd

die normaal verdeeld is. Bij het analyseren van de respons bleek dat de gemiddelde mate van susceptibility voor deze groep 5.48 op een schaal van 7 was. De waardes onder dit gemiddelde (en bijbehorende respondenten) zijn gelabeld als 'Hoge mate van susceptibility' ($n = 91, M = 3.95$), de overige waardes als 'Lage mate van susceptibility' ($n = 159, M = 6.36$). Een t-toets bevestigde dat de groep met een hoge mate van susceptibility zich inderdaad vatbaarder voor soa's voelde dan de groep met een lage mate van susceptibility ($t(108.05) = 18.96, p < .001$).

Instrumentatie

Het doel van het onderzoek is om te achterhalen welke combinatie van onafhankelijke variabelen leidt tot de meest effectieve boodschap. Effectiviteit is hierbij geoperationaliseerd in drie afhankelijke variabelen: de beoordeling van de poster, in hoeverre de poster een gevoel van ongerustheid/bezorgdheid opwekte en in hoeverre participanten na het zien van de poster de intentie hadden om zich te laten testen. In de vragenlijst werden de variabelen als volgt getoetst:

1. Vier 7-punt Likertschalen met de stelling "Ik vind de poster ..." en de semantische differentiaal (on)aantrekkelijk, zwak/sterk, (niet) aansprekend en (niet) overtuigend overkomen. Deze stellingen zijn voor de analyse samengevoegd tot de variabele Beoordeling poster. De variabele Beoordeling poster bestaande uit vier items was goed ($\alpha = .87$).
2. Een 7-punt Likertschaal met de vraag "In hoeverre wekt deze poster een gevoel van bezorgdheid/ongerustheid op?". De schaal loopt van helemaal niet bezorgd/ongerust tot erg bezorgd/ongerust.
3. Een 7-punt Likertschaal met de stelling "Na het zien van deze poster ben ik van plan me regelmatig te laten testen op soa's". De schaal loopt van helemaal mee oneens tot helemaal mee eens.

Participanten

In totaal zijn er 335 participanten geworven, waarvan 45 respondenten de vragenlijst niet volledig ingevuld hadden. Uit de achtergrondvragen bleek dat 40 respondenten niet seksueel actief waren, deze werden buiten beschouwing gelaten. Uiteindelijk resulteerde dit in een onderzoekspopulatie van 250 respondenten. Dit zijn ruim 60 participanten per

poster. Op basis van de stelling omtrent susceptibility zijn de participanten in twee groepen verdeeld: hoge en lage mate van vatbaarheid. Zie tabel 2 voor de verdeling van de onderzoekspopulatie in de verschillende condities .

De gemiddelde leeftijd van de participanten was 22 ($SD = 1.84$, $n = 250$) in een range van 18 tot en met 25. De meeste participanten waren daarbij vrouw (74.8%) en student (72.8%). Uit een eenweg variantie-analyse van Conditie op Leeftijd bleek geen significant hoofdeffect van Conditie ($F(3, 246) < 1$). Uit χ^2 -toetsen bleek dat er ook geen verbanden waren tussen Conditie en geslacht ($\chi^2(6) = 2.11$, $p = .909$), of Conditie en wel of geen student ($\chi^2(3) = .90$, $p = .826$). Tot slot bleek uit een χ^2 -toets dat er geen verbanden bestonden tussen Conditie en Doel van het onderzoek ($\chi^2(3) = 3.47$, $p = .325$). Ongeacht de conditie van de poster wist maar liefst 93% van de respondenten het doel van het onderzoek niet.

Tabel 2. Aantallen participanten per conditie.

Conditie	Mate van susceptibility	Aantal participanten
1. Gain frame & detectiegedrag	Hoog	16
	Laag	50
2. Loss frame & detectiegedrag	Hoog	22
	Laag	40
3. Gain frame & preventiegedrag	Hoog	24
	Laag	36
4. Loss frame & preventiegedrag	Hoog	29
	Laag	33

Statistische toetsing

Allereerst is er voor de manipulatiecheck van de slagzin in de verschillende condities een eenweg variantie-analyse uitgevoerd. Om de overige data te analyseren is er een de drieweg multivariate variantie-analyse uitgevoerd. Er is voor deze analyse gekozen omdat er meerdere afhankelijke variabelen getoetst worden en er bij alle drie de hypothesen een interactie-effect voorspeld wordt. Bij hypothese 1 werd er een interactie voorspeld tussen type gedrag (detectie- of preventiegedrag) en type frame (gain of loss). Daarnaast werden er interacties voorspeld voor mate van susceptibility in combinatie met type frame (H2) en type gedrag (H3).

