



Winst- en verliesframing in gezondheidscommunicatie

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

Bachelorscriptie door Romy Engelen

Communicatie- en Informatiewetenschappen

Studentnummer: 4212835

E-mail: romy.engelen@student.ru.nl

Tel.: 0642728811

Datum: 04/01/2016

Begeleider: Dr. A.M. de Graaf

Samenvatting

In dit onderzoek is onderzocht of de mate van betrokkenheid invloed heeft op de effectiviteit van doel framing in de gezondheidscommunicatie. Dit is van belang voor een boodschap om het gewenste resultaat te behalen. In voorgaand onderzoek is er al gekeken naar enkele factoren die invloed kunnen hebben op de effectiviteit van doel framing. Over het algemeen bleek dat winst framing effectiever is dan verlies framing. Om te kijken of betrokkenheid hier invloed op heeft, werd er ook gekeken naar de manier van verwerking van de boodschap. Middels een vragenlijst is het experiment uitgevoerd met 125 respondenten. De vragenlijst had vier verschillende versies die verschilden in onderwerp (zout of fastfood) en frame (winst of verlies). Er kwamen items aan bod over de overtuigende effecten (beliefs, attitude, intentie), de verwerking, de bekendheid, de risicoperceptie, de betrokkenheid en de het type framing. De verzamelde data is geanalyseerd met een tweeweg variantie-analyse per afhankelijke variabele. Uit de resultaten bleek dat de mate van betrokkenheid geen invloed heeft op de effectiviteit van doel framing in de gezondheidscommunicatie. Er traden wel enkele andere effecten op. Zo bleek dat de respondenten minder bekend waren met het onderwerp zout dan met het onderwerp fastfood, maar dat zij toch meer betrokkenheid voelden met zout. Daarnaast bleek dat men meer negatieve consequenties voelt voor het onderwerp zout dan voor fastfood. Ook waren de respondenten zich ervan bewust dat een winst frame de positieve kanten benadrukt, en een verlies frame de negatieve kanten. Het is interessant dit onderzoek te herhalen met andere onderwerpen om de invloed van het type gedrag uit te sluiten.

1. Inleiding

Tegenwoordig is er steeds meer vraag vanuit de gezondheidszorg naar kennis wat betreft het overtuigen van mensen en hen daarbij aansporen tot een bepaald gedrag. Hierbij speelt de formulering van een boodschap een grote rol, aangezien dit een effect heeft op de interpretatie en evaluatie van de lezer (Levin, Schneider en Gaeth, 1998). Door op de meest effectieve manier een boodschap te communiceren, kan de lezer worden aangezet tot handelen. Het vergroten van de kennis over het verwoorden van een boodschap zorgt ervoor dat een zender de boodschap kan formuleren op een zo effectief mogelijke manier.

1.1. Framing

In de ruime zin van het woord is ‘framing’ een manier van verwoording waarin bepaalde informatie over het onderwerp van de boodschap wordt benadrukt door deze informatie opvallender en betekenisvoller te maken voor het publiek (Entman, 1993). Het is een bekende techniek die vaak een positief effect heeft op het onthouden van de boodschap. Er is al veel onderzoek gedaan naar het fenomeen ‘framing’ (o.a. Levin & Gaeth, 1988; Meyers-Levy & Maheswaran, 2004; Moorman & Van den Putte, 2008). Framing is in veel sectoren een belangrijke techniek binnen de communicatie. Zo ook binnen de gezondheidssector, waar het in dit onderzoek over gaat. In de gezondheidscommunicatie wordt vooral doelframing toegepast. Doelframing is een specifieke manier van framing, waarbij het doel van de boodschap wordt geframed (Meyers-Levy et al., 2004). Het doel in de gezondheidscommunicatie is het gezonder later leven van mensen. Het gaat erom dat het publiek wordt overtuigd om een bepaalde handeling wel of niet uit te voeren, om op deze manier gezonder te leven.

In dit onderzoek draait het om twee manieren van verwoording binnen doelframing. Enerzijds wordt er gekeken naar winstframing, ook wel positieve framing genoemd, en anderzijds naar verliesframing, een negatieve manier van framing. Bij winstframing worden óf de voordelen van het gewenste aanbevolen gedrag, óf het voorkomen van de negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag benadrukt. Op het gebied van voeding zouden voorbeelden van een winstframe er respectievelijk als volgt kunnen uitzien: “Door je zoutinname te verminderen, leef je gezonder.”, of “Door je zoutinname te minimaliseren, verklein je de kans op hart en vaatziekten.”. Deze boodschappen leggen de nadruk op de voordelen van het gewenste gedrag. Een verliesframe, daarentegen, benadrukt de negatieve gevolgen van het ongewenste gedrag of de negatieve gevolgen van het niet uitvoeren van het gewenste gedrag. “Door een hoge zoutinname leef je ongezonder.” en “Een hoge zoutinname

zorgt voor een grotere kans op hart- en vaatziekten.” zijn voorbeelden van een verliesframe (Meyers-Levy et al., 2004).

