

**Doel framing in gezondheidscommunicatie: een experimentele studie naar  
de effecten van doel framing en mate van betrokkenheid**

**Theoretisch gestuurd bachelorwerkstuk**

**Nienke van Beek**

**s4245687**

**nienkevan.beek@student.ru.nl**

**06-14923128**

**Eerste begeleider: Anneke de Graaf**

## **Samenvatting**

Een veel gebruikte manier bij het ontwikkelen van doeltreffende boodschappen in gezondheidscommunicatie is het gebruik van winst -en verliesframing, ook wel doelframing genoemd. Het is daarbij belangrijk om niet alleen te kijken naar welke soort framing beter werkt in verschillende situaties, maar door ook te kijken naar het onderliggende proces van de effecten van framing waarmee de verschillende manieren van verwerken bedoeld wordt. Eerder onderzoek heeft vooral gekeken naar hoe de mate van betrokkenheid en andere factoren zoals risicoimplicaties en waargenomen effectiviteit invloed kunnen hebben op de verwerking van boodschappen bij doelframing. Echter, er is nog niet eerder onderzoek gedaan naar hoe bekendheid als factor kan dienen om de mate van betrokkenheid te verklaren. In deze studie is er onderzocht in hoeverre de mate van betrokkenheid invloed heeft op de effectiviteit van doelframing in gezondheidscommunicatie. In een online enquête werd aan 125 Nederlandse participanten hun mening gevraagd over de overtuigende effecten en verwerking van een boodschap die willekeurig een winst -of verliesframe bevatte en daarnaast een hoge -of lage betrokkenheid had. Resultaten lieten zien dat de mate van betrokkenheid geen invloed heeft op de effectiviteit van doelframing in gezondheidscommunicatie. Dit houdt in dat betrokkenheid geen invloed heeft op de verschillende manieren van verwerking bij mensen.

## 1.Aanleiding

Het ontwikkelen van doeltreffende boodschappen staat centraal bij het maken van publieke campagnes. Veel van deze campagnes gaan over gezondheid waarin verschillende publieke gezondheidskwesties worden besproken. Een van de belangrijkste aspecten bij het creëren van dergelijke boodschappen is het bepalen van hoe informatie gepresenteerd moet worden. Het is de bedoeling dat dit op een dusdanige manier gebeurt waarbij de beïnvloeding maximaal is (Nan, 2013). Een manier is het gebruik van winst –en verliesframes in dergelijke boodschappen, ook wel doelframing genoemd. Boodschappen met winstframes benadrukken de voordelen en winsten van gewenst gedrag. Een voorbeeld uit een diabetes campagne kan zijn ‘Mensen die gezond eten, hebben een kleinere kans om diabetes te krijgen’.

Boodschappen met verliesframes benadrukken juist de negatieve consequenties en verliezen van ongewenst gedrag waarbij een voorbeeld uit een diabetes reclame kan zijn ‘Mensen die ongezond eten, hebben een grotere kans om diabetes te krijgen’ (Rothman & Salovey, 1997).

Naar dit onderwerp is al veel onderzoek gedaan en eerder onderzoek laat verschillende resultaten zien (Moorman & van den Putte, 2008; O’Keefe & Jensen, 1997; Gamliel en Herstein, 2012; Meyers-Levy & Maheswaran, 2004). Zo zorgen winst –en verliesframes niet voor een algemeen geldend effect dus dat bijvoorbeeld winstframes beter werken dan verliesframes. Dit betekent overigens niet dat het helemaal geen effect heeft (Latimer, Salovey & Rothman, 2007). Winst –en verliesframes zorgen vrijwel zeker voor een effect, maar de effecten zijn per persoon verschillend. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat iedereen de boodschappen op zijn eigen manier verwerkt (Latimer, Salovey & Rothman, 2007; O’Keefe & Jensen, 1997). Om de kennis over de effectiviteit van winst -en verliesframes te vergroten, is het van belang dat er niet alleen wordt gekeken naar welke soort framing beter werkt in verschillende situaties. Belangrijk is om ook te kijken op welk manier winst -en verliesframes voor effecten kunnen zorgen. Dit kan door het onderliggende proces van de effecten van framing verder te onderzoeken. Met het onderliggende proces worden de verschillende manieren van verwerking bedoeld (Meyers-Levy & Maheswaran, 2004).

## 2. Literatuuronderzoek

### 2.1 Framing in gezondheidscommunicatie

Bijna drie decennia lang wordt er al onderzoek gedaan naar de effectiviteit van winst -en verliesframing in gezondheidscommunicatie, ook wel doel framing genoemd, waarbij men individuen probeert te overtuigen om gezonde keuzes te maken (Latimer, Salovey & Rothman, 2007). Het eerste onderzoek naar doel framing werd gedaan door Tversky en Kahneman (1981). Ondanks dat de onderzoekers zich niet focusten op gezondheidscommunicatie, liet dit onderzoek wel zien dat de voorkeur van mensen wordt beïnvloed door hoe iets geframed wordt. De meest interessante bevinding uit hun onderzoek was dat participanten de voorkeur gaven aan de oplossing waar geen risico's aan verbonden zaten wanneer er winstframes getoond werden. Echter, wanneer aan participanten verliesframes getoond werden, gaven ze juist de voorkeur aan de risicovolle oplossing. Zij beargumenteerden hun bevindingen aan de hand van de vooruitzichttheorie (Tversky & Kahneman, 1981). Deze theorie houdt in dat wanneer informatie op een bepaalde manier wordt gepresenteerd, mensen eerder geneigd zijn om andere keuzes te maken dan wanneer dit niet wordt gedaan. Meer specifiek, wanneer informatie positief en in termen van winsten wordt gepresenteerd, zijn mensen eerder geneigd om risicomijdend gedrag te vertonen. Echter, wordt de informatie negatief en in termen van verliezen gepresenteerd, zijn mensen geneigd risicovol gedrag te vertonen.

Sinds het eerste fundamentele onderzoek van Tversky en Kahneman (1981), is er veel onderzoek gedaan naar de effecten van doel framing in gezondheidscommunicatie. Desondanks is er geen eenduidige conclusie gevonden over welk type frame het beste werkt (Latimer, Salovey & Rothman, 2007). In een meta-analyse van O'Keefe en Jensen (2006) werd zelfs geconcludeerd dat winst- en verliesframes voor preventiegedrag niet verschillen in hun overtuigingskracht en dat daardoor beide frames geen overtuigingskracht zouden hebben. Echter, er is wel degelijk een verschil in overtuigingskracht te vinden wanneer er aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan. Twee belangrijke redenen zijn er te geven voor de verschillende overtuigingen van doel framing (Nan, 2014).

Ten eerste, de effectiviteit van doel framing hangt af van het type gezondheidsgedrag (Rothman & Salovey, 1997). Volgens Rothman en Salovey (1997) bestaan er twee soorten gezondheidsgedrag, namelijk opsporend en voorkomend gedrag. Als het gedrag het opsporen van een ziekte als functie heeft (bijv. het zelf doen van borstsonderzoek om borstkanker op te sporen), werkt een verliesframe het beste. Dit omdat mensen bereid zijn om meer risico's te

nemen wanneer men verliesframes ziet. Als het gedrag het voorkomen van een ziekte als functie heeft (bijv. het gebruik van zonnebrand), werkt een positief frame juist het beste, omdat mensen risico's willen vermijden bij het zien van winstframes (Rothman & Salovey, 1997). Deze veronderstelling laat zien dat de keuze van een winst of verliesframe af moet hangen van of men juist bereid is om risico's te nemen of risico's te vermijden. Rothman en Salovey (1997) namen de vooruitzichttheorie (Kahneman & Tversky, 1981) als uitgangspunt, omdat de resultaten verklaard konden worden door wanneer informatie op een bepaalde manier gepresenteerd wordt, mensen eerder geneigd zijn om andere keuzes te maken dan wanneer dit niet wordt gedaan.

