

**‘T is maar hoe je het bekijkt’: het effect van winst- en verliesframing in  
coronavaccincommunicatie.**

Maartje Vogelaar | 6280404

Nederlandse taal en cultuur | Universiteit Utrecht

Bachelor eindwerkstuk | NE3V19006

Begeleider: Renske Bouwer

Tweede lezer: Henk Pander Maat

Blok 4 | 2020-2021

## Inhoudsopgave

Samenvatting .....	2
1. Aanleiding .....	3
2. Theoretisch kader .....	4
2.1 Doelframing .....	4
2.2. Doelframing in coronacommunicatie .....	5
2.3. Vaccineren als vorm van beredeneerd gedrag .....	6
2.4. De invloed van doelframing op overtuigingen en gedragsintentie.....	8
3. Onderzoeksvraag en hypothese .....	10
4. Methode .....	11
4.1. Participanten.....	11
4.2. Materiaal .....	15
4.2.1. Vooronderzoek framing in coronacommunicatie.....	15
4.2.2. Samenstellen van teksten .....	16
4.2.3 Vragenlijst.....	17
4.4. Procedure .....	19
4.5. Data-analyse.....	19
5. Resultaten .....	20
5.1. Beschrijvende statistieken .....	20
5.1.1 Gemiddelden constructen en frequentieverdeling .....	20
5.1.2. Samenhang constructen .....	21
5.2. Toetsende statistieken .....	22
6. Discussie .....	22
7. Conclusie .....	26
Referenties .....	27
Bijlage 1- corpusonderzoek voor materiaalverzameling .....	29
Bijlage 2- 2 versies teksten .....	33
Bijlage 3- Vragenlijst .....	36

## Samenvatting

Het doel van dit onderzoek was om na te gaan of er een verschil is in overtuigingskracht tussen communicatie over het coronavaccin in de vorm van een winstframe en een verliesframe. Vaccinatiegedrag is een vorm van beredeneerd gedrag waaraan enkele te beïnvloeden determinanten voorafgaan: overtuigingen over de wenselijkheid en waarschijnlijkheid van de gevolgen, attitude en gedragsintentie. Tevens is het een vorm van gezondheidspreventiegedrag. Uit een kleine corpusanalyse bleek dat in de huidige coronavaccincommunicatie enkel winstframes voorkomen. Eerdere onderzoeken toonden aan dat het effect van een winstframe groter is dan een verliesframe in het geval van gezondheidspreventiegedrag. Ook bij deze studie over coronavaccincommunicatie was de verwachting dat het winstframe meer effect had dan het verliesframe op de overtuiging van mensen om zich te laten vaccineren. Om dit te meten zijn twee versies van dezelfde tekst ontworpen met als enige verschil het gebruikte frame. Deze teksten zijn gelijkmatig verdeeld over de respondenten (N=207). Door middel van een enquête is nagegaan of er een verschil was in overtuigingskracht tussen beide frames. De enquête bestond uit stellingen die waren onderverdeeld in de 4 genoemde relevante determinanten van beredeneerd gedrag. Het verschil tussen beide frames op deze determinanten bleek niet significant, vanwege de reeds sterke overtuigingen van de respondenten. Dit onderzoek toont daarom aan dat het effect van winst-of verliesframing niet dusdanig sterk is dat het bestaande overtuigingen overtreft. Op basis van deze studie is er geen aanleiding tot verandering in de inzet van doelframing binnen de huidige coronavaccincommunicatie vanuit de overheid.

*Keywords:* coronavaccincommunicatie, doelframing, vaccinatiegedrag

## 1. Aanleiding

‘Als iedereen ten minste 1 keer gevaccineerd is, dan kan het een mooie zomer worden.’ Deze zin is afkomstig uit een persconferentie van minister-president Rutte en minister De Jonge op 20 april 2021 (Rijksoverheid, 2021). Deze zin bevat, hoewel je er misschien niet van bewust bent, een mechanisme dat je perceptie kan sturen. Bovenstaande zin is namelijk een voorbeeld van *framing* rondom het coronavirus. Ongeacht of het bewust of onbewust wordt ingezet: *framing* is overal en de invloed ervan is groot. Een bepaald frame kan je gedachten een bepaalde kant op sturen: “door bepaalde delen van de werkelijkheid te belichten en andere naar de achtergrond te brengen, wordt de perceptie gestuurd” (Roukema, 2020, eerste alinea). Niet alleen beïnvloedt *framing* de manier waarop iets waargenomen wordt, mensen passen ook hun gedrag aan op basis van het gebruikte frame (Roukema, 2020).