1.2. Het huidige onderzoeksveld

Eerder onderzoek naar winst- en verliesframing geeft wisselende conclusies. Er is geen eenduidige, overkoepelende uitkomst op de vraag naar welke vorm van doelframing beter werkt binnen de gezondheidscommunicatie (Latimer, Salovey & Rothman, 2007). Wanneer er wordt gesproken over de effectiviteit van doelframing, wordt er in dit onderzoek verwezen naar het overtuigende effect ervan. Dit onderzoek sluit aan op vorig onderzoek met als doel het vergroten van de kennis over de effectiviteit van doelframing. Het gaat om de mate waarin het gewenste gedrag van de boodschap daadwerkelijk uitgevoerd wordt en of winstframing dan wel verliesframing het beste resultaat biedt. Ook wordt er gekeken naar de attitude ten opzichte van de boodschap en de intentie om het gewenste gedrag uit te voeren. O’Keefe en Jensen (2007) geven aan dat winstframing beter werkt dan verliesframing bij bepaalde onderwerpen binnen de gezondheidscommunicatie. Het bleek dat dit het geval was voor preventiegedrag, zoals boodschappen over mondhygiëne. Wat betreft boodschappen over mondhygiëne zou een winstframe effectiever zijn dan een verliesframe, terwijl voor bijvoorbeeld de griepsput verliesframing een beter resultaat biedt. Dit verschil kan onder andere komen door de focus op risico. Hierbij gaat het om de vraag of de consequenties van een handeling met zekerheid worden gerealiseerd (O’Keefe & Jensen, 2007).

1.2.1. Beïnvloedende factoren

De zekerheid van een uitkomst is één voorbeeld van verschillende factoren die invloed hebben op de effectiviteit van doelframing (Levin et al., 1998). Zekerheid is een factor wat kan worden uitgelegd door middel van de prospect theorie (Kahneman & Tversky, 1979). Hierbij gaat het om de zekerheid van de uitkomst. O’Keefe en Jensen (2007) namen deze factor mee in hun onderzoek. In het onderzoek focussen zij zich op preventiegedrag binnen de gezondheidscommunicatie, aangezien hier nog weinig over bekend was. O’keefe en Jensen (2007) voerden een meta-analyse van 93 studies uit, waaruit bleek dat winstframing significant effectiever is dan een verliesframe voor preventiegedrag. Bij preventiegedrag is het risico van het uitvoeren van het gedrag klein, omdat het gaat om het behouden van een goede gezondheid. Risico verwijst hier naar de gevolgen van het uitvoeren van het gedrag, of deze uitkomst realistisch is, en of dit met zekerheid wordt gerealiseerd. Bij detectiegedrag is er een hogere risicofactor, omdat de handeling iets moet oplossen. Hierdoor is de zekerheid

van de uitkomst kleiner. Hiervoor zou een verliesframe beter werken. Echter is dit verschil tussen effectiviteit van winst- en verliesframing vrij klein en wordt er ook nog gediscussieerd over het onderwerp als een mogelijke invloedsfactor (O'Keefe & Jensen, 2007).

Block en Keller (1995) kijken naar andere factoren die mogelijk invloed hebben op de effectiviteit van doel framing. Zij onderzochten de relatie tussen de werkzaamheid van de boodschap, de manier van verwerking, en doel framing. Voor werkzaamheid wordt er gekeken naar drie factoren: de strengheid van het gedrag, de mogelijkheid dat het gedrag wordt uitgevoerd, en de overtuiging. Bij een lage waargenomen werkzaamheid zorgt een verliesframe voor een positievere attitude ten opzichte van het gewenste gedrag en een hogere intentie om het gewenste gedrag uit te voeren. Dit komt omdat een lagere werkzaamheid vraagt om een verwerking op grond van gegronde argumenten, zoals bijvoorbeeld feiten. Deze hypothese wordt ondersteund door de verkregen resultaten. De tegenhanger van deze hypothese is de verwachting dat winstframing een succesvoller resultaat zou bieden bij een hoge waargenomen werkzaamheid. Deze hypothese is echter niet bevestigd door de resultaten (Block & Keller, 1995).

In dit onderzoek speelt de manier van verwerking een belangrijke rol. Er bestaan twee modellen die de theorie uitleggen over het verwerken van een boodschap en de rol van betrokkenheid daarbij: het Heuristic-Systematic Model (HSM) (Eagly & Chaiken, 1993) en het Elaboration Likelihood Model (ELM) (Petty & Cacioppo, 1981). Deze modellen zijn gelijkwaardig in strekking. In dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van de terminologie van het Heuristic-Systematic Model. Het Heuristic-Systematic Model, kortweg het HSM genoemd, kent twee manieren van verwerking: enerzijds de systematische manier van verwerken en anderzijds de heuristische manier. De systematische route is een manier van grondig verwerken. Iemand met een hoge betrokkenheid bij de boodschap zal deze manier van verwerken toepassen. Het onderwerp is dan erg relevant in het leven van deze persoon. Omdat de betrokkenheid hoog is, is er vraag naar veel informatie en wordt de boodschap op grond van argumenten verwerkt. Binnen doel framing zou een verliesframe effectiever zijn dan een winstframe voor de systematische manier. Negatieve informatie wordt namelijk gezien als meer probleemgericht dan positieve informatie. Een winstframe roept een gevoel op en geeft voor het gevoel van de lezer geen gegronde argument. Deze manier van doel framing zou effectiever zijn bij het publiek met een lagere betrokkenheid, wat voorkomt als de boodschap minder relevant is voor de persoon. Het gevolg hiervan is verwerking via de heuristische route. De heuristische route is minder inspannend en een mening of attitude wordt hierbij gebaseerd op oppervlakkige argumenten en heuristische cues die gevoelens

oproepen. Heuristische cues zijn niet inhoudelijke kenmerken en oppervlakkige argumenten, en zijn makkelijker te verwerken dan bijvoorbeeld feiten (Eagly & Chaiken, 1993 in Meyers-Levy, 2004).