## **2.2 Verwerking en betrokkenheid**

Betrokkenheid is de tweede andere belangrijke factor die de overtuigingskracht van doelframing bepaalt. Deze reden is relevanter voor dit onderzoek waardoor de focus dan ook vooral op betrokkenheid zal liggen. Maheswaran en Meyers-Levy (1990) hebben in hun onderzoek aangetoond dat verliesframes effectiever zijn dan winstframes wanneer de betrokkenheid hoog is, maar wanneer de betrokkenheid laag is, werken winstframes beter dan verliesframes. Dit is te verklaren op basis van de duale procesmodellen. Twee prominente modellen zijn de Elaboration Likelihood Model (ELM) (Petty & Cacioppo, 1986) en de Heuristic-Systematic Model (HSM) (Eagly & Chaiken, 1993). Beide theorieën delen de aanname dat mensen informatie verwerken op twee verschillende manieren. Aangezien beide modellen dezelfde aanname delen, zal in dit onderzoek het HSM model van Eagly & Chaiken (1993) verder aangehouden worden. De twee manieren van verwerken binnen het HSM model zijn de systematische en heuristische verwerking. Systematische verwerking houdt in dat men alle relevante argumenten zorgvuldig afweegt om tot een correcte attitude te komen (Hoeken, Hornikx & Hustinx, 2009, p. 68). De boodschap wordt hierbij dus kritisch geëvalueerd en er wordt rekening gehouden met de correctheid en waarschijnlijkheid van de boodschap (bv. Is de Action echt de goedkoopste?) en daarnaast vraagt men zich af hoe wenselijk dat is (bv. Hoe belangrijk vind ik het dat iets goedkoop is?). Heuristische verwerking is een meer oppervlakkige verwerking van een boodschap. In plaats van alle argumenten zorgvuldig af te wegen, maakt men gebruik van simpele beslissingsregels om zo tot een oordeel te komen. Zulke beslissingsregels kunnen bijvoorbeeld zijn dat wanneer een betrouwbare, deskundige bron het zegt, het wel waar zal zijn of om het eens te zijn met de consensus (Hoeken et al., 2009).

Volgens de HSM benadering zullen verliesframes beter werken wanneer men door

hoge betrokkenheid boodschappen systematisch verwerkt en zullen winstframes beter werken wanneer men door lage betrokkenheid boodschappen heuristisch verwerkt. Dit komt doordat negatieve informatie in verliesframes vaak aangeeft hoe het niet hoort en negatieve informatie daarnaast vaak onverwacht is, waardoor dergelijke informatie gezien wordt als meer diagnostisch vergeleken met positieve informatie (Fiske, 1980, geciteerd in Meyers-Levy & Maheswaran, 2004). Met diagnostisch wordt bedoeld dat bij het vaststellen van een probleem het belangrijker is om te kijken naar negatieve informatie in plaats van positieve. Aan de andere kant zullen winstframes beter werken wanneer men boodschappen heuristisch verwerkt en de betrokkenheid laag is. De vuistregel is namelijk dat men zich bij heuristische verwerking bezighoudt met simpele beslissingsregels en dat mensen over het algemeen datgene accepteren dat positief is en datgene vermijden dat negatief is (Meyers-Levy & Maheswaran, 2004).

### **2.3. Onderzoek naar betrokkenheid**

Verschillende onderzoekers hebben onderzoek gedaan naar de effecten van doelframing in combinatie met de mate van betrokkenheid (Meyers-Levy & Maheswaran, 2004; Dardis en Shen, 2008, Block & Keller, 1995). Meyers-Levy en Maheswaran (2004) namen in hun studie naast betrokkenheid ook risicoimplicaties mee als factor die waarschijnlijk het verwerken van boodschappen beïnvloedt. Met risicoimplicaties worden de gewenste uitkomsten die een bepaald gedrag waarschijnlijk heeft bedoeld. Bij een laag risico worden mensen bijvoorbeeld geïnformeerd dat 98% van de mensen een cholesterol verlaging ervaren en 2% niet. Bij een hoog risico worden mensen bijvoorbeeld geïnformeerd met achtereenvolgens een 80% en 20% verdeling in percentages. Er werd gevonden dat in hoge risicoscenario's een negatief frame effectiever was voor mensen met een hoge betrokkenheid, omdat deze mensen op een meer systematische manier boodschappen verwerkten. In lage risicoscenario's werkte een winstframe juist beter voor mensen met een lage betrokkenheid, omdat zij op een meer heuristische manier boodschappen verwerkten. Daarnaast waren in lage risicoscenario's winstframes ten opzichte van verliesframes overtuigender voor zowel laag als hoog betrokken mensen. Echter, dit effect was groter voor mensen met een lage betrokkenheid (Meyers-Levy & Maheswaran, 2004). Deze resultaten komen niet overeen met de theorie, omdat de theorie juist stelt dat bij een hoge betrokkenheid verliesframes effectiever zijn en bij een lage betrokkenheid zijn winstframes effectiever (Maheswaran & Meyers-Levy, 1990).

In een studie van Block en Keller (1995) werd naast betrokkenheid ook waargenomen effectiviteit als factor onderzocht die het verwerken van boodschappen kan beïnvloeden.

Waargenomen effectiviteit houdt in dat het zeker of onzeker is dat het houden aan een bepaald aanbevolen gedrag wel of niet zal leiden tot de gewenste uitkomst. Een voorbeeld van een lage waargenomen effectiviteit met onzekere condities kan zijn: ‘Studies hebben aangetoond dat wanneer je stopt met roken, je 20% minder kans hebt op longkanker. Een voorbeeld van een hoge waargenomen effectiviteit met zekere condities kan zijn: ‘Studies hebben aangetoond dat wanneer je stopt met roken, je 80% minder kans hebt op longkanker’. De resultaten lieten zien dat bij een lage waargenomen effectiviteit mensen een hoge betrokkenheid zullen hebben, aangezien men meer risico zal ervaren bij dergelijke situaties en daardoor meer betrokkenheid zullen voelen. Volgens het HSM model (Eagly & Chaiken, 1993) betekent dit dat mensen op een meer systematische manier zullen verwerken en verliesframes dus beter zullen werken. Aan de andere kant zal bij een hoge waargenomen effectiviteit mensen een lage betrokkenheid hebben en zal men meer op een heuristische manier verwerken waarbij winstframes dus beter zullen werken. Daarnaast lieten Dardis en Shen (2008) zien dat bij hoge betrokkenheid verliesframes gebruikt moeten worden wanneer iemand systematisch verwerkt terwijl bij een lage betrokkenheid winstframes gebruikt moeten worden wanneer iemand heuristisch verwerkt.

De resultaten uit bovenstaande drie studies bevestigen de eerder genoemde verklaring van het HSM model. Mensen met een hoge betrokkenheid zullen systematischer verwerken waarbij verliesframes effectiever zijn, maar mensen met een lage betrokkenheid zullen heuristischer verwerken waarbij positieve frames effectiever zijn (Dardis & Shen, 2008; Meyers-Levy & Maheswaran, 2004). Eerder onderzoek heeft gekeken naar hoe de mate van betrokkenheid en andere factoren zoals risicoimplicaties en waargenomen effectiviteit invloed kunnen hebben op de verwerking van boodschappen bij doelframing. Met de mate van betrokkenheid wordt zowel een hoge als een lage betrokkenheid bedoeld. Naast deze factoren, is er nog een andere factor die de mate van betrokkenheid kan verklaren. Deze andere factor is bekendheid waarmee de mate van kennis over een bepaald onderwerp bedoeld wordt. Aangezien er nog geen eerder onderzoek is gedaan naar hoe bekendheid als factor kan dienen om de mate van betrokkenheid te verklaren, zal de onderzoeksvraag van dit onderzoek als volgt zijn:

- In hoeverre heeft de mate van betrokkenheid invloed op de effectiviteit van doelframing in gezondheidscommunicatie?