Resultaten

Met de geworven data zijn allereerst manipulatiechecks uitgevoerd, vervolgens zijn de verschillende hypothesen getoetst. Of de manipulatie geslaagd is en er bewijs gevonden is voor de hypothesen wordt hieronder besproken.

Manipulatiecheck

Uit een eenweg variantie-analyse van Conditie poster op Manipulatie van de slagzin bleek een significant hoofdeffect van Conditie poster ($F(3, 246) = 5.60, p < .001$). De slagzin in conditie 1 ($M = 4.03, SD = 2.06$) bleek meer de voordelen te benadrukken van het testen op soa's dan de slagzin in zowel conditie 3 ($p = .003$, Bonferroni-correctie; $M = 5.27, SD = 1.87$) als in conditie 4 ($p = .003$, Bonferroni-correctie; $M = 5.26, SD = 2.10$). De slagzin in conditie 1 verschilde niet van die in conditie 2 ($p = .286$, Bonferroni-correctie; $M = 4.73, SD = 1.86$). De slagzin in conditie 2 benadrukte ook niet meer voor- of nadelen dan de slagzin in conditie 3 ($p = .791$, Bonferroni-correctie) of conditie 4 ($p = .809$, Bonferroni-correctie). Tot slot verschilden ook de slagzin in conditie 3 en 4 niet van elkaar ($p = 1.000$, Bonferroni-correctie).

Dit is niet wat er werd verwacht bij een geslaagde manipulatiecheck. In dat geval zouden er significante verschillen gevonden worden tussen de gain frame condities (1 & 3) en de loss frame condities (2 & 4). Daarnaast zijn de gemiddeldes van de condities ook niet zoals verwacht werd bij een geslaagde manipulatiecheck. Condities met een gain frame, die de voordelen benadrukken, zouden naar verwachting een lage score toegekend krijgen en vice versa. Desondanks is het gemiddelde van conditie 2 (met loss frame) lager dan dat van conditie 3 (met gain frame), in plaats van hoger zoals verwacht.

Descriptieve statistieken

Tabel 3 toont de gemiddelden en standaarddeviaties voor de afhankelijke variabelen in de verschillende condities.

Tabel 3. Gemiddelden en standaarddeviaties voor beoordeling poster, mate van bezorgdheid/ongerustheid en de intentie tot testen op een schaal van 1 t/m 7, per conditie.

		Beoordeling poster		Bezorgd-/ongerustheid		Intentie tot testen	
		<i>M (SD)</i>		<i>M (SD)</i>		<i>M (SD)</i>	
Mate van susceptibility:		Hoog	Laag	Hoog	Laag	Hoog	Laag
Detectie- gedrag	Gain frame	4.83 (1.35)	4.01 (1.23)	3.31 (1.82)	3.52 (1.52)	3.19 (1.52)	3.06 (1.45)
	Loss frame	5.01 (1.30)	4.30 (1.31)	4.09 (1.54)	3.67 (1.44)	3.77 (1.48)	2.80 (1.34)
Preventie- gedrag	Gain frame	5.30 (1.25)	4.59 (1.40)	4.54 (1.35)	3.69 (1.62)	3.92 (1.38)	3.08 (1.71)
	Loss frame	4.74 (1.18)	5.22 (1.11)	4.55 (1.43)	4.21 (1.43)	3.66 (1.50)	3.73 (1.55)

Toetsing hypotheses

Uit de drieweg multivariate variantie-analyse van Susceptibility, Type frame en Type gedrag op Beoordeling poster, Bezorgd-/ongerustheid en Intentie tot testen bleek een significant multivariaat effect van Susceptibility ($F(3, 240) = 3.03, p = .030$) en Type gedrag ($F(3, 240) = 3.95, p = .009$). Er bleek geen significant multivariaat effect van Type Framing ($F(3, 240) = 1.11, p = .344$). Daarnaast bleek er geen sprake van een interactie-effect tussen Susceptibility en Type gedrag ($F(3,240) = 2.39, p = .070$), Susceptibility en Type framing ($F(3,240) = 1.47, p = .224$) of Type gedrag en Type framing ($F(3,240) < 1$). Tot slot bleek er geen sprake van een driewegsinteractie tussen Susceptibility, Type gedrag en Type framing ($F(3,240) = 1.85, p = .138$). De interactie-effecten die werden verwacht in hypotheses 1, 2, en 3 werden dus niet gevonden.

Uit univariate analyses bleek dat er een effect was van Susceptibility op Beoordeling poster ($F(1, 242) = 6.81, p = .010$) en Intentie tot testen ($F(1, 242) = 5.42, p = .021$). Participanten met een hoge mate van susceptibility beoordeelden de posters als beter ($M = 4.97, SD = 1.26$) dan participanten met een lage mate van susceptibility ($M = 4.46, SD = 1.33$). Daarnaast hadden participanten met een hoge mate van susceptibility een grotere intentie om te testen op soa's ($M = 3.67, SD = 1.46$) dan participanten met een lage mate van susceptibility ($M = 3.14, SD = 1.53$).