Moorman en Van den Putte (2008) keken naar de verwerking van de boodschap en koppelden deze aan andere aanvullende invloedfactoren, zoals de intentie om een gedrag uit te voeren. Ze bespreken het onderwerp stoppen met roken en onderzochten het effect van de mate van intentie om te stoppen met roken in combinatie met een aanvullende factor, namelijk de mate van behoefte aan nicotine. De hypothese die werd gesteld in hun onderzoek, is: rokende mensen die al eerder de intentie hebben gehad om te stoppen met roken en een hoge behoefte aan nicotine ervaren, verwerken de informatie doorgronderiger dan mensen die dit niet hebben. Een verliesframe zal in dit geval overtuigender zijn dan een winstframe. Zij zijn namelijk op zoek naar informatie die bevestigt dat hun intentie om te stoppen de moeite waard is, gezien hun grote behoefte aan nicotine. Daarnaast lopen zij meer risico op de ongewenste gevolgen van het niet stoppen, waardoor zij ook gegronde argumenten zoeken als informatie voor het verwerken van de boodschap. In totaal hebben 151 respondenten deelgenomen aan dit onderzoek en bevestigen de resultaten de gestelde hypothese. Dit kan echter voor andere onderwerpen binnen de gezondheidscommunicatie anders zijn, zoals de literatuurbespreking van Latimer et al. (2007) over mondhygiëne.

Bij het verwerken van een boodschap speelt de mate van betrokkenheid ook een rol (Meyers-Levy et al., 2004). In dit onderzoek zal de focus liggen op het effect van de mate van betrokkenheid op de effectiviteit van doel framing. Meyers-Levy et al. (2004) deden al eerder onderzoek naar de invloed van het HSM op de effectiviteit van doel framing. Zij manipuleerden de betrokkenheid en de mate van risico. Ook deden zij een meting naar de gedachten van de respondenten en herinneringen die de boodschappen oproepen. Hierbij verwachtten ze dat een hoge mate van betrokkenheid en een hoge risicofactor leiden tot de systematische manier van verwerken en een lage mate van betrokkenheid en een laag risico factor leiden tot een heuristische verwerking. Ook werd er verwacht dat als beide factoren hoog zijn en daardoor de systematische manier van verwerken wordt toegepast, een verliesframe effectiever is. Een winstframe zou effectiever zijn bij de heuristische route. Hierbij zijn beide factoren laag. Als de risicofactor hoog is en de mate van betrokkenheid laag, dan zou een winst framing effectiever moeten zijn. In totaal namen 147 studenten deel aan deze studie. De respondenten kregen een geprint boekje met daarin informatie over het onderwerp. Na het lezen hiervan moesten ze een vragenlijst invullen. De resultaten van dit experiment ondersteunen de gestelde hypothesen. Meyer-Levy et al. (2004) geven aan dat de

respondenten van dit onderzoek mogelijk zijn beïnvloed door de informatie die zij voorafgaand aan de vragenlijst hebben gekregen en de invloed op de betrokkenheid.

Ondanks dit eerder onderzoek naar betrokkenheid en andere factoren die mogelijk invloed hebben op de effectiviteit van doel framing, is er verder onderzoek nodig. Wisselende resultaten bieden geen overkoepelende conclusie. In dit onderzoek wordt bovendien een nieuwe factor toegevoegd, namelijk de bekendheid met het onderwerp. Er wordt gekeken naar de invloed hiervan op de betrokkenheid.

1.3. Onderzoeksvraag

Hieruit is de volgende onderzoeksvraag over winst- en verlies framing binnen de gezondheidscommunicatie voortgekomen: In hoeverre heeft de mate van betrokkenheid invloed op de effectiviteit van doel framing in gezondheidscommunicatie?

2. Methode

In dit onderzoek is het effect van de mate van betrokkenheid op de effectiviteit van doel framing onderzocht. Door middel van een experiment werd er een antwoord gezocht op de onderzoeksvraag.

2.1. Materiaal

Het materiaal bestond uit een boodschap over zoutinname en een boodschap over fastfood, beide gemanipuleerd op twee manieren van doel framing: winst- of verlies framing. Er is gekozen voor de onderwerpen zoutinname en fastfood, aangezien een te hoge inname van beide ongezond is, maar men het toch blijft eten. De kennis over zoutinname lijkt nog niet zo groot als die over fastfood. Toch is zoutinname een belangrijk onderwerp binnen de gezondheidssector. Een hoge inname van zout is namelijk een grote risico factor voor het ontwikkelen van hoge bloeddruk, wat hartproblemen veroorzaakt (Van 't Riet, Ruiter, Smerecnik en De Vries, 2010). De kennis over fastfood wordt verwacht groter te zijn dan de kennis over zoutinname. Het eten van te veel fastfood leidt onder andere tot gewichtstoename, obesitas, diabetes type 2, en hartziekten (Stender, Dyerberg & Astrup, 2007). Voor beide onderwerpen zijn twee versies gemaakt: één met een positief frame en één met een negatief frame. Alle vier de versies hebben dezelfde strekking, enkel de positieve verwoording wordt omgezet naar een negatieve verwoording.