### **3. Methode**

#### **3.1 Materiaal**

Er zijn vier verschillende versies met gezondheidsboodschappen ontworpen waarbij de onafhankelijke variabelen betrokkenheid en framing werden gemanipuleerd. De eerste versie bevatte een lage betrokkenheid in combinatie met een winstframe. De tweede versie bevatte een lage betrokkenheid in combinatie met een verliesframe. In beide versies werd zoutinname genomen als onderwerp met een lage betrokkenheid, omdat mensen over het algemeen minder bekend zijn met dit onderwerp. De eerste versie met een winstframe benadrukte de positieve gevolgen van een lage zoutinname, zoals ‘een beperkte inname aan zout heeft verschillende voordelen op de korte en lange termijn’ en ‘ook zorgt een kleinere zoutconsumptie ervoor dat je minder last hebt van een opgeblazen gevoel’. De tweede versie met een verliesframe benadrukte de negatieve gevolgen van een hoge zoutinname, zoals ‘een grote inname aan zout heeft verschillende nadelen op de korte en lange termijn’ en ‘ook zorgt een grote zoutconsumptie ervoor dat je meer last hebt van een opgeblazen gevoel’. In zowel versie een als twee was de tekst onder de kopjes ‘zout en gezondheid’ en ‘tips voor een lagere zoutinname’ hetzelfde.

De derde versie bevatte een hoge betrokkenheid in combinatie met een winstframe en de vierde versie bevatte een hoge betrokkenheid in combinatie met een verliesframe. In zowel de derde als de vierde versie werd fastfood genomen als onderwerp met een hoge betrokkenheid, omdat mensen over het algemeen meer bekend zijn met dit onderwerp. De derde versie met een winstframe benadrukte de positieve gevolgen van het eten van weinig fastfood, zoals ‘als je twee keer of minder fastfood per maand eet, heb je dus minder kans om diabetes te krijgen’ en ‘als je weinig fastfood eet, werkt dat minder verslavend’. De vierde versie met een verliesframe benadrukte de negatieve gevolgen van het eten van veel fastfood, zoals ‘als je meer dan twee keer per maand fastfood eet, heb je dus meer kans om diabetes te krijgen’ en ‘als je veel fastfood eet, werkt dat verslavender’. In zowel de derde als de vierde versie was de tekst onder de kopjes ‘zout en gezondheid’ en ‘tips voor minder fastfood’ hetzelfde. De vier verschillende versies met gezondheidsboodschappen zijn te vinden in bijlage A.

#### **3.2 Proefpersonen**

In totaal hebben 125 Nederlandse proefpersonen deelgenomen aan het experiment. Door een fout in de enquête, zijn van 39.2% van de proefpersonen het geslacht, leeftijd en



opleidingsniveau onbekend. Van de resterende proefpersonen was 15.2% man en 45.6% was vrouw. De proefpersonen waren tussen de 19 en 70 jaar oud en hadden verschillende opleidingsniveaus. De opleidingsniveaus met de hoogste frequentie waren 22.4% voor het HBO en 20.8% voor de universiteit. Van 39.2% van de proefpersonen is het geslacht, leeftijd en opleidingsniveau onbekend. Uit de  $\chi^2$ -toets tussen respectievelijk het frame en het onderwerp van de boodschap en het geslacht van de respondent bleek er geen verband te bestaan ( $\chi^2(1) = 0.63, p = .427$ ;  $\chi^2(1) = 2.12, p = .145$ ). Dit betekent dat geslacht gelijkmatig verdeeld was over de vier verschillende versies.

### **3.3 Onderzoeksontwerp**

Dit onderzoek heeft gebruik gemaakt van een 2x2 design met twee verschillende onafhankelijke variabelen: framing en betrokkenheid. Framing had daarbij twee verschillende levels, namelijk winst –en verliesframing en betrokkenheid had ook twee verschillende levels, namelijk hoge en lage betrokkenheid. Proefpersonen werden blootgesteld aan de twee verschillende onafhankelijke variabelen maar slechts aan een level van zowel framing als betrokkenheid. Dit betekent dat er gebruik is gemaakt van een tussenproefpersoonsontwerp.

### **3.4 Instrumentatie**

De vragenlijst startte met een kleine introductie gevolgd door een boodschap met of een winstframe of een verliesframe waarbij de betrokkenheid hoog of laag was. De participanten werden na het lezen van de boodschap gevraagd om een vragenlijst in te vullen waarin de overtuigende effecten, verwerking, risicoperceptie, betrokkenheid, framing, bekendheid met het onderwerp werden gemeten. Vervolgens moesten de participanten hun geslacht, leeftijd en hoogst genoten opleiding invullen.

#### **3.4.1 Overtuigende effecten**

De overtuigende effecten werden gemeten door vragen te stellen over de overtuigingen, attitude en intentie van de participanten. Overtuigingen bij fastfoodinname werd gemeten door aan participanten naar hun mening te vragen over de uitspraak: ‘Als ik de komende tijd mijn fastfoodinname beperk tot twee per maand, dan’. Deze uitspraak werd gevolgd door negen dimensies. Een voorbeeld van een dimensie was ‘hoor ik er niet meer bij’ (zie bijlage B voor alle dimensies). Bij zoutinname werd naar de mening gevraagd over de uitspraak: ‘Als ik de komende tijd mijn zoutinname beperk tot maximaal 6 gram per dag, dan’. Deze uitspraak werd gevolgd door tien dimensies. Een voorbeeld van een dimensie was ‘smaakt mijn eten

minder goed' (zie bijlage B voor alle dimensies). Alle dimensies bij beide onderwerpen werden daarnaast gevolgd door de dimensie 'helemaal mee oneens – helemaal mee eens'. Een principale componentenanalyse met oblimin-rotatie liet een oplossing in twee factoren zien die samen 59.10% van de variantie verklaren. De twee factoren waren Positieve Overtuigingen (dan smaakt mijn eten minder goed, dan moet ik beter op gaan letten, dan kan ik veel etenswaren die ik nu eet niet meer eten, dan wordt het moeilijk om een maaltijd op tafel te zetten, dan hoor ik er niet meer bij, dan is het minder gezellig om samen met een vriend(in) te eten, dan ben ik minder snel blij en dan zal ik veel etenswaren gaan missen) en Negatieve Overtuigingen (dan voel ik mij lichamelijk beter, dan eet ik gezonder, dan kan ik nieuwe recepten uitproberen, dan ga ik bewuster met voeding om, dan ben ik gelukkiger en dan besteed ik meer tijd aan het bereiden van eten). Elke schaal bleek betrouwbaar (Positieve Overtuigingen:  $\alpha = .75$  en Negatieve Overtuigingen:  $\alpha = .77$ ).

Attitude van de boodschap werd bij beide onderwerpen gemeten door middel van zes dimensies. Een voorbeeld hiervan was 'slecht' – 'goed' (zie bijlage B voor alle dimensies). De uitspraak die werd gesteld om de zes dimensies te meten bij fastfoodinname was: 'Als ik de komende tijd mijn fastfoodinname beperk tot maximaal twee keer per maand, dan is dat' en voor zoutinname: 'Als ik de komende tijd mijn zoutinname beperk tot maximaal 6 gram per dag, dan is dat'. De betrouwbaarheid van de attitude van de boodschap bestaande uit zes items was adequaat:  $\alpha = .77$ .

Intentie werd bij het onderwerp zout gemeten door de volgende uitspraak voor te leggen: 'Ik ben van plan om mijn zoutinname te beperken tot maximaal 6 gram per dag de komende tijd' en bij het onderwerp fastfood: 'Ik ben van plan om mijn fastfoodinname te beperken tot maximaal twee keer per maand de komende tijd'. Bij uitspraken werden gevolgd door de dimensie 'zeker niet – zeker wel'. Alle uitspraken voor overtuigende effecten werden gemeten aan de hand van een 7-punt Likert schaal (gebaseerd op Fishbein & Ajzen in Hoeken et al., 2009).

### **3.4.2 Verwerking**

Verwerking werd gemeten door aan participanten aan de hand van een 7-punt Likert schaal (gebaseerd op Meyers-Levy en Maheswaran, 2004) de volgende uitspraken voor te leggen: 'Tijdens het lezen van de tekst heb ik goed nagedacht over wat ik van de verschillende argumenten vind' en 'tijdens het lezen van de tekst liet ik me vooral leiden door wat mijn naaste omgeving zou willen dat ik doe' (zie bijlage B voor alle uitspraken). Alle uitspraken werden vervolgens gevolgd door de dimensie 'zeer mee oneens – zeer mee eens' en bij beide

onderwerpen waren de uitspraken hetzelfde. De betrouwbaarheid van verwerking bestaande uit vijf items was adequaat:  $\alpha = .66$ .