Uit univariate analyses bleek verder dat er een effect was van Type gedrag op Beoordeling poster ($F(1,242) = 6.37, p = .012$) en Bezorgd-/ongerustheid ($F(1,242) =$

8.86, $p = .003$). Poster gericht op preventiegedrag werden beter beoordeeld ($M = 4.94$, $SD = 1.27$) dan poster gericht op detectiegedrag ($M = 4.37$, $SD = 1.33$). Daarnaast wekte posters gericht op preventiegedrag meer bezorgd-/ongerustheid op ($M = 4.20$, $SD = 1.50$) dan posters gericht op detectiegedrag ($M = 3.64$, $SD = 1.54$).

Discussie & conclusie

Met het experiment is onderzocht in hoeverre een bepaalde combinatie tussen goal framing en detectie-/preventiegedrag als effectiever werd ervaren door de doelgroep. Verder werd onderzocht welk effect de perceptie op vatbaarheid in dit proces had. Uit de resultaten blijkt dat de manipulatie(check) niet geslaagd is en er geen bewijs werd gevonden voor de hypotheses. Hieronder worden de manipulaties besproken en gereflecteerd op eventuele gevolgen voor de onderzoeksvragen. Daarnaast wordt toegelicht wat mogelijke verklaringen zijn en worden er aanbevelingen gedaan voor toekomstige onderzoek.

Manipulatie goal framing

De resultaten van de manipulatiecheck lagen niet in de lijn der verwachting. Allereerst werden er geen significante verschillen gevonden tussen de twee verschillende goal frames (gain vs. loss). Daarnaast benadrukte de slagzin in conditie 2 (met loss frame) volgens de participanten meer voordelen, dan de slagzin in conditie 3 met gain frame. Er zijn twee verklaringen mogelijk voor deze onverwachtse resultaten: de manipulatie is niet geslaagd, of de manipulatiecheck is niet goed uitgevoerd.

Indien de manipulatie niet is geslaagd verklaart dat waarom de participanten geen (duidelijke) verschillen tussen de condities zagen. Bij het ontwerpen van het materiaal is, op basis van de aanbevelingen uit de literatuur (Van 't Riet, 2016), gekozen om de formulering in de slagzinnen klein te houden en negaties weg te laten. Wellicht dat dit ervoor heeft gezorgd dat er geen verschillen meer werden gezien tussen de condities met een loss frame en een gain frame. Volgens Holleman (2006) kan het weglaten van de negaties ervoor zorgen dat informatie anders geïnterpreteerd wordt. Uit haar studie blijkt dat vragen of iets 'niet verboden' moet zijn, bijvoorbeeld tot andere resultaten leidt dan wanneer men wordt gevraagd of iets 'toegestaan' moet zijn. Deze twee termen blijken, hoewel in de kern identiek, toch voor mensen een verschillende betekenis te hebben. Wellicht heeft het weglaten van de negaties in de loss frame condities tot een soortgelijk effect geleid. Zo begint de slagzin in zowel de gain als loss frame condities met "Laat je regelmatig testen". Er wordt niet letterlijk benoemd wat de nadelen zijn als men zich niet laat testen. Al met al heeft het weglaten van de negaties er dus mogelijk voor gezorgd dat de frames door de participanten anders werden geïnterpreteerd, met name de loss variant. Verder zagen de participanten maar één van de vier ontworpen condities. De

combinatie van een gebrek aan vergelijkingsmateriaal en kleine verschillen tussen de condities, kan ertoe geleid hebben dat de manipulatie niet geslaagd is. Om de kans hierop in toekomstige onderzoeken te beperken wordt er aangeraden om een pre-test uit te voeren. Door op voorhand de manipulaties te toetsen kunnen er nog aanpassingen gedaan worden. Hiermee wordt de kans op mislukte manipulaties aanzienlijk beperkt. Voor deze studie werd geen pre-test uitgevoerd vanwege de beperkte beschikbare tijd waarin het onderzoek moest worden afgerond.