Een voorbeeld van de gemanipuleerde boodschappen:

1. Boodschap 1 gaat over zoutinname en gaat gepaard met een winstframe, een positieve verwoording: “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.”.
2. Boodschap 2 gaat over zoutinname en gaat gepaard met een verliesframe, een negatieve verwoording: “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.”.
3. Boodschap 3 gaat over fastfood en gaat gepaard met een winstframe, een positieve verwoording: “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.”.

4. Boodschap 4 gaat over fastfood en gaat gepaard met een verliesframe, een negatieve verwoording: “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.”.

Het totale materiaal is te vinden in bijlage A, op pagina 20.

2.2. Proefpersonen

In totaal hebben 125 respondenten tussen de 19 en 70 jaar oud deelgenomen aan het onderzoek. Deze zijn geworven in de omgeving van de onderzoekers. Zij werden benaderd via een e-mail of ander digitaal bericht met daarin de vraag of zij ongeveer 10 minuten van hun tijd vrij wilden maken om mee te helpen aan een onderzoek voor een bachelorscriptie en een vragenlijst wilden invullen, waarvan een link was toegevoegd. Van 39% van de respondenten zijn de demografische gegevens niet bekend. Van de overige 61% is de verhouding man en vrouw respectievelijk 25:75, met een gemiddelde leeftijd van 35 jaar oud. Onder de respondenten is het hoger beroepsonderwijs de meest frequente hoogst genoten opleiding. De opleidingen liepen uiteen van het middelbaar voortgezet onderwijs tot universitair geschoold.

2.3. Onderzoeksontwerp

De respondenten worden blootgesteld aan meerdere niveaus van de onafhankelijk variabelen: één winstframe en één verliesframe, en zoutinname en fastfood. Iedereen kreeg slechts één versie te zien. Daarom is er sprake van een 2 x 2 tussenproefpersoon ontwerp. Dit heeft geleid tot twee vragenlijsten; één over zoutinname en één over fastfood.

2.4. Instrumentatie

De data voor het onderzoek werd verkregen met behulp van een vragenlijst (zie bijlage B). De vragen betroffen de overtuigende effecten, de verwerking, de controlevariabelen en de manipulatiechecks.

2.4.1. Overtuigende effecten

Onder overtuigende effecten worden verstaan de beliefs, attitude en intentie. Voor beliefs werden er tien zevenpunts Likert-schalen gebruikt (zeer mee oneens – zeer mee eens). Een voorbeeldvraag is: “Als ik de komende tijd mijn zoutinname beperk tot maximaal 6 gram per

dan, dan smaakt mijn eten minder goed.”. De betrouwbaarheid van beliefs bestaande uit tien items is onvoldoende: $\alpha = .44$. Een principale componentenanalyse met oblimin-rotatie liet een oplossing in twee factoren zien die samen 65.44% van de variantie verklaren. De twee factoren waren Negatieve Consequenties en Positieve Consequenties, en elke schaal bleek betrouwbaar (Negatieve Consequenties: $\alpha = .75$; Positieve Consequenties: $\alpha = .77$).

De betrouwbaarheid van de attitude ten opzichte van de boodschap bestaande uit zes zevenpunts semantisch differentiaal (Als ik de komende tijd mijn zoutinname beperk tot maximaal 6 gram per dag, dan is dat: “goed” – “plezierig” – “voordelig” – “leuk” – “verstandig” – “positief”) is adequaat: $\alpha = .77$. Door middel van één zevenpunts Likert-schaal (zeker niet – zeker wel) werd de intentie gemeten. De vraag luidt als volgt: “Ik ben van plan om mijn zoutinname te beperken tot maximaal 6 gram per dag de komende tijd.”.

Deze vragen zijn gebaseerd op de vragenlijst van Fishbein en Ajzen (2010) in Hoeken, Hornikx & Hustinx (2012).

2.4.2. Verwerking

De manier van verwerking (op basis van het HSM) wordt aan de hand van vijf zevenpunts Likert-schalen (zeer mee oneens – zeer mee eens) getest. De betrouwbaarheid van de verwerking bestaande uit vijf items is voldoende: $\alpha = .66$. “Tijdens het lezen van de tekst heb ik goed nagedacht over wat ik van de verschillende argumenten vond” is hier een voorbeeldvraag van.

2.4.3. Controlevariabelen

Het volgende onderdeel, de controlevariabelen, bestaat uit vragen over de bekendheid en de risicoperceptie. Voor bekendheid werd gebruik gemaakt van één zevenpunts Likert-schaal (“Ik was voor het lezen al bekend met het onderwerp: zeer mee oneens – zeer mee eens”). Ook de risicoperceptie werd gecontroleerd door zevenpunts Likert-schalen (zeer mee oneens – zeer mee eens), bijvoorbeeld: “Ik maak me zorgen over de nadelige effecten van zoutinname op mijn gezondheid.”. De betrouwbaarheid van de risicoperceptie ten opzichte van de boodschap bestaande uit vier items is adequaat: $\alpha = .75$.