### 3.4.3 Manipulatiecheck

Voor de variabelen risicoperceptie, betrokkenheid, framing en bekendheid zijn manipulatiechecks uitgevoerd. Risicoperceptie werd gemeten door vier uitspraken voor te leggen. Voorbeelden van uitspraken respectievelijk voor zout en fastfood waren: ‘Als ik meer dan 6 gram zout nuttig per dag/twee keer per maand fastfood nuttig , dan loop ik het risico op nadelige gevolgen voor mijn gezondheid’ en ‘de nadelige gevolgen voor je gezondheid die je kan oplopen door meer dan 6 gram zout in te nemen per dag/twee keer per maand fastfood te nemen, zijn behoorlijk groot’ (zie bijlage B voor alle dimensies). Alle uitspraken werden gevolgd door de dimensie ‘zeer mee oneens – zeer mee eens’. De betrouwbaarheid van risicoperceptie bestaande uit vier items was adequaat:  $\alpha = .75$ .

Respectievelijk voor zoutinname en fastfoodgebruik is betrokkenheid gemeten aan de hand van de uitspraak ‘Zoutinname/Fastfoodgebruik vind ik’ gevolgd door drie dimensies: ‘onbelangrijk’ – ‘belangrijk’, ‘niet relevant’ – ‘relevant’, ‘betekent niets voor mij’ – ‘betekent veel voor mij’. Vervolgens kregen de participanten nog vijf andere uitspraken voorgelegd. Een voorbeeld hiervan was: ‘De hoeveelheid zoutinname op een dag/de fastfoodinname terugdringen naar twee keer per maand heeft weinig invloed op mijn leven’ (zie bijlage B voor alle uitspraken). Drie uitspraken waren tegengesteld geformuleerd waardoor deze eerst omgecodeerd moesten worden alvorens er een manipulatiecheck uitgevoerd kon worden. Alle uitspraken werden gevolgd door de dimensie ‘zeer mee oneens – zeer mee eens’. De betrouwbaarheid van betrokkenheid bestaande uit acht items was adequaat:  $\alpha = .66$ .

Framing werd onderverdeeld in boodschappen met negatieve kanten en boodschappen met positieve kanten. De vraag die gesteld werd aan participanten om de boodschappen met negatieve kanten te meten was: ‘De boodschap benadrukt vooral de negatieve kanten’ gevolgd door ‘zeer mee oneens – zeer mee eens’. De vraag die gesteld werd aan participanten om de boodschappen met positieve kanten te meten was: ‘De boodschap benadruk vooral de positieve kanten’ gevolgd door ‘zeer mee eens - zeer mee oneens’.

Bekendheid werd bij beide onderwerpen gemeten door aan participanten de volgende uitspraak voor te leggen : ‘Ik was voor het lezen van de tekst al bekend met het onderwerp’ gevolgd door de dimensie ‘zeer mee oneens - zeer mee eens’. Alle bovengenoemde uitspraken die werden gebruikt voor de manipulatiechecks werden gemeten aan de hand van een 7-punt Likert schaal (gebaseerd op Meyers-Levy en Maheswaran, 2004).

### **3.5 Procedure**

Het experiment werd uitgevoerd op individuele basis en de procedure was voor iedereen hetzelfde. Elke participant zag een van de vier versies van de vragenlijsten: lage betrokkenheid en winstframe, lage betrokkenheid en verliesframe, hoge betrokkenheid en winstframe en hoge betrokkenheid en verliesframe. De vragenlijsten werden online gemaakt en potentiële participanten werden uitgenodigd om deel te nemen aan het experiment door middel van het sturen van berichten via verschillende internet forums en door middel van het sturen van persoonlijke berichten. Participanten werden willekeurig door Qualtrics verdeeld over de vier verschillende vragenlijst versies in ongeveer gelijke groepen. Voorafgaand aan de vragenlijst was er nog een inleiding waarin wat praktische dingen over de vragenlijst werden uitgelegd en dat deelname vrijwillig en anoniem is. Gemiddeld duurde het invullen van de vragenlijst vijf tot tien minuten.

## 4. Resultaten

### 4.1 Overtuigende effecten

Uit de tweeweg variantie-analyse voor Positieve Overtuigingen met als factoren onderwerp en frame bleek er een significant effect te zijn voor onderwerp ( $F(1, 121) = 66.44, p < .001$ ). Het bleek dat participanten bij zout als onderwerp ( $M = 3.80, SD = 1.17$ ) hogere Positieve Overtuigingen hadden dan wanneer de participanten fastfood als onderwerp hadden ( $M = 2.08, SD = 1.17$ ). Er trad geen significant effect op voor frame ( $F(1, 121) < 1$ ) en geen interactie tussen onderwerp en framing ( $F(1, 121) < 1$ ). Voor Negatieve Overtuigingen met als factoren onderwerp en frame bleek er geen significant effect te zijn voor onderwerp ( $F(1, 121) = 3.62, p = .060$ ), frame ( $F(1, 121) = 1.08, p = .300$ ) en de interactie tussen onderwerp en frame ( $F(1, 121) < 1$ ).

Daarnaast is er ook gebruik gemaakt van een tweeweg variantie-analyse voor attitude met als factoren onderwerp en frame en bleek er geen significant effect te zijn voor onderwerp ( $F(1, 121) < 1$ ), frame ( $F(1, 121) = 1.88, p = .173$ ) en de interactie tussen onderwerp en frame ( $F(1, 121) < 1$ ).

Tot slot is er ook gebruik gemaakt van een tweeweg variantie-analyse voor intentie met als factoren onderwerp en frame. Er bleek geen significant effect te zijn voor onderwerp ( $F(1, 121) < 1$ ), frame ( $F(1, 121) = 1.68, p = .198$ ) en de interactie tussen onderwerp en frame ( $F(1, 121) < 1$ ). Tabel 1 laat de gemiddelden en standaarddeviaties zien voor de overtuigende effecten van de boodschap bij onderwerp en frame.

### 4.2 Verwerking

Uit een tweeweg variantie-analyse voor verwerking met als factoren onderwerp en frame bleek er geen significant effect te zijn voor onderwerp ( $F(1, 121) < 1$ ) en frame ( $F(1, 121) < 1$ ) (zie tabel 1). Daarnaast trad er ook geen significant effect op voor interactie tussen onderwerp en frame ( $F(1, 121) = 2.58, p = .111$ )

Tabel 1. Gemiddelden en standaarddeviaties (staat tussen haakjes) voor overtuigende effecten en verwerking van de boodschap met onderwerp en frame als factoren (tenzij anders is aangegeven is elk gemiddelde gebaseerd op  $n = 125$ ) (1 = zeer negatief, 7 = zeer positief)

	Zout		Fastfood	
	Winst	Verlies	Winst	Verlies
Positieve Overtuigingen	3.81 (1.04)	3.79 (1.33)	1.96 (1.07)	2.20 (1.26)
Negatieve Overtuigingen	4.96 (1.03)	5.31 (1.05)	5.49 (1.21)	5.55 (1.17)
Attitude	5.80 (0.81)	5.65 (0.90)	6.01 (0.98)	5.70 (0.96)
Intentie	5.03 (1.30)	4.46 (1.99)	4.95 (1.75)	4.50 (2.14)
Verwerking	4.02 (1.19)	4.36 (0.85)	4.26 (0.89)	4.01 (1.13)

### 4.3 Risicoperceptie

Er is gebruik gemaakt van een tweeweg variantie-analyse voor risicoperceptie met als factoren onderwerp en frame. Er bleek geen significant effect te zijn voor onderwerp ( $F(1, 121) = 2.68, p = .104$ ), frame ( $F(1, 121) = 1.04, p = .310$ ) en de interactie tussen onderwerp en frame ( $F(1, 121) = 3.35, p = .070$ ). Tabel 2 laat de gemiddelden en standaarddeviaties zien die horen bij risicoperceptie.

### 4.4 Betrokkenheid

Er is gebruik gemaakt van een tweeweg variantie-analyse voor betrokkenheid met als factoren onderwerp en frame (zie tabel 2). Er bleek een significant effect te zijn voor onderwerp ( $F(1, 121) = 7.32, p = .008$ ). Het bleek dat participanten bij zout als onderwerp ( $M = 4.26, SD = 0.98$ ) meer betrokkenheid voelden dan wanneer de participanten fastfood als onderwerp hadden ( $M = 3.78, SD = 0.96$ ). Er trad geen significant effect op voor frame ( $F(1, 121) < 1$ ) en de interactie tussen onderwerp en frame ( $F(1, 121) = 1.23, p = .270$ ).