Een andere verklaring voor de onverwachtse resultaten kan zijn dat de manipulatiecheck niet nauwkeurig genoeg het verschil tussen loss en gain frames heeft kunnen meten. Vanuit de literatuur werd aangeraden om negaties weg te laten omdat deze moeilijk te verwerken zijn. In de schaalvraag omtrent de manipulatie van de slagzin zit echter een dubbele negatie: de nadelen van het niet testen op soa's. Het kan zijn dat de participanten moeite hadden met de verwerking van deze schaal aanduiding. Om de verwerking iets gemakkelijker te maken had het woordje 'wel' toegevoegd kunnen worden aan "de voordelen van het testen op soa's". Hierdoor waren de antwoordmogelijkheden makkelijker geweest om te vergelijken. Een andere oplossing was geweest om twee verschillende schaalvragen voor te leggen, waarin de eerste vraagt in hoeverre de slagzin de voordelen van het testen op soa's benadrukte. De tweede schaalvraag had dan kunnen vragen naar in hoeverre de slagzin de nadelen van het niet testen op soa's benadrukte.

Daarnaast is het onduidelijk of het eerste gedeelte van de slagzin. ("Soa's geven niet altijd klachten" of "Onbehandelde soa's kunnen leiden tot onvruchtbaarheid") ook een effect had in de manipulatiecheck. Het feit dat soa's kunnen leiden tot onvruchtbaarheid voelt voor de participanten wellicht meer als een nadeel dan het feit dat soa's niet altijd klachten geven. Ondanks dat dit onderdeel van de slagzin niets te doen had met goal framing, werd het wellicht wel meegenomen in de overweging van de participant. De resultaten van de manipulatiecheck komen overeen met deze mogelijke verklaring: de twee condities waarin gesproken werd over onvruchtbaarheid (met loss én gain frame) waren volgens de participanten meer gericht op de nadelen dan de andere twee condities. Voor toekomstig onderzoek is het advies dan ook om de slagzinnen zoveel mogelijk hetzelfde te laten. Wanneer er enkel een verschil is tussen de condities op basis van manipulatie(s), kan er met meer zekerheid geconcludeerd worden dat de effecten uit deze manipulatie(s) voortkomen.

Risk-framing hypothese

Indien de manipulatiecheck niet goed uitgevoerd is, kan het zijn dat de manipulaties wel geslaagd zijn. Er werd dan geen bewijs gevonden voor de risk-framing hypothese, net zoals in verschillende eerdere studies. Het is van maatschappelijk belang dat deze hypothese in de toekomst nog kritisch(er) wordt getoetst. In de praktijk wordt deze theorie namelijk al veel toegepast, met name in communicatie omtrent gezondheid en zorg. Toch wordt er in onderzoeken lang niet altijd bewijs gevonden dat deze theorie daadwerkelijk klopt. Gezien het belang van de context waarin de risk-framing hypothese wordt toegepast is het erg belangrijk dat deze in de toekomst nog verder onder de loep wordt genomen.

Aanvullend zijn er kanttekeningen te plaatsen bij de definitie van 'risico' die Meyerowitz en Chaiken (1987) hanteren, gebaseerd op de originele prospect theorie van Kahneman & Tversky (1984). Kahneman en Tversky gebruiken de term 'risico' om een variantie van potentiële uitkomsten te beschrijven, oftewel: onzekerheid. Belangrijk is dat deze variantie bestaat uit zowel positieve als negatieve uitkomsten. Oftewel situaties waarin het niet zeker is welke uitkomst, goed of slecht / leven of dood, zal zegevieren. Meyerowitz en Chaiken (1987) definiëren de term 'risico' in de risk-framing hypothese echter als de mogelijkheid dat er iets slechts gebeurt. Ze houden hierbij dus enkel rekening met negatieve en/of slechte uitkomsten. Hierom is detectiegedrag risicovol, omdat je mogelijk ontdekt dat je ziek bent. Met de definitie van de originele (prospect) theorie in gedachte willen mensen bij het zien van gain frames onzekerheid vermijden en bij het zien van loss frames onzekerheid opzoeken. De link naar type gedrag in de risk-framing hypothese is hierbij niet waterdicht, omdat zowel preventie- als detectiegedrag onzekerheden met zich meebrengen. Het smeren van zonnebrand geeft immers net zomin garantie op een lang en gelukkig leven als het uitvoeren van een borstonderzoek. Desondanks is het aannemelijk dat detectiegedrag gevoelsmatig meer onzekerheden met zich meebrengt, doordat je een directe uitslag krijgt. Preventiegedrag lijkt in ieder geval 'geen kwaad te kunnen'. Het verschil tussen de twee type gedrag is dus dat detectiegedrag op zichzelf wel (op korte termijn) negatieve gevolgen met zich mee kan brengen en preventiegedrag niet per se. Dit is dan ook de definitie van risico bij de risk-framing hypothese: de kans op iets slechts of negatiefs. De definitie van risico vanuit de originele theorie wordt hierbij dus niet één op één overgenomen. De link naar type gedrag, en dus

de risk-framing hypothese, wordt hierom theoretisch niet zo sterk onderbouwd als dat Meyerowitz en Chaiken (1987) laten doen voorkomen.