De huidige coronacrisis is een actueel voorbeeld van een situatie waarin *framing* een krachtige invloed kan hebben. Immers, er wordt veel gecommuniceerd vanuit de overheid over het gewenste gedrag om de coronacrisis onder controle te krijgen. Tevens is bekend dat in die communicatie veel gebruik gemaakt wordt van *framing*, onder andere in de persconferenties van Rutte en De Jonge (Jansen, 2020).

Het bovenstaande voorbeeld is een specifieke vorm van *framing*, namelijk doelframing waarin het onderscheid tussen *gain-frames* (winstframes) en *loss-frames* (verliesframes) centraal staat. In dit onderzoek zal ik deze vorm van *framing* rondom het coronavirus onder de loep nemen. Hierbij richt ik me specifiek op de coronavaccincommunicatie en de invloed die doelframing heeft op de overtuiging tot vaccineren. Omdat *framing* in taalgebruik invloed kan hebben op het gedrag van mensen, zal ik onderzoeken of er een verschil is in overtuigingskracht tussen zogeheten winstframes en verliesframes voor het uitvoeren van dit specifieke gedrag. Allereerst volgt de theoretische

achtergrond van dit onderzoek, vervolgens zal de onderzoeksvraag en hypothese centraal staan, gevolgd door de methode van dit onderzoek, de (statistische) analyse en een conclusie en discussie.

## **2. Theoretisch kader**

### **2.1 Doelframing**

Binnen de gezondheidscommunicatie komt regelmatig *framing* voor, voornamelijk in de vorm van doelframing. Bij deze vorm van *framing* is er de keuze om de consequenties van het gepropageerde gedrag te benadrukken in de vorm van de winst die het gedrag oplevert, of juist het verlies. Relevante informatie over gezondheid kan dus geframed worden in positieve termen (de voordelen van bepaald gedrag) en negatieve termen (de nadelen van het gedrag). Dit heten ook wel winstframes en verliesframes (Hoeken, Hornikx & Hustinx, 2012). Volgens de Framing Theory is de manier waarop iets gepresenteerd wordt aan het publiek, het zogeheten *frame*, niet alleen van grote invloed op de perceptie van het publiek, maar ook op de keuzes die mensen maken over de manier waarop ze iets verwerken (Arowolo, 2017). *Framing* van overtuigende boodschappen rondom gezondheid beïnvloedt dan ook de daadwerkelijke besluitvorming van mensen om zich wel of niet aan bepaalde adviezen te houden (Rothman & Salovey, 1997) en is op die manier een effectieve communicatiestrategie.

De veelvoorkomende vorm van *framing* binnen de gezondheidscommunicatie, doelframing, is tweedimensionaal: winst- en verliesframes zijn beide op twee manieren in te zetten. Binnen een winstframe is het namelijk mogelijk om de winst te beschrijven als een positief effect van het genoemde gedrag, maar het is ook mogelijk om de winst te beschrijven als het voorkomen van een negatief effect. Ditzelfde geldt voor een verliesframe: je kunt wijzen op de negatieve consequenties of juist het uitblijven van de positieve gevolgen (Hoeken et al., 2012). In tabel 1 is uiteengezet hoe deze twee dimensies van *framing* eruit zien.

**Tabel 1***Framing in twee dimensies*

	<b>Benadrukken winst</b>	<b>Benadrukken verlies</b>
<b>Propageren wenselijk gedrag</b>	Als u elke dag flost, dan krijgt u gezond tandvlees en een frisse adem.	Als u elke dag flost, voorkomt u ontstoken tandvlees en een slechte adem.
<b>Afraden onwenselijk gedrag</b>	Als u niet elke dag flost, krijgt u geen gezond tandvlees en geen frisse adem.	Als u niet elke dag flost, dan krijgt u ontstoken tandvlees en een slechte adem.

*Noot.* Overgenomen uit *Overtuigende Teksten* door Hoeken, Hornikx en Hustinx (2012), p.

125

## **2.2. Doelframing in coronacommunicatie**

Een actueel en specifiek voorbeeld van preventief gedrag op het gebied van gezondheid is de vaccinatie tegen COVID-19. De overheid heeft een vaccinatiecampagne opgezet met een bijbehorende website waarop allerlei informatie over coronavaccinatie te vinden is (Rijksoverheid, 2020). Het uiteindelijke beoogde gedrag van de campagne is dat zo veel mogelijk mensen zich laten vaccineren.