### 4.5 Framing

Uit een tweeweg variantie-analyse voor het opmerken van een boodschap met negatieve kanten met als factoren onderwerp en frame bleek er geen significant effect te zijn voor onderwerp ( $F(1, 121) < 1$ ) maar wel voor frame ( $F(1, 121) = 5.01, p = .027$ ). Dit betekent dat participanten die een boodschap met verliesframe ( $M = 4.65, SD = 1.82$ ) hadden, zich daar meer bewust van waren dan de participanten die een boodschap met winstframe ( $M = 3.95, SD = 1.62$ ) hadden. Er trad geen significant effect op voor interactie tussen onderwerp en

frame ( $F(1, 121) < 1$ ). Daarnaast bleek uit een tweeweg variantie-analyse voor het opmerken van een boodschap met positieve kanten met als factoren onderwerp en frame er geen significant effect te zijn voor onderwerp ( $F(1, 121) < 1$ ) maar wel voor frame ( $F(1, 121) = 11.13, p = .001$ ). Dit betekent dat participanten die een boodschap met winstframe ( $M = 4.37, SD = 1.65$ ) hadden, zich daar meer bewust van waren dan de participanten die een boodschap met verliesframe ( $M = 3.34, SD = 1.71$ ) hadden. Er trad geen significant effect op voor interactie tussen onderwerp en frame ( $F(1, 121) < 1$ ). Zie tabel 2 voor de gemiddelden en standaarddeviaties die horen bij framing.

#### 4.6 Bekendheid

Uit een tweeweg variantie-analyse voor bekendheid met als factoren onderwerp en frame bleek er een significant effect te zijn voor onderwerp ( $F(1, 121) = 5.85, p = .017$ ). Dit betekent dat participanten die een boodschap met fastfood als onderwerp ( $M = 5.92, SD = 1.27$ ) hadden, meer bekend waren met het onderwerp dan de participanten die een boodschap met zout als onderwerp hadden ( $M = 5.27, SD = 1.84$ ). Daarnaast trad er geen significant effect op voor frame ( $F(1, 121) = 3.41, p = .067$ ) en interactie tussen onderwerp en frame ( $F(1, 121) < 1$ ). Tabel 2 laat de gemiddelden en standaarddeviaties zien die horen bij bekendheid.

Tabel 1. Gemiddelden en standaarddeviaties (staat tussen haakjes) voor risicoperceptie, betrokkenheid, negatieve boodschap, positieve boodschap en bekendheid met onderwerp als factoren (tenzij anders is aangegeven is elk gemiddelde gebaseerd op  $n = 125$ ) (1 = zeer negatief, 7 = zeer positief)

	Zout		Fastfood	
	Winst	Verlies	Winst	Verlies
Risicoperceptie	4.55 (1.05)	4.37 (1.19)	3.78 (1.41)	4.41 (1.25)
Betrokkenheid	4.42 (0.98)	4.09 (0.96)	3.76 (0.98)	3.81 (0.96)
Negatieve boodschap	3.87 (1.73)	4.68 (1.70)	4.03 (1.53)	4.62 (1.94)
Positieve boodschap	4.39 (1.82)	3.54 (1.60)	4.34 (1.49)	3.18 (1.80)
Bekendheid	5.52 (1.79)	5.00 (1.89)	6.19 (0.98)	5.68 (1.45)

## 5. Conclusie en Discussie

Het doel van dit onderzoek was om te onderzoeken in hoeverre de mate van betrokkenheid invloed heeft op de effectiviteit van doel framing in gezondheidscommunicatie. Er bleek geen enkel significant effect voor de interactie tussen onderwerp en frame waardoor de mate van betrokkenheid geen invloed heeft op de effectiviteit van doel framing in gezondheidscommunicatie. Resultaten lieten wel een paar significante effecten zien, zoals dat participanten meer Positieve Overtuigingen hadden bij zout als onderwerp, participanten meer betrokkenheid voelden bij zout als onderwerp, participanten zich meer bewust waren van een boodschap met verliesframe of winstframe en dat participanten meer bekend waren met het onderwerp fastfood.

Het is niet in lijn met de verwachtingen dat uit dit onderzoek is gebleken dat de mate van betrokkenheid geen invloed heeft op de effectiviteit van doel framing. Een verklaring hiervoor kan zijn dat de twee onderwerpen die gebruikt zijn voor dit onderzoek allebei preventief gedrag stimuleerden. Wellicht dat er andere resultaten werden verkregen door bij een boodschap met een verliesframe een onderwerp te kiezen wat een opsporend gedrag stimuleerde in plaats van preventief gedrag. Rothman en Salovey (1997) stelden namelijk dat als het gedrag een preventie van een ziekte als functie heeft, een positief frame juist het beste werkt, omdat men risico's wilt vermijden. Als het gedrag het opsporen van een ziekte als functie heeft, werkt een negatief frame het beste, omdat men bereid is om meer risico's te nemen. Dit zou in vervolgonderzoek getoetst moeten worden of dit ook daadwerkelijk van invloed kan zijn op de resultaten. Een andere verklaring voor deze resultaten kan zijn dat geslacht niet eerlijk verdeeld was binnen het onderzoek, aangezien 15.2% man was en 45.6% vrouw. Vrouwelijke participanten kunnen namelijk anders naar dingen kijken en kunnen andere antwoorden geven dan mannen.

Daarnaast lieten de resultaten zien dat participanten meer betrokkenheid voelden bij zout als onderwerp en daarnaast meer bekend waren met het onderwerp fastfood. Dit is tevens niet in lijn met wat er van tevoren verwacht werd en de resultaten laten zien dat de link tussen betrokkenheid en bekendheid niet klopt. Het onderwerp zout werd in dit onderzoek namelijk gebruikt om een lage betrokkenheid met weinig bekendheid aan te geven en fastfoodinname werd gebruikt om een hoge betrokkenheid aan te geven met veel bekendheid. Ondanks dat participanten meer bekend waren met het onderwerp fastfood voelden ze zich niet meer betrokken bij dat onderwerp, aangezien de participanten zich al meer betrokken voelden bij het onderwerp zoutinname. Een mogelijke verklaring kan zijn dat de onderwerpen niet juist



gekozen zijn om een hoge en lage betrokkenheid aan te geven met daaraan gekoppeld de mate van bekendheid. Wellicht dat de resultaten anders waren geweest als de onderwerpen zout –en fastfoodinname werden aangepast door onderwerpen die de link tussen betrokkenheid en bekendheid beter weergaven. Resultaten die wel in lijn waren met de verwachtingen, was dat participanten zich meer bewust waren van een boodschap met een verliesframe en een boodschap met een winstframe. Een verklaring hiervoor is dat het onderscheid tussen boodschappen met verlies –en winstframes van tevoren juist waren gekozen waardoor de participanten de verschillende frames goed van elkaar konden onderscheiden.

De resultaten zijn inconsistent met het onderzoek van Meyers-Levy & Maheswaran (1990). Ze toonden in hun onderzoek aan dat verliesframes effectiever zijn dan winstframes wanneer de betrokkenheid hoog is, maar wanneer de betrokkenheid laag is, werken winstframes beter dan verliesframes. Een verklaring kan zijn dat het onderzoek van Meyers-Levy en Maheswaran (1990) gebruik heeft gemaakt van maar een onderwerp om het onderscheid tussen hoge en lage betrokkenheid weer te geven, namelijk een hoge of lage kans op het hebben van hartziektes waardoor je sneller of minder snel het slachtoffer wordt van een hartaanval. Echter, dit onderzoek heeft gebruik gemaakt van twee verschillende onderwerpen, namelijk fastfood –en zoutinname om een onderscheid te maken tussen een hoge en een lage betrokkenheid. Wellicht dat de resultaten anders waren geweest als dit onderzoek zich ook had gefocust alleen een onderwerp en binnen dat onderwerp het onderscheid had gemaakt tussen hoge en lage betrokkenheid. Daarnaast zijn de resultaten ook inconsistent met die van Meyers-Levy en Maheswaran (2004). Zij namen in hun studie naast betrokkenheid ook risicoimplicaties mee als factor die waarschijnlijk het verwerken van boodschappen beïnvloedt. De resultaten lieten zien dat in hoge risicoscenario's een negatief frame effectiever was voor mensen met een hoge betrokkenheid, omdat deze mensen op een meer systematische manier boodschappen verwerkten. In lage risicoscenario's werkte een winstframe juist beter voor mensen met een lage betrokkenheid, omdat zij op een meer heuristische manier boodschappen verwerkten. Een mogelijke verklaring is dat in dit onderzoek het onderscheid tussen hoge en lage risicoscenario's niet duidelijk genoeg was voor participanten waardoor zij niet in staat waren om juiste antwoorden te geven.