Susceptibility

Tijdens het analyseren van de gegevens bleek dat de stellingen omtrent susceptibility niet konden worden samengevoegd tot één schaal. Naar verwachting zouden respondenten die weten hoe ze een soa kunnen voorkomen, niet aangeven dat ze bij elke seksuele handeling risico lopen en hun kansen laag inschatten. Andersom was de verwachting dat respondenten die niet weten hoe ze een soa kunnen voorkomen eerder het gevoel hadden dat ze bij elke handeling risico lopen, en dus hun kansen hoog inschatten. Desalniettemin bleken deze drie stellingen niet op deze manier hand in hand te gaan. Een verklaring hiervoor zou de optimism bias kunnen zijn: onze neiging om de waarschijnlijkheid van positieve gebeurtenissen te overschatten en van negatieve gebeurtenissen te onderschatten (Caponecchia, 2010). Respondenten geven daardoor wellicht aan niet te weten hoe ze een soa kunnen voorkomen en zich bewust te zijn van de risico's, maar gaan er niet vanuit dat ze daadwerkelijk een soa krijgen. Daarnaast kunnen respondenten het al oneens zijn met de stelling "Ik loop bij elke seksuele handeling risico op een soa" wanneer zij in 50% van de gevallen bescherming gebruiken. Desondanks kunnen zij hun kansen op een soa hoog inschatten, doordat de aandoeningen erg besmettelijk zijn. Tot slot bleek ook de vraag "In hoeverre denk je voor, tijdens of na een seksuele ervaring aan het risico op een soa?" geen juiste aanvulling te zijn op de schaal. Kennelijk denken jongeren die hun kansen op een soa hoog inschatten niet ook automatisch vaker aan de risico's. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat jongeren bekend (denken te) zijn met de risico's en niet actief daarover nadenken voor, tijdens of na een seksuele ervaring.

Uit het onderzoek kwam wel naar voren dat participanten met een hoge mate van susceptibility een grotere intentie hadden om te testen op soa's. Dit lijkt vanzelfsprekend: hoe meer iemand denkt vatbaar te zijn, hoe groter de intentie om te laten testen. Aan de andere kant denken jongeren wellicht dat ze vatbaar zijn, omdat ze onbeschermd seks hebben. Is het dan vanzelfsprekend dat zij zich vaker laten testen? Ze voelen misschien juist niet zo de noodzaak om een consult aan te vragen. Net zoals ze geen noodzaak voelen om bescherming te gebruiken. Los van het feit of bovenstaand resultaat vanzelfsprekend is of niet, is het wel heel fijn dat jongeren die zichzelf vatbaar achten meer geneigd zijn om zich te laten testen. Het lijkt erop dat de voorlichting omtrent soa's dus een positief

effect heeft. Of dit te maken heeft met het materiaal in deze studie of voorlichting in het algemeen is niet duidelijk.

Type gedrag

Uit het onderzoek blijkt tot slot ook dat de posters gericht op preventiegedrag als beter werden beoordeeld dan de posters gericht op detectiegedrag. Daarnaast wekken de posters gericht op preventiegedrag meer bezorgd-/ongerustheid op dan de posters gericht op detectiegedrag. Oftewel: de posters gericht op preventiegedrag lijken effectiever te zijn dan de posters gericht op detectiegedrag. Dit was de verwachting voor jongeren met een lage mate van susceptibility, maar niet voor de gehele onderzoekspopulatie. Het is echter onduidelijk of dit verschil tussen de twee condities wordt veroorzaakt door het eerste of tweede gedeelte van de slagzin.

In het tweede gedeelte van de slagzin zit de manipulatie van het detectie- en preventiegedrag. In de twee condities gericht op detectiegedrag wordt aanbevolen om te testen 'zodat je weet waar je aan toe bent' en 'omdat de kans bestaat dat je er nu mee rondloopt'. Beide argumentaties zijn gefocust op het ontdekken van een eventuele aandoening (detectie). In de twee condities gericht op preventiegedrag wordt aanbevolen om te testen 'om de gezondheid te waarborgen' en 'schade in de toekomst te voorkomen'. Hierbij ligt de focus duidelijk meer op het voorkomen van letsel (preventie). Wanneer deze manipulatie het enige verschil was geweest tussen de twee condities, had de oorzaak duidelijk bij het type gedrag gelegen. Er waren echter ook verschillen in het eerste gedeelte van de slagzin. Bij de condities gericht op detectiegedrag ging het in het eerste gedeelte om het feit dat soa's niet altijd klachten geven. Bij de condities gericht op preventiegedrag ging het om het feit dat onbehandelde soa's kunnen leiden tot onvruchtbaarheid. Doordat het eerste gedeelte van de zin niet identiek is in elke conditie, is het onduidelijk door welk gedeelte van de slagzin het effect veroorzaakt wordt. De (verschillende) eerste gedeeltes van de slagzinnen werden toegevoegd om het verschil tussen detectie- en preventiegedrag duidelijker te maken. Voor toekomstige onderzoeken is het aan te raden om de slagzinnen in de verschillende condities nog meer gelijk te houden, zodat het duidelijker is waar de (eventuele) resultaten op gebaseerd zijn. De eerste gedeeltes van de slagzinnen kunnen bijvoorbeeld weggelaten worden.