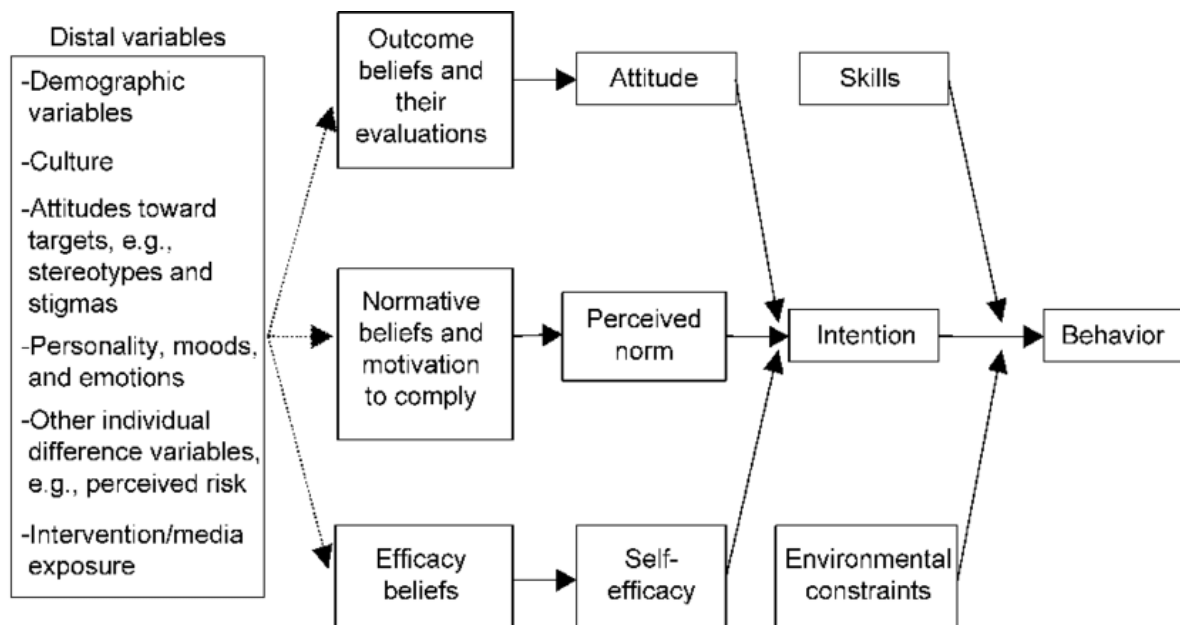
Eén van de factoren in de overkoepelende communicatiestrategie voor het ondersteunen van gewenst gedrag in Coronatijd, opgesteld door het RIVM, is *framing* en specifiek het onderscheid tussen winstframes en verliesframes. Het advies van het RIVM luidt als volgt:

Benadruk de positieve gevolgen van het naleven van de maatregelen (winstframe) of de nadelige gevolgen van het níet naleven van de maatregelen van het gewenste gedrag (verliesframe). Een voorbeeld van een winstframe is het expliciet maken van de opbrengst van de maatregelen, bijvoorbeeld door deze uit te drukken in voorkómen IC-opnames (RIVM Corona Gedragsunit, 2020, p. 1-2).

Omdat het RIVM de overheid expliciet adviseert gebruik te maken van winst- en verliesframes, is het waarschijnlijk dat het toepassen van dit soort frames ook gebeurt binnen de vaccinatiecampagne vanuit de overheid. Bij de vraag-antwoordsectie op coronavaccinatie.nl (z.d.) is bijvoorbeeld een winstframe aanwezig: “Als iedereen zich laat vaccineren, kan corona niet meer om zich heen grijpen. Zo krijgen we stap voor stap meer vrijheid terug”. Ook in het rapport ‘Algemene informatie over coronavaccinatie in Nederland’ zijn dergelijke frames aanwezig: “Als het grootste deel van de mensen immuun is tegen corona, zijn er minder coronamaatregelen nodig” (Rijksoverheid, 2020, p.2).

### **2.3. Vaccineren als vorm van beredeneerd gedrag**

Hoeken et al. (2012) maken onderscheid tussen automatisch en beredeneerd gedrag. Bij automatisch gedrag denkt iemand niet na, terwijl aan beredeneerd gedrag in meer of mindere mate een afwegingsproces vooraf gaat (Hoeken et al., 2012). Het besluit van iemand om zich te laten vaccineren is een bewust besluit en dus een vorm van beredeneerd gedrag. Eén van de modellen die verklaart waar beredeneerd gedrag vandaan komt is het *integrative model of behavioral prediction* (Fishbein & Yzer, 2003):



*Noot.* Overgenomen uit *Using Theory to Design Effective Health Behavior Interventions* door Fishbein en Yzer (2003), p. 167