Een beperking van dit onderzoek was dat van 39.2% van de respondenten geen demografische gegevens bekend waren. Daarnaast werd de vragenlijst door alle participanten online ingevuld waardoor de condities niet voor alle proefpersonen hetzelfde waren. Iedereen vult namelijk op verschillende tijdstippen en plaatsen de vragenlijst in. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op het afnemen van de vragenlijsten op hetzelfde tijdstip en plaats. Ook is

er geen vooronderzoek gedaan om te controleren of de boodschappen die gebruikt zijn voor dit onderzoek juist gekozen waren. Wellicht dat door het vooronderzoek de boodschappen op een dusdanige manier aangepast en verbeterd konden worden waardoor er andere resultaten verkregen konden worden.

Tot slot zou in vervolgonderzoek naar de gedachten van de participanten gevraagd kunnen worden om nog beter de manier van verwerking van de participanten vast te kunnen stellen. In dit onderzoek werd verwerking enkel gemeten door gesloten vragen te stellen en werd er verder geen open vraag gesteld. Daarnaast zou vervolgonderzoek ook kunnen kijken naar andere factoren dan alleen betrokkenheid die de effectiviteit van doel framing kan beïnvloeden. Wellicht dat de boodschappen op een andere manier gepresenteerd kunnen worden aan de participanten, bijvoorbeeld dat de boodschappen worden uitgezonden in plaats van dat deze te zien zijn via een online vragenlijst. Boodschappen die worden uitgezonden hebben relatief gezien een sneller tempo dan de manier waarop de boodschappen in dit onderzoek getoond werden, omdat participanten in dit onderzoek op hun eigen tempo naar de boodschap konden kijken. Daardoor kan de manier van verwerking die mensen gebruiken bij uitgezonden boodschappen en hun reacties daarop verschillen vergeleken met de verwerking die mensen gebruikten bij dit onderzoek.

## Referentielijst

- Block, L. G., & Keller, P.A. (1995). When to accentuate the negative: The effects of perceived efficacy and message framing on intentions to perform a health-related behavior. *Journal of Marketing Research*, 32, 192-201.
- Dardis, F.E. & Shen, F. (2008). The influence of evidence type and product involvement on message-framing effects in advertising. *Journal of consumer behaviour*, 7(3), 222-238.
- Eagly, A.H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Orlando, FL: Harcourt Brace.
- Gamliel, E., & Herstein, R. (2012). Effects of message framing and involvement on price deal effectiveness. *European journal of marketing*, 46(9), 1215-1232.
- Hoeken, H., Hornikx, J., & Hustinx, L. (2009). *Overtuigende teksten. Onderzoek en ontwerp* (2e ed.). Bussum: Coutinho, 2009.
- Latimer, A. E., Salovey, P., & Rothman, A. J. (2007). The effectiveness of gain-framed messages for encouraging disease prevention behavior: Is all hope lost? *Journal of Health Communication*, 12, 645–649.
- Maheswaran, D., & Meyers-Levy, J. (1990). The influence of message framing and issue involvement. *Journal of Marketing Research*, 27, 361-367.
- 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.
- Moorman, M., & van den Putte, B. (2008). The influence of message framing, intention to quit smoking, and nicotine dependence on the persuasiveness of smoking cessation messages. *Addictive behaviors*, 33, 1267-1275.
- Nan, X. (2013). Using message framing in health-related persuasion. *The International Encyclopedia of Media Studies*, doi: 10.1002/9781444361506.wbiems131

- O’Keefe, D. J. & Jensen, J. D. (2006). The relative persuasiveness of gain-framed and loss-framed messages for encouraging disease prevention behaviors: A meta-analysis review. *Journal of Health Communication, 12*, 623–644.
- Petty, R. E., Cacioppo, J. T. (1986). Central and peripheral routes to persuasion: The role of message repetition. In L. Alwitt & A. Mitchell (Eds.), *Psychological processes and advertising effects: Theory, research, and applications* (pp. 91-111). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Rothman, A.J., Salovey, P., Antone, C., Keough, K., & Martin, C. D. (1993). The influence of message framing on intentions to perform health behaviors. *Journal of Experimental Social Psychology, 29*, 408-433.
- Rothman, A. J. & Salovey, P. (1997). Shaping perceptions to motivate healthy behavior: The role of message framing. *Psychological Bulletin, 121*, 3–19
- Tversky, A. & Kahneman, D. (1981). The framing of decisions and the psychology of choice. *Science, 211*, 453-458.

## **Bijlage A**

### **Versie 1. Onderwerp zout met winstframe**

#### **Zout en gezondheid**

Tegenwoordig zijn er maar weinig Nederlanders die zich houden aan de aanbevolen hoeveelheid zout van 6 gram per dag. Slechts 15% van de Nederlandse bevolking consumeert namelijk niet te veel zout. Mensen zijn zich vaak niet bewust dat het meeste zout in bewerkte producten zit. Hierbij valt te denken aan koekjes, kant-en-klaar maaltijden, pizza en broodbeleg. De belangrijkste bronnen van zout zijn kaas, brood, vleesproducten. Daarnaast wordt naar schatting een vijfde deel van het geconsumeerde zout toegevoegd tijdens de bereiding van gerechten en aan tafel.

#### **Gevolgen**

Een beperkte inname aan zout heeft verschillende voordelen op de korte en lange termijn. Een beperkte hoeveelheid aan zout zorgt voor een minder hoge bloeddruk. Daarnaast heb je minder kans op hart- en vaatziekten en beroertes. Als je je aan de richtlijn van de zoutinname houdt, heb je een grotere kans op gezonde levensjaren waarmee de kwaliteit van het leven verhoogd zou worden. Ook heb je een verlaagd risico op nierziekten, aangezien bij een lagere hoeveelheid zout, de nieren minder hard moeten werken dan bij een hogere hoeveelheid zout. Daarbij heb je een kleinere kans op maagkanker en botontkalking. Ook al zijn dit positieve gevolgen op de lange termijn, toch is het verstandig om op jongere leeftijd al op je zoutinname te letten. Als je minder zout inneemt, zorgt dit op de korte termijn namelijk voor een gevoel van minder dorst. Ook zorgt een kleinere zoutconsumptie ervoor dat je minder last hebt van een opgeblazen gevoel en bovendien ervaar je meer smaak van je eten.

#### **Tips voor een lagere zoutinname**

Om minder zout tot je te nemen, staan hieronder nog enkele tips om je aan de richtlijn te houden:

- Geef de voorkeur aan zelfgemaakt voedsel en kies minder voor bewerkt voedsel
- Voeg smaakmakers toe aan je gerechten, zoals verse kruiden, pepers en knoflook in plaats van zout
- Lees het etiket van het product zodat je een product kiest dat weinig zout bevat.
- Voeg bij de bereiding van gerechten geen tot zeer weinig zout toe

## **Versie 2. Onderwerp zout met verliesframe**

### **Zout en gezondheid**

Tegenwoordig is het aantal gram zout dat de gemiddelde Nederlander per dag tot zich neemt, vaak meer dan de aanbevolen hoeveelheid van 6 gram per dag. Meer dan 85% van de Nederlandse bevolking consumeert namelijk te veel zout. Mensen zijn zich vaak niet bewust dat het meeste zout in bewerkte producten zit. Hierbij valt te denken aan koekjes, kant-en-klaar maaltijden, pizza en broodbeleg. De belangrijkste bronnen van zout zijn kaas, brood, vleesproducten. Daarnaast wordt naar schatting een vijfde deel van het geconsumeerde zout toegevoegd tijdens de bereiding van gerechten en aan tafel.