2.4.4. Manipulatiechecks

De betrokkenheid van de respondenten werd getest door een aantal controlevragen als een manipulatiecheck. Bij betrokkenheid werd er gebruik gemaakt van drie zevenpunts semantische differentiaal (bijvoorbeeld: “Fastfood vind ik: “belangrijk”- “relevant”-

“betekent veel voor mij”) en vijf zevenpunts Likert-schalen (bijvoorbeeld: “De hoeveelheid zout/fastfood op een dag heeft weinig invloed op mijn leven: zeer mee oneens – zeer mee eens”). De betrouwbaarheid van de betrokkenheid bestaande uit acht items is voldoende: $\alpha = .66$. Deze vragen zijn gebaseerd op Hoeken, Hornikx & Hustinx (2012).

Ook werden er vragen gesteld over het type doel framing als manipulatiecheck. Voor een controle wat betreft het benadrukken van de positieve, dan wel negatieve kanten van de boodschap is voor beide één zevenpunts Likert-schaal (zeer mee oneens – zeer mee eens) opgesteld. Deze vragen luiden als volgt: “De boodschap benadrukt vooral de negatieve kanten.” en “De boodschap benadrukt vooral de positieve kanten.”.

2.4.5. Demografische gegevens

Aan het eind van de vragenlijst werden er drie vragen over de demografische gegevens van de respondent gesteld. Deze vragen betroffen het geslacht, de leeftijd en het hoogst genoten opleidingsniveau.

2.5. Procedure

Het experiment vond individueel plaats. De respondenten werden gevraagd een vragenlijst in te vullen wat ongeveer 10 minuten van hun tijd in beslag zou nemen. Hiermee zouden zij de onderzoekers helpen met hun bachelorscriptie. De respondenten kregen ieder één boodschap te lezen over zout dan wel fastfood en hebben vervolgens een aantal vragen beantwoord met betrekking op het overtuigende effect van de boodschap. Eerst kreeg de respondent een introductie te lezen waarin stond uitgelegd wat de vragenlijst inhield en dat het vrijwillig en geheel anoniem is. Door verder te klikken werd er door Qualtrics random één versie toegekend. Bij het verder klikken was er geen mogelijkheid om terug te gaan naar de vorige pagina. Hierdoor konden de respondenten de boodschap slechts één keer lezen. Na de boodschap volgden als eerst de vragen over intentie, attitude en beliefs. Deze werden gevolgd door de vragen over verwerking en de vragen betreft de controlevariabele. Ook werden er twee vragen gesteld over het type doel framing. Hierna kwamen de vragen over betrokkenheid en de risicoperceptie. De vragenlijst eindigde met drie vragen over de demografische gegevens van de respondent.

3. Resultaten

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag “In hoeverre heeft de mate van betrokkenheid invloed op de effectiviteit van doel framing in gezondheidscommunicatie?” is er gebruik gemaakt van een tweeweg variantie-analyse.

Tabel 1. Gemiddelden en standaarddeviaties (tussen haakjes weergegeven) gebleken uit een tweeweg variantie-analyse voor alle afhankelijke materialen met Onderwerp en Frame als factoren (tenzij anders aangegeven is elk gemiddelde gebaseerd op $n = 125$) (1 = zeer negatief, 7 = zeer positief).

	Hoge betrokkenheid (fastfood)		Lage betrokkenheid (zout)	
	Winst	Verlies	Winst	Verlies
Negatieve consequenties	1.96 (1.07)	2.20 (1.27)	3.81 (1.04)	3.79 (1.33)
Positieve consequenties	5.49 (1.21)	5.55 (1.17)	4.96 (1.03)	5.31 (1.05)
Attitude	6.01 (0.98)	5.70 (0.96)	5.80 (0.81)	5.65 (0.90)
Intentie	4.89 (2.11)	4.53 (2.29)	5.03 (1.30)	4.46 (1.99)
Verwerking	4.26 (0.89)	4.01 (1.13)	4.02 (1.19)	4.37 (0.85)
Bekendheid	6.19 (0.98)	5.68 (1.45)	5.52 (1.79)	5.00 (1.89)
Risicoperceptie	3.78 (1.41)	4.41 (1.25)	4.55 (1.05)	4.37 (1.19)
Betrokkenheid	3.76 (0.98)	3.81 (0.95)	4.42 (0.98)	4.09 (0.96)
Winstframe	4.34 (1.49)	3.18 (1.80)	4.39 (1.82)	3.54 (1.60)
Verliesframe	4.03 (1.53)	4.62 (1.94)	3.87 (1.73)	4.68 (1.70)

3.1. Overtuigende effecten

Uit de tweeweg variantie-analyse voor Negatieve Consequenties met als factoren Onderwerp (zout of fastfood) en Frame (winst- of verliesframing) bleek een significant hoofdeffect van Onderwerp ($F(1, 121) = 66.44, p < .001$). Het bleek dat respondenten met het onderwerp zout ($M = 3.80, SD = 1.17$) Negatieve Consequenties ervaren dan respondenten met het onderwerp fastfood ($M = 2.08, SD = 1.17$). Er bleek geen significant hoofdeffect van Frame ($F(1, 121) = .286, p = .594$) en er trad ook geen interactie op tussen Onderwerp en Frame ($F(1, 121) < 1$).

De tweeweg variantie-analyse voor Positieve Consequenties met als factoren Onderwerp (zout of fastfood) en Frame (winst- of verliesframing) toonde geen significant hoofdeffect van Onderwerp ($F(1, 121) = 3.62, p = .06$), Frame ($F(1, 121) = 1.08, p = .300$) of interactie tussen Onderwerp en Frame ($F(1, 121) < 1$).