Dit model toont dat er verschillende soorten overtuigingen zijn die invloed hebben op de intentie en het uiteindelijke gedrag, namelijk: de waarschijnlijkheid en wenselijkheid van de gevolgen van het gedrag (*outcome beliefs and their evaluations*), de waargenomen norm uit de omgeving (*normative beliefs and motivation to comply*) en de eigeneffectiviteitsperceptie (*efficacy beliefs*; de mate waarin iemand zichzelf in staat acht bepaald gedrag uit te voeren). Hoewel er dus drie hoofddeterminanten van de gedragsintentie worden genoemd in dit model, speelt in onderzoek naar het overtuigingsproces volgens Hoeken et al. (2012) vooral de attitude een centrale rol. Binnen onze huidige westerse consumptiemaatschappij valt immers aan te nemen dat wat de doelgroep zelf vindt van het gedrag (de attitude) meer invloed heeft op de gedragsintentie dan de waargenomen norm uit de omgeving of de eigeneffectiviteit (Hoeken et al., 2012). De attitude omtrent het gedrag wordt volgens het model op zijn beurt weer beïnvloed door de overtuigingen van iemand omtrent de gevolgen van het gedrag en specifiek de waarschijnlijkheid van de gevolgen en de wenselijkheid van de gevolgen. Het model laat dus zien dat deze overtuigingen bepalend zijn



voor de attitude en dat de attitude de grootste invloed heeft op de intentie. Dit impliceert dat het beïnvloeden van deze onderliggende overtuigingen over de wenselijkheid en waarschijnlijkheid van de gevolgen, bijvoorbeeld door middel van een overtuigende tekst, een substantiële invloed kan hebben op de gedragsintentie.

#### **2.4. De invloed van doel framing op overtuigingen en gedragsintentie**

De kern van doel framing is het omschrijven van de wenselijkheid en waarschijnlijkheid van gevolgen. Bij deze vorm van *framing* wordt immers bewust een keuze gemaakt tussen het benadrukken van de winst of het verlies van het gevolg van bepaald gedrag. De gevolgen van het beoogde gedrag staan dus centraal in de communicatie via doel framing. Doel framing kan daarom van invloed zijn op de overtuigingen over de gevolgen van het beoogde gedrag, maar niet op de normatieve norm of de perceptie van eigeneffectiviteit. De invloed van doel framing op de attitude en de gedragsintentie is kortom te beschrijven in de volgende stappen uit het *integrative model of behavioral prediction* (Fishbein & Yzer, 2003):

***Goal framing*** → *outcome beliefs and their evaluations* → *attitude* → *intention*

Het benadrukken van onwenselijke gevolgen in de vorm van een verliesframe kan in bepaalde gevallen een *fear appeal* tot gevolg hebben. Een negatief geframede boodschap roept in dat geval angst op bij de lezer (Hoeken et al., 2012.). Er is veel onderzoek gedaan naar de effectiviteit van *fear appeals*. Onder andere Witte en Allen (2000) vonden significante effecten van *fear appeals* op de attitude en gedragingen van mensen. Bovendien voorspelt het Extended Parallel Proces Model (EPPM) dat boodschappen die mensen bang maken, maar tegelijkertijd een reële mogelijkheid bieden om het gevaar weer af te wenden, het meest overtuigend zijn (Hoeken et al., 2012.). Dit laat zien dat een verliesframe waarbij zowel het gevaar als de oplossing genoemd worden een effectieve strategie kan zijn voor het beïnvloeden van de overtuiging van mensen.

Volgens Rothman en Salovey (1997) is het belangrijk om een onderscheid te maken tussen detectiegedrag en preventiegedrag bij het effect van doel framing op de overtuiging van mensen op gezondheidsgebied. Dit onderscheid is volgens hen bepalend voor de invloed van winst- en verliesframes op het gedrag van mensen. Preventiegedrag is gedrag dat negatieve gevolgen zou moeten voorkomen, detectiegedrag is gedrag dat zekerheid biedt over of iemand aan een bepaalde aandoening lijdt of niet (Rothman & Salovey, 1997). Beide vormen van gedrag zijn goed toe te passen op de situatie rondom COVID-19. In het geval van een coronavaccinatie is er sprake van preventiegedrag: de vaccinatie zou de kans op COVID-19 van iemand verkleinen. Niet alleen op individuele, maar ook op grotere schaal is het een vorm van preventiegedrag: vaccinatie op grote schaal zorgt voor minder besmettingen en minder maatregelen. Je laten testen op COVID-19 is juist een voorbeeld van detectiegedrag.

Rothman en Salovey (1997) voorspellen dat winstframes effectiever zijn bij preventiegedrag en verliesframes bij detectiegedrag. Deze voorspelling baseren zij op de Prospect Theory die stelt dat mensen geneigd zijn risico's te vermijden wanneer ze geconfronteerd worden met de voordelen van een bepaalde beslissing. Daarentegen zijn mensen sneller geneigd om risico's te nemen wanneer ze geconfronteerd worden met de negatieve consequenties van een beslissing. Preventiegedrag is gericht op het verkleinen van gezondheidsrisico's en daarom volgens Rothman en Salovey (1997) meer passend bij een winstframe, dat de voordelen van het gedrag benadrukt. Een verliesframe is