Conclusie en aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

Met de resultaten van deze studie kunnen de opgestelde hypothesen niet worden bevestigd of verworpen. Doordat de manipulatie(check) niet geslaagd is kunnen er geen conclusies worden getrokken over de (gecombineerde) effecten van goal framing, type gedrag en mate van susceptibility. Het onderwerp (testen op) soa's is ook ingewikkeld en persoonlijk. Dit bleek onder andere uit de problematiek bij het ontwikkelen van de schaal omtrent susceptibility. Toekomstige studies zouden zich verder kunnen verdiepen in wat de verschillende aspecten van perceptie op vatbaarheid zijn. Verder is het waarschijnlijk verstandig als onderzoeken in de toekomst zich richten op een hypothetisch vraagstuk, wat minder gecompliceerd is.

Verder bevestigt deze studie opnieuw dat er nog meer onderzoek moet worden gedaan naar de risk-framing hypothese. Vanuit de literatuur kunnen er kanttekeningen worden geplaatst bij de theorie. Maar ook in de praktijk wordt de hypothese nog niet altijd bevestigd. Er moet bijvoorbeeld kritisch gekeken worden naar de term 'risico' en welke definitie hierbij hoort. Volgens de originele theorie draait het bij risico immers om onzekerheid en niet enkel de kans op een slechte uitslag.

Tot slot moeten toekomstige onderzoekers nog kritischer ter werk gaan in het opzetten van het onderzoeksontwerp. Hierbij moeten ze proberen de verschillen tussen condities zoveel mogelijk tot de manipulaties te beperken. Verder moet er kritisch gekeken worden naar het wel of niet gebruiken van negaties. Informatie inclusief negaties is misschien moeilijker te verwerken, maar door ze weg te laten interpreteren de participanten wellicht de informatie anders dan bedoeld was. Bovendien waren de negaties wellicht de reden dat er in andere studies wel effecten gevonden werden van de verschillende frames. Daarnaast wordt voorlichting omtrent soa's in de praktijk niet in één zin gegeven. Het verwerken van de verschillende frames zal ook gemakkelijker zijn in een stukje tekst, in plaats van in één (slag)zin.

Al met al werden er in deze studie veel verschillende componenten behandeld, wellicht te veel. Door een stapje terug te nemen en te focussen op enkel de risk-framing hypothese, de rol van susceptibility of de beweegredenen van jongeren om (wel of niet) te testen kunnen er waarschijnlijk concretere adviezen verstrekt worden. Hier ligt nog een mooie uitdaging voor toekomstige onderzoekers.

Literatuurlijst

- Bartels, R. D., Kelly, K. M., & Rothman, A. J. (2010). Moving beyond the function of the health behaviour: The effect of message frame on behavioural decision-making. *Psychology & Health, 25*, 821–838. <https://doi.org/10.1080/08870440902893708>
- Caponecchia, C. (2010). It won't happen to me: An investigation of optimism bias in occupational health and safety. *Journal of Applied Social Psychology, 40*(3), 601–617. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2010.00589.x>
- Cesario, J., Grant, H., & Higgins, E. T. (2004). Regulatory fit and persuasion: Transfer from 'Feeling Right'. *Journal of Personality and Social Psychology, 86*, 388–404. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.86.3.388>
- Cohen, E. L. (2010). The role of message frame, perceived risk, and ambivalence in individuals' decisions to become organ donors. *Health Communication, 25*, 758–769. <https://doi.org/10.1080/10410236.2010.521923>
- Dolcini, M. M., Catania, J. A., Choi, K. H., Fullilove, M. T., & Coates, T. J. (1996). Cognitive and emotional assessments of perceived risk for HIV among unmarried heterosexuals. *AIDS Education and Prevention, 8*, 294–307.
- Gallagher, K. M., Updegraff, J. A., Rothman, A. J., & Sims, L. (2011). Perceived susceptibility to breast cancer moderates the effect of gain- and loss-framed messages on use of screening mammography. *Health Psychology, 30*, 145–152. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0022264>
- Holleman, B. C. (2006). The meanings of 'yes' and 'no'. An explanation for the forbid/allow asymmetry. *Quality & Quantity, 40*, 1–38. <https://doi.org/10.1007/s11135-005-4479-6>
- Hwang, Y., Cho, H., Sands, L., & Jeong, S.-H. (2012). Effects of gain- and loss-framed messages on the sun safety behavior of adolescents: The moderating role of risk perceptions. *Journal of Health Psychology, 17*, 929–940. <https://doi.org/10.1177%2F1359105311428536>
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1984). Choices, values, and frames. *American Psychologist, 39*(4), 341–350. <https://DOI.org/10.1037/0003-066X.39.4.341>
- Kenniscentrum Sport & Beweging. (2019). *ASE-model: van attitude, sociale invloed en eigen-effectiviteit naar intentie tot gedrag*. Geraadpleegd van <https://www.allesoversport.nl/artikel/ase-model-van-attitude-sociale-invloed-en-eigen-effectiviteit-naar-intentie-tot-gedrag/>.