Hetzelfde geldt voor de tweeweg variatie-analyse voor Attitude en Intentie. Voor Attitude is er geen significant hoofdeffect van Onderwerp ($F(1, 121) = .632, p = .428$), Frame ($F(1, 121) = 1.878, p = .173$), en de interactie tussen Onderwerp en Frame ($F(1, 121) < 1$). Daarnaast is er ook voor Intentie geen significant hoofdeffect van Onderwerp ($F(1, 121) = .02, p = .90$), Frame ($F(1, 121) = 1.68, p = .20$), en de interactie tussen Onderwerp en Frame ($F(1, 121) < 1$).

3.2. Verwerking

Uit de tweeweg variantie-analyse voor Verwerking met als factoren Onderwerp (zout of fastfood) en Frame (winst- of verliesframing) bleek dat er geen significant hoofdeffect was van Onderwerp ($F(1, 121) = .11, p = .740$) en van Frame ($F(1, 121) = 0.63, p = .802$). Daarnaast treed er ook geen significant effect op voor de interactie tussen tussen Onderwerp en Frame ($F(1,121) = 2.58, p = .11$).

3.3. Controlevariabelen

Ook voor Risicoperceptie is er gebruik gemaakt van een tweeweg variantie-analyse met als factoren Onderwerp (zout of fastfood) en Frame (winst- of verliesframing). Deze gaf geen significant hoofdeffect van Onderwerp ($F(1, 121) = 2.68, p = .104$) en ook niet van Frame ($F(1, 121) = 1.04, p = .310$). Ook trad er geen interactie op tussen Onderwerp en Frame ($F(1, 121) = 3.35, p = .07$).

Uit de tweeweg variantie-analyse voor Bekendheid met als factoren Onderwerp (zout of fastfood) en Frame (winst- of verliesframing) bleek een significant hoofdeffect van Onderwerp ($F(1, 120) = 5.85, p = .017$). Het bleek dat respondenten minder bekend zijn met het onderwerp zout ($M = 5.27, SD = 1.84$) dan met het onderwerp fastfood ($M = 5.92, SD = 1.27$). Er bleek geen significant effect voor Frame ($F(1, 120) = 3.41, p = .067$) en er trad ook geen interactie op tussen Onderwerp en Frame ($F(1, 120) < 1$).

3.3. Manipulatiechecks

Een tweeweg variantie-analyse voor Betrokkenheid met als factoren Onderwerp (zout of fastfood) en Frame (winst- of verliesframing) gaf aan dat er een significant hoofdeffect van Onderwerp ($F(1, 121) = 7.32, p = .008$) was. Respondenten voelden meer betrokkenheid met het onderwerp zout ($M = 4.26, SD = .98$) met het onderwerp fastfood ($M = 3.78, SD = .96$). Er bleek geen significant effect van Frame ($F(1, 121) = .63, p = .429$) en de interactie tussen Onderwerp en Frame ($F(1, 121) = 1.23, p = .27$).

Uit de tweeweg variantie-analyse voor het benadrukken van de positieve kanten met als factoren Onderwerp (zout of fastfood) en Frame (winst- of verliesframing) bleek geen significant hoofdeffect van Onderwerp ($F(1) = .443, p = .507$). Het toonde wel een significant hoofdeffect van Frame ($F(1) = 11.13, p = .001$) en er trad geen interactie op tussen Onderwerp en Frame ($F(1) < 1$). Het bleek dat respondenten met een winstframe ($M = 4.37, SD = 1.65$) zich bewuster waren van het benadrukken van de positieve kanten dan respondenten met boodschappen met een verliesframe ($M = 3.34, SD = 1.71$).

Hetzelfde geldt voor de tweeweg variantie-analyse voor het benadrukken van de negatieve kanten met als factoren Onderwerp (zout of fastfood) en Frame (winst- of verliesframing). Er was geen significant hoofdeffect van Onderwerp ($F(1) = .025, p = .873$), maar wel een van Frame ($F(1) = 5.01, p = .027$). Het bleek dat respondenten met boodschappen met een winstframe zich bewuster waren van het benadrukken van de negatieve kanten ($M = 3.95, SD = 1.62$) dan respondenten met boodschappen met een verliesframe ($M = 4.65, SD = 1.82$). Ook hier trad er geen interactie op tussen Onderwerp en Frame ($F(1) < 1$).

4. Conclusie en discussie

Middels het uitvoeren van tweeweg variantie-analyses is er geprobeerd een antwoord te verkrijgen op de volgende onderzoeksvraag: In hoeverre heeft de mate van betrokkenheid invloed op de effectiviteit van doel framing in gezondheidscommunicatie? Uit dit onderzoek blijkt dat de betrokkenheid geen invloed heeft op de effectiviteit van doel framing in gezondheidscommunicatie. Er trad bij geen enkele tweeweg variantie-analyse een interactie op tussen onderwerp en frame.