### **Gevolgen**

Een grote inname aan zout heeft verschillende nadelen op de korte en lange termijn. Een te grote hoeveelheid aan zout zorgt voor een hoge bloeddruk. Daarnaast heb je meer kans op hart- en vaatziekten en beroertes. Als je je niet aan de richtlijn van de zoutinname houdt, heb je een kleinere kans op gezonde levensjaren waarmee de kwaliteit van het leven verlaagd zou kunnen worden. Ook heb je een vergroot risico op nierziekten, aangezien bij een hogere hoeveelheid zout, de nieren harder moeten werken dan bij een lagere hoeveelheid zout. Daarbij heb je een vergrote kans op maagkanker en botontkalking. Ook al zijn dit negatieve gevolgen op de lange termijn, toch is het verstandig om op jongere leeftijd al op je zoutinname te letten. Als je te veel zout inneemt, zorgt dit op de korte termijn namelijk voor een gevoel van meer dorst. Ook zorgt een grote zoutconsumptie ervoor dat je meer last hebt van een opgeblazen gevoel en bovendien ervaar je minder smaak van je eten.

### **Tips voor een lagere zoutinname**

Om minder zout tot je te nemen, staan hieronder nog enkele tips om je aan de richtlijn te houden:

- Geef de voorkeur aan zelfgemaakt voedsel en kies minder voor bewerkt voedsel
- Voeg smaakmakers toe aan je gerechten, zoals verse kruiden, pepers en knoflook in plaats van zout
- Lees het etiket van het product zodat je niet een product kiest dat te veel zout bevat
- Voeg bij de bereiding van gerechten geen tot zeer weinig zout toe

### **Versie 3. Onderwerp fastfood met winstframe**

#### **Fastfood en gezondheid**

Tegenwoordig zijn er weinig Nederlanders die niet te veel onverzadigde vetten eten en daardoor zijn veel mensen te dik. Wij leven in een drukke maatschappij waardoor we minder tijd hebben om gezond voor onszelf te koken. Daardoor grijpen we steeds vaker naar fastfood, ongeveer een keer per week of vaker. Een voorbeeld is dat de Nederlandse bevolking van 17 miljoen mensen 600 miljoen frikandellen per jaar consumeert. Fastfood is de verzamelnaam voor alle soorten voedsel die snel klaargemaakt kunnen worden, zoals hamburgers, pizza en kant- en klaar maaltijden.

#### **Gevolgen**

Een lage consumptie van fastfood heeft verschillende voordelen op korte en lange termijn. Bij een lage consumptie van fastfood heb je minder kans op diabetes. Vettig eten tast je insuline aan, zodat eten niet meer zo effectief verwerkt wordt en er hoge concentraties suiker vrijkomen in je bloed. Als je twee keer of minder fastfood per maand eet, heb je dus minder kans om diabetes te krijgen. Ook heb je minder kans op een verhoogd cholesterol waardoor de kans op beschadiging van je lever kleiner is. Daarnaast heb je ook minder kans op verschillende soorten kanker. Ook al zijn dit positieve gevolgen op de lange termijn, is het toch verstandig om op jonge leeftijd al op je fastfoodinname te letten. Ook op de korte termijn is het consumeren van twee keer of minder fastfood per maand goed voor je gezondheid. Als je weinig fastfood eet, werkt dat minder verslavend en heb je minder snel honger. Daardoor heb je minder snel de neiging om meer te eten dan je lichaam nodig heeft, wat er vervolgens toe leidt dat je minder snel dik wordt.

#### **Tips voor minder fastfood**

Om minder fastfood tot je te nemen, staan hieronder nog enkele tips:

- Zorg dat je altijd gezond eten bij je hebt, dit voorkomt dat je sneller naar de fastfood grijpt.
- Zorg dat je je meer maaltijden van te voren bereidt, zodat je bij minder tijd deze maaltijden enkel hoeft op te warmen.
- Houd een tijdje een eetdagboek bij zodat je jezelf bewust wordt van je fastfood consumptie waardoor je er makkelijker iets aan kunt veranderen.
- Blijf jezelf af en toe wel wat fastfood gunnen door goede afspraken met jezelf hierover te maken.

## **Versie 4. Onderwerp fastfood met verliesframe**

### **Fastfood en gezondheid**

Tegenwoordig zijn er veel Nederlanders die te veel onverzadigde vetten eten en daardoor te dik zijn. Wij leven in een drukke maatschappij waardoor we minder tijd hebben om gezond voor onszelf te koken. Daardoor grijpen we steeds vaker naar fastfood, ongeveer een keer per week of vaker. Een voorbeeld is dat de Nederlandse bevolking van 17 miljoen mensen 600 miljoen frikandellen per jaar consumeert. Fastfood is de verzamelnaam voor alle soorten voedsel die snel klaargemaakt kunnen worden, zoals hamburgers, pizza en kant- en klaar maaltijden.

### **Gevolgen**

Een grote consumptie van fastfood heeft verschillende nadelen op korte en lange termijn. Bij een grote consumptie van fastfood heb je meer kans op diabetes. Vettig eten tast je insuline aan, waardoor eten niet meer zo effectief verwerkt wordt en er hoge concentraties suiker vrijkomen in je bloed. Als je meer dan twee keer per maand fastfood eet, heb je dus meer kans om diabetes te krijgen. Ook heb je meer kans op een verhoogd cholesterol waardoor de kans op beschadiging van je lever groter is. Daarnaast heb je ook meer kans op verschillende soorten kanker. Ook al zijn dit negatieve gevolgen op de lange termijn, het is toch verstandig om op jonge leeftijd al op je fastfoodinname te letten. Ook op de korte termijn is het consumeren van fastfood meer dan twee keer per maand slecht voor je gezondheid. Als je veel fastfood eet, werkt dat verslavender en heb je sneller honger. Daardoor heb je veel sneller de neiging om meer te eten dan je lichaam nodig heeft, wat er vervolgens toe leidt dat je sneller dik wordt.

### **Tips voor minder fastfood**

Om minder fastfood tot je te nemen, staan hieronder nog enkele tips:

- Zorg dat je altijd gezond eten bij je hebt, dit voorkomt dat je sneller naar de fastfood grijpt.
- Zorg dat je je meer maaltijden van te voren bereidt, zodat je bij minder tijd deze maaltijden enkel hoeft op te warmen.
- Houd een tijdje een eetdagboek bij zodat je jezelf bewust wordt van je fastfood consumptie waardoor je er makkelijker iets aan kunt veranderen.
- Blijf jezelf af en toe wel wat fastfood gunnen door goede afspraken met jezelf hierover te maken.



## Bijlage B

### Vragen overtuigende effecten bij zoutinname

#### Gedragsintentie

Ik ben van plan om mijn zoutinname te beperken tot maximaal 6 gram per dag de komende tijd.

zeker niet    1    2    3    4    5    6    7    zeker wel

#### Attitude

Als ik de komende tijd mijn zoutinname beperk tot maximaal 6 gram per dag, dan is dat:

Goed            1    2    3    4    5    6    7    slecht

Onplezierig   1    2    3    4    5    6    7    plezierig

Schadelijk    1    2    3    4    5    6    7    voordelig

Niet leuk      1    2    3    4    5    6    7    leuk

Verstandig   1    2    3    4    5    6    7    onverstandig

Negatief      1    2    3    4    5    6    7    Positief

#### Overtuigingen

Als ik de komende tijd mijn zoutinname beperk tot maximaal 6 gram per dan, dan:

- Smaakt mijn eten minder goed

Helemaal mee oneens 1                    2    3    4    5    6    7    helemaal  
mee eens

- Moet ik beter op gaan letten op wat ik eet

Helemaal mee oneens 1                    2    3    4    5    6    7    helemaal  
mee eens

- Wordt het moeilijk om een maaltijd op tafel te zetten

Helemaal mee oneens 1                    2    3    4    5    6    7    helemaal  
mee eens