- Mackloet, C. E. L. (2016). *Risicoperceptie als moderator in de effectiviteit van winst- en verliesframes en de rol van het verwerkingsproces*. Geraadpleegd van https://theses.uibn.ru.nl/bitstream/handle/123456789/2308/Mackloet%2c_C.E.L._1.pdf?sequence=1
- Meyerowitz, B. E., & Chaiken, S. (1987). The effect of message framing on breast self-examination attitudes, intentions, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*(3), 500–510. <https://DOI.org/10.1037/0022-3514.52.3.500>
- Meyers-Levy, J., & Maheswaran, D. (2004). Exploring message framing outcomes when systematic, heuristic, or both types of processing occur. *Journal of Consumer Psychology*, *14*, 159–167. https://doi.org/10.1207/s15327663jcp1401&2_18
- Perdue, B. C., & Summers, J. O. (1986) Checking the Success of Manipulations in Marketing Experiments. *Journal of Marketing Research*, *23*, 317–26. <https://doi.org/10.1177%2F002224378602300401>.
- Poppen, P. J. & Reisen, C. A. (1997). Perception of Risk and Sexual Self-protective Behavior: A Methodological Critique. *AIDS Education and Prevention*, *9*, 373–90.
- Robinson, J. P., Shaver, P. R., & Wrightsman, L. S. (1991). *Measures of personality and social psychological attitudes*. USA: Academic Press.
- Rothman, A. J., & Salovey, P. (1997). Shaping perceptions to motivate healthy behavior: the role of message framing. *Psychological bulletin*, *121*(1), 3. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.3>
- Rutgers en SOA Aids Nederland. (2017). *Seks onder je 25^e: Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2017* (Uitgeverij Eburon). Geraadpleegd van <https://seksonderje25e.nl/files/uploads/Onderzoeksboek%20Seks%20onder%20je%2025e%202017.pdf>
- Toll, B. A., Salovey, P., O'Malley, S. S., Mazure, C. M., Latimer, A., & McKee, S. A. (2008). Message framing for smoking cessation: The interaction of risk perceptions and gender. *Nicotine & Tobacco Research*, *10*, 195–200. <https://doi.org/10.1080/14622200701767803>
- Updegraff, J. A., Brick, C., Emanuel, A. S., Mintzer, R. E., & Sherman, D. K. (2015). Message Framing for Health: Moderation by Perceived Susceptibility and Motivational Orientation in a Diverse Sample of Americans. *Health Psychology*, *34*, 20-29. <https://doi.org/10.1037/hea0000101>.

- Van 't Riet, J., Cox, A. D., Cox, D., Zimet, G. D., De Bruijn, G., Van den Putte, B., De Vries, H., Werrij M. Q., & Ruiter, R. A. C. (2016) Does perceived risk influence the effects of message framing? Revisiting the link between prospect theory and message framing, *Health Psychology Review*, 10:4, 447-459, <https://doi.org/10.1080/17437199.2016.1176865>
- Van der Hee, S. (2018). *Studentenartsen: veel meer soa's bij studenten*. Geraadpleegd van <https://hvana.nl/lees/6159/studentenartsen-veel-meer-soas-bij-studenten>
- Volksgezondheidszorg.info. (2020). *SOA > Cijfers & Context*. Geraadpleegd van <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/soa/cijfers-context/huidige-situatie#node-soa-consulten-naar-leeftijd-en-geslacht>
- Weinstein, N. D. (1989). Perceptions of personal susceptibility to harm. *Primary Prevention of AIDS*, , 142-67.
- Nan, X., Madden, K., Richards, A., Holt, C., Wang, M. Q., & Tracy, K. (2016) Message Framing, Perceived Susceptibility, and Intentions to Vaccinate Children Against HPV Among African American Parents, *Health Communication*, 31:7, 798-805. <https://doi.org/10.1080/10410236.2015.1005280>

Bijlagen

Bijlage 1: Afbeelding poster



Bron: Charles Deluvio op Unsplash.com

Enquête masterscriptie

Beste deelnemer,

Je wordt uitgenodigd om mee te doen aan een onderzoek naar voorlichting omtrent het testen op seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's) onder jongeren tot en met 25 jaar. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door Amanda van der Linden, masterstudent van de CIW-opleiding Communicatie & Beïnvloeding aan de Letterenfaculteit van de Radboud Universiteit.