Er werd verwacht dat een hoge betrokkenheid zou leiden tot het systematisch verwerken van een boodschap en daardoor een verliesframe effectiever geacht werd. Een hoge betrokkenheid werd verwacht bij het onderwerp fastfood en een lage betrokkenheid bij het onderwerp zout. Uit de resultaten bleek echter dat er een significant verschil optrad voor bekendheid en onderwerp. De respondenten waren minder bekend met het onderwerp zout dan met het onderwerp fastfood. Toch voelden zij zich meer betrokken met het onderwerp zout. Dit zou verklaard kunnen worden door de mogelijkheid dat men meer interesse toont in nieuwe, misschien wel schokkende, informatie, waardoor zij dit verwarren met betrokkenheid. Ook gaven de resultaten weer dat de respondenten voor het onderwerp zout meer negatieve consequenties voelden dan voor het onderwerp fastfood. Daarnaast is er nog een significant effect gevonden voor de manipulatiechecks betreft doel framing. De respondenten waren zich bewust van het feit dat een winstframe de positieve kanten benadrukt en dat een verliesframe de negatieve kanten benadrukt.

Dit onderzoek kwam voort uit de conclusie van Maheswaran en Meyers-Levy (1990) en werd opgezet als vervolgonderzoek hiervan. Maheswaran en Meyers-Levy (1990) toonden dat een verliesframe effectiever is bij een hoge betrokkenheid en een winstframe bij een lage betrokkenheid. De resultaten uit het huidige onderzoek zijn inconsistent met deze conclusie.

Daarnaast is het eveneens inconsistent met het onderzoek van Moorman en Van den Putte (2008). Er is geen significant effect gevonden voor intentie, terwijl uit Moorman en Van den Putte (2008) blijkt dat een verliesframe effectiever is voor de respondenten met een hoge intentie van het uitvoeren van het gewenste gedrag.

Verder is er ook geen effect gevonden wat betreft de verwerking. Uit Block en Keller (1995) blijkt dat een verliesframe beter werkt bij een lage werkzaamheid, en dus de systematische manier van verwerken. Het huidige onderzoek bevestigt ook dit eerder onderzoek niet. Dit is ook het geval voor het onderzoek van Meyers-Levy et al. (2004), die toonden dat een hoge betrokkenheid leidt tot de systematische manier van verwerken en dus een voorkeur gaf aan een verliesframe. Zij richtten zich in hun onderzoek echter ook nog op

de mate van risico in plaats van enkel op de mate van betrokkenheid en het effect hiervan op de verwerking en de effectiviteit van doel framing. Voor de risicoperceptie trad in het huidige onderzoek ook geen significant effect op.

4.1. Beperkingen en vervolgonderzoek

Er zijn een aantal beperkingen van het huidige onderzoek. Eén hiervan is het gebrek aan demografische gegevens van 39% van de respondenten. Een optie om missende gegevens te voorkomen in het vervolg, is het afnemen van de vragenlijst in een gecontroleerde omgeving. Op deze manier kunnen de respondenten de vragenlijst op papier invullen in plaats van digitaal en kan de onderzoeker nadat de respondenten de vragenlijst hebben ingevuld, controleren of alle vragen daadwerkelijk zijn beantwoord. Een andere opmerking betreft het afnemen van de vragenlijst is het aantal respondenten. In totaal hebben 125 respondenten deelgenomen aan het onderzoek. Door dit aantal te vergroten in een vervolgonderzoek, wordt het onderzoek betrouwbaarder en representatiever. Daarnaast was de man/vrouw verhouding van de respondenten scheef. Hier kan ook rekening mee worden gehouden als de vragenlijst in een gecontroleerde omgeving wordt afgenomen, om op deze manier een mogelijke invloed hiervan uit te sluiten.

De conclusie van dit onderzoek geeft weer dat vervolgonderzoek noodzakelijk is om antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag. Een suggestie hiervoor is het selecteren van twee andere onderwerpen. Er werd namelijk verwacht dat men een hoge betrokkenheid zou hebben bij het onderwerp fastfood en een lage bij het onderwerp zout. Uit de resultaten bleek dit echter andersom te zijn. Andere onderwerpen met een beter onderscheid wat betreft betrokkenheid zouden de uitkomst mogelijk kunnen beïnvloeden.

Verder blijkt uit O'Keefe en Jensen (2007) dat winst framing effectiever is voor preventiegedrag en verlies framing voor detectiegedrag. In het huidige onderzoek is er geen rekening gehouden met het onderscheid tussen preventiegedrag en detectiegedrag. Dit kan een andere mogelijke beperking zijn betreft de onderwerpen, waardoor de verwachte uitkomst niet werd bevestigd. Echter is de het verschil in O'Keefe en Jensen (2007) vrij klein en vraagt deze kwestie ook nog naar verder onderzoek.

Dit onderzoek is een vervolgonderzoek betreft de effectiviteit van doel framing en het effect van betrokkenheid hierop. Het biedt nieuwe inzichten betreft de betrokkenheid en welke rol de manier van verwerking via het HSM eventueel kan spelen. Hoewel er beperkingen zijn die invloed hebben gehad op de resultaten, en betrokkenheid dus geen effect heeft op de effectiviteit van doel framing in gezondheidscommunicatie, is de methode van het

onderzoek geschetst. Dit maakt vervolgonderzoek met aanpassingen mogelijk. Daarnaast bleek dat onbekendheid kan leiden tot een hogere betrokkenheid. De zender van een boodschap zou hier rekening mee kunnen houden. Verder onderzoek moet uitwijzen of dit bij meerdere onderwerpen het geval is.

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, 192-203.
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1993). *The Psychology of attitudes*. Orlando, FL: Harcourt Brace.
- Entman, R. M. (1993). Framing: Towards clarification of a factored paradigm. *Journal of Communication*, 43 (4), 53.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. New York: Psychology Press.
- Hoeken, H., Hornikx, J., & Hustinx, L. (2012). *Overtuigende teksten, onderzoek en ontwerp*. Bussum: Coutinho.
- Kahneman, D. & Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica*, 47, 263-291.
- 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.
- Levin, I.P. & Gaeth, G.J. (1988). Framing of attribute information before and after consuming the product. *Journal of Consumer Research* 15, pp. 374-378.
- Levin, I.P., Schneider, S.L. & Gaeth, G.J. (1998). All frames are not created equal: A typology and critical analysis of framing effects. *Organizational behavior and human decision processes* 76, pp. 149-188.

- 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, 500-510.
- 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.
- O’Keefe, D. J. & Jensen, J. D. (2007). 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. and Cacioppo, J. T. (1981), *Attitudes and Persuasion: Classic and Contemporary Approaches*. Dubuque, IA: Wm. C. Brown.
- Riet, van ‘t, J., Ruiter, R. A. C., & Vries, de, H. (2010). Examining the Influence of Self Efficacy on Message-Framing Effects: Reducing Salt Consumption in the General Population. *Basic and Applied Social Psychology*, 32, 165-172.
- Stender, S., Dyerberg, J., & Astrup, A. (2007). Fast food: unfriendly and unhealthy. *International Journal of Obesity*, 31, 887–890.

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

Gedragssintentie

Zout:

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

Fastfood:

Fastfood is de verzamelnaam voor alle soorten voedsel die snel klaargemaakt kunnen worden, zoals hamburgers, pizza en kant- en klaar maaltijden.

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

zeker niet 1 2 3 4 5 6 7 zeker wel

Attitude

Zout:

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
Leuk	1	2	3	4	5	6	7	niet leuk
Verstandig	1	2	3	4	5	6	7	onverstandig
Positief	1	2	3	4	5	6	7	negatief

Fastfood:

Als ik de 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
Leuk	1	2	3	4	5	6	7	niet leuk
Verstandig	1	2	3	4	5	6	7	onverstandig
Positief	1	2	3	4	5	6	7	negatief

Beliefs

Zout:

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

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

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

Krijg ik meer dorst

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

Kan ik nieuwe recepten uitproberen

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

Ga ik bewuster met 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

Fastfood:

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 eten 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 met 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

Verwerking

Tijdens het lezen van de tekst heb ik goed nagedacht over wat ik van de verschillende argumente vond.

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

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

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

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

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

Tijdens het lezen van de tekst dacht ik uitgebreid na.

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

Door de grote hoeveelheid argumenten vond ik de boodschap erg overtuigend.

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

Bekendheid

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

Zout:

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

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

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

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

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

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

Ik ben ongerust over de gevolgen van zoutinname voor mijn gezondheid.

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

Fastfood:

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

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

Ik maak me zorgen over de nadelige effecten van fastfoodgebruik op mijn gezondheid.

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

Ik ben ongerust over de gevolgen van fastfoodgebruik voor mijn gezondheid.

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

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

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

Betrokkenheid

Zoutinname/fastfood vind ik

Onbelangrijk	1	2	3	4	5	6	7	Belangrijk
Niet relevant	1	2	3	4	5	6	7	Relevant
Betekent niets voor mij	1	2	3	4	5	6	7	Betekent veel voor mij

Ik ben geïnteresseerd in de hoeveelheid zout/fastfood.

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

De hoeveelheid zout/fastfood 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 zout/fastfood zou beperken tot maximaal 6 gram per dag.

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

De kwaliteit van mijn leven hangt niet af van de hoeveelheid zout/fastfood per dag.

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

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

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

Framing

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

Bijlage C

Verklaring geen fraude en plagiaat

Print en onderteken dit *Verklaring geen fraude en plagiaat* formulier en voeg dit formulier als laatste bijlage toe aan de eindversie van de bachelorscriptie die in papieren versie wordt ingeleverd bij de eerste begeleider.

Ondergetekende

[Voornaam, achternaam en studentnummer],

.....

Bachelorstudent Communicatie- en Informatiewetenschappen aan de Letterenfaculteit van de Radboud Universiteit Nijmegen, verklaart met ondertekening van dit formulier het volgende:

- a. Ik verklaar hiermee dat ik kennis heb genomen van de facultaire handleiding (www.ru.nl/stip/regels-richtlijnen/fraude-plagiaat), en van artikel 16 "Fraude en plagiaat" in de Onderwijs- en Examenregeling voor de BA-opleiding Communicatie- en Informatiewetenschappen.
- b. Ik verklaar tevens dat ik alleen teksten heb ingeleverd die ik in eigen woorden geschreven heb en dat ik daarin de regels heb toegepast van het citeren, parafraseren en verwijzen volgens het Vademecum Rapporteren.
- c. Ik verklaar hiermee ook dat ik geen teksten heb ingeleverd die ik reeds ingeleverd heb in het kader van de tentaminering van een ander examenonderdeel van deze of een andere opleiding zonder uitdrukkelijke toestemming van mijn scriptiebegeleider.
- d. Ik verklaar dat ik de onderzoeksdata, of mijn onderdeel daarvan, die zijn beschreven in het BA-werkstuk daadwerkelijk empirisch heb verkregen en op een wetenschappelijk verantwoordelijke manier heb verwerkt.

Plaats + datum

Handtekening