- Kan ik veel etenswaren die ik nu eet, niet meer eten

Helemaal mee oneens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------

- Krijg ik meer dorst

Helemaal mee oneens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------

- Dan voel ik mij lichamelijk beter

Helemaal mee oneens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------

- Eet ik gezonder

Helemaal mee oneens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------

- Kan ik nieuwe recepten uitproberen

Helemaal mee oneens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------

- Ga ik bewuster met voeding om

Helemaal mee oneens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------

- Ben ik gelukkiger

Helemaal mee oneens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------

## Vragen overtuigende effecten bij fastfoodinname

### Gedragsintentie

Ik ben van plan om mijn fastfoodinname te beperken tot maximaal twee keer de komende tijd

zeker niet    1        2        3        4        5        6        7        zeker wel

### Attitude

Als ik het komende tijd mijn fastfoodinname beperk tot maximaal twee keer per maand, dan is dat:

Goed            1        2        3        4        5        6        7        slecht

Onplezierig    1        2        3        4        5        6        7        plezierig

Schadelijk     1        2        3        4        5        6        7        voordelig

Niet leuk       1        2        3        4        5        6        7        leuk

Verstandig    1        2        3        4        5        6        7        onverstandig

Negatief       1        2        3        4        5        6        7        positief

### Overtuigingen

Als ik de komende tijd mijn fastfoodinname beperk tot twee keer per maand, dan

- Hoor ik er niet meer bij

Helemaal mee oneens 1                    2        3        4        5        6        7        helemaal  
mee eens

- Is het minder gezellig om samen met een vriend(in) te eten

Helemaal mee oneens 1                    2        3        4        5        6        7        helemaal  
mee eens

- Ben ik minder snel blij

Helemaal mee oneens 1            2     3     4     5     6     7     helemaal  
mee eens

- Zal ik veel etenswaren gaan missen

Helemaal mee oneens 1            2     3     4     5     6     7     helemaal  
mee eens

- Voel ik mij lichamelijk beter

Helemaal mee oneens 1            2     3     4     5     6     7     helemaal  
mee eens

- Eet ik gezonder

Helemaal mee oneens 1            2     3     4     5     6     7     helemaal  
mee eens

- Besteed ik meer tijd aan het bereiden van eten

Helemaal mee oneens 1            2     3     4     5     6     7     helemaal  
mee eens

- Ga ik bewuster moet voeding om

Helemaal mee oneens 1            2     3     4     5     6     7     helemaal  
mee eens

- Ben ik gelukkiger

Helemaal mee oneens 1            2     3     4     5     6     7     helemaal  
mee eens

**Vragen verwerking (vragen waren bij beide onderwerpen hetzelfde)**

Tijdens het lezen van de tekst heb ik goed nagedacht over wat ik van de verschillende argumenten vind

Helemaal mee oneens 1                      2            3            4            5            6            7            helemaal  
mee eens

Tijdens het lezen van de tekst liet ik me vooral leiden door wat mijn naaste omgeving zou willen dat ik doe

Helemaal mee oneens 1                      2            3            4            5            6            7            helemaal  
mee eens

De argumenten uit de tekst heb ik geprobeerd zorgvuldig af te wegen

Helemaal mee oneens 1                      2            3            4            5            6            7            helemaal  
mee eens

Tijdens het lezen van de tekst dacht ik uitgebreid na

Helemaal mee oneens 1                      2            3            4            5            6            7            helemaal  
mee eens

Door de grote hoeveelheid argumenten vond ik de boodschap erg overtuigend

Helemaal mee oneens 1                      2            3            4            5            6            7            helemaal  
mee eens

## Vragen manipulatiechecks

### Framing (vragen waren bij beide onderwerpen hetzelfde)

De boodschap benadrukt vooral de negatieve kanten.

Zeer mee oneens    1    2    3    4    5    6    7    Zeer mee eens

De boodschap benadrukt vooral de positieve kanten

Zeer mee oneens    1    2    3    4    5    6    7    Zeer mee eens

### Bekendheid (vragen waren bij beide onderwerpen hetzelfde)

Ik was voor het lezen van de tekst al bekend met het onderwerp

Zeer mee oneens    1    2    3    4    5    6    7    Zeer mee eens

### Risicoperceptie bij zoutinname

Als ik meer dan 6 gram zout nuttig per dag, loop ik het risico op nadelige gevolgen voor mijn gezondheid

Helemaal mee oneens 1                    2    3    4    5    6    7    helemaal  
mee eens

De nadelige gevolgen voor je gezondheid die je kan oplopen door meer dan 6 gram zout in te nemen per dag, zijn behoorlijk groot.

Helemaal mee oneens 1                    2    3    4    5    6    7    helemaal  
mee eens

Ik maak me zorgen over de nadelige gevolgen van zoutinname op mijn gezondheid

Helemaal mee oneens 1                    2    3    4    5    6    7    helemaal  
mee eens

Ik ben ongerust over de gevolgen van zoutinname voor mijn gezondheid

Helemaal mee oneens 1                    2    3    4    5    6    7    helemaal  
mee eens

Betrokkenheid bij zoutinname

Zoutinname vind ik:

Onbelangrijk	o o o o o o o	Belangrijk
Niet relevant	o o o o o o o	Relevant
Betekent niets voor mij	o o o o o o o	Betekent veel voor mij

De hoeveelheid zoutinname op een dag heeft weinig invloed op mijn leven.

Zeer mee oneens    1    2    3    4    5    6    7    Zeer mee eens

Mijn leven zou veranderen als ik mijn zoutinname zou beperken tot maximaal 6 gram per dag.

Zeer mee oneens    1    2    3    4    5    6    7    Zeer mee eens

Ik ben geïnteresseerd in de hoeveelheid zoutinname

Zeer mee oneens    1    2    3    4    5    6    7    Zeer mee eens

Ik vind het moeilijk om manieren te bedenken waarop de hoeveelheid zoutinname per dag gevolgen heeft voor mijn leven.

Zeer mee oneens    1    2    3    4    5    6    7    Zeer mee eens

De kwaliteit van mijn leven hangt niet af van de hoeveelheid zoutinname

Zeer mee oneens    1    2    3    4    5    6    7    Zeer mee eens

Risicoperceptie bij fastfoodinname

Als ik meer dan twee keer per maand fastfood nuttig, loop ik het risico op nadelige gevolgen voor mijn gezondheid

Helemaal mee oneens 1                    2    3    4    5    6    7    helemaal  
mee eens

De nadelige gevolgen voor je gezondheid die je kan oplopen door meer dan twee keer per maand fastfood te nemen, zijn behoorlijk groot.

Helemaal mee oneens 1                    2        3        4        5        6        7        helemaal  
mee eens

Ik maak me zorgen over de nadelige gevolgen van fastfoodinname op mijn gezondheid

Helemaal mee oneens 1                    2        3        4        5        6        7        helemaal  
mee eens

Ik ben ongerust over de gevolgen van fastfoodinname voor mijn gezondheid

Helemaal mee oneens 1                    2        3        4        5        6        7        helemaal  
mee eens

Betrokkenheid bij fastfoodinname

Fastfoodinname vind ik:

Onbelangrijk	o o o o o o o	Belangrijk
Niet relevant	o o o o o o o	Relevant
Betekent niets voor mij	o o o o o o o	Betekent veel voor mij

De hoeveelheid fastfoodinname op een dag heeft weinig invloed op mijn leven.

Zeer mee oneens    1        2        3        4        5        6        7        Zeer mee eens

Mijn leven zou veranderen als ik mijn fastfoodinname zou beperken tot maximaal 6 gram per dag.

Zeer mee oneens    1        2        3        4        5        6        7        Zeer mee eens

Ik ben geïnteresseerd in de hoeveelheid fastfoodinname

Zeer mee oneens    1        2        3        4        5        6        7        Zeer mee eens

Ik vind het moeilijk om manieren te bedenken waarop de hoeveelheid fastfoodinname per dag gevolgen heeft voor mijn leven.

Zeer mee oneens    1        2        3        4        5        6        7        Zeer mee eens



De kwaliteit van mijn leven hangt niet af van de hoeveelheid fastfoodinname

Zeer mee oneens    1    2    3    4    5    6    7    Zeer mee eens