Wat wordt er van je verwacht?

Meedoen aan het onderzoek houdt in dat je deze online vragenlijst invult. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 5 minuten duren. Je krijgt zo eerst een poster te zien, daarna worden er enkele vragen over gesteld.

Vrijwilligheid

Je doet vrijwillig mee aan dit onderzoek. Daarom kun je op elk moment tijdens het onderzoek je deelname stopzetten en je toestemming intrekken. Je hoeft dan niet aan te geven waarom je stopt.

Wat gebeurt er met mijn gegevens?

De onderzoeksgegevens die ik in dit onderzoek verzamel, zullen gebruikt worden voor het opstellen van mijn masterscriptie. De anoniem gemaakte onderzoeksgegevens worden na verwerking verwijderd. Omdat de data meteen geanonimiseerd worden, is het na het voltooien van het experiment niet mogelijk om je onderzoeksgegevens te laten verwijderen. Ik bewaar alle onderzoeksgegevens op beveiligde wijze volgens de richtlijnen van de Radboud Universiteit.

Vragen / klachten

Mocht je vragen of opmerkingen hebben naar aanleiding van deze vragenlijst dan kan je contact met mij opnemen door een e-mail te sturen naar Amanda.vanderLinden@student.ru.nl. Bij klachten kan je ook contact opnemen met dr. Jet Hoek (J.Hoek@let.ru.nl) of de Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen Radboud

Universiteit (etc-gw@ru.nl).

Q0 Geef hieronder je keuze aan. Door te klikken op 'Ik ga akkoord' geef je aan dat je:

- Bovenstaande informatie gelezen hebt,
- Vrijwillig meedoet aan het onderzoek,
- Tussen de 18 en 26 jaar oud bent.

Ik ga akkoord (1)

Ik wil niet meedoen (2)

Q1A Bestudeer onderstaande poster aandachtig, hierna worden er enkele vragen over gesteld.

Q2A In hoeverre ben je het eens met onderstaande omschrijvingen van de poster?

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Niet aantrekkelijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Aantrekkelijk
Zwak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sterk
Niet aansprekend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Aansprekend
Niet overtuigend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Overtuigend

Q3A (Poster opnieuw gepresenteerd)

Q4A In hoeverre ben je het eens met onderstaande stellingen?

	Helemaal mee oneens (1)	Mee oneens (2)	Een beetje mee oneens (3)	Neutraal (4)	Een beetje mee eens (5)	Mee eens (6)	Helemaal mee eens (7)
De poster maakt mij bezorgd / ongerust. (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Na het zien van deze poster ben ik van plan me regelmatig te laten testen op soa's. (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q5A In hoeverre ben je het eens met onderstaande stellingen?

	Helemaal mee oneens (1)	Mee oneens (2)	Een beetje mee oneens (3)	Neutraal (4)	Een beetje mee eens (5)	Mee eens (6)	Helemaal mee eens (7)
Ik loop bij elke seksuele handeling risico op een soa. (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik weet hoe ik een soa kan voorkomen. (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik schat mijn kansen om een soa te krijgen laag in. (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q6A In hoeverre denk je voor, tijdens of na een seksuele ervaring aan het risico op een soa?

	Nooit (1)	Zelden (2)	Af en toe (3)	Regelmatig (4)	Vaak (5)	Heel vaak (6)	Altijd (7)
Dat doe ik... (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q7A De slagzin in de poster benadrukt...

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
De voordelen van het testen op soa's	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De nadelen van het niet testen op soa's

Q8A (Poster opnieuw gepresenteerd)

Q9 Wat is volgens jou het doel van dit onderzoek?

Q10 Hoe identificeer jij jezelf?

- Vrouw (1)
- Man (2)
- Anders (3)
- Zeg ik liever niet (4)

Q11 Wat is jouw leeftijd in jaren?

- 18 (1)
- 19 (2)
- 20 (3)
- 21 (4)
- 22 (5)
- 23 (6)
- 24 (7)
- 25 (8)

Q12 Ben je op dit moment student?

- Ja (1)
- Nee (2)

Q13 Ben je seksueel actief? *

*De definitie die in dit onderzoek wordt aangehouden is als volgt: je bent seksueel actief als je in het afgelopen jaar seksuele handelingen hebt verricht met een partner.

- Ja (1)
- Nee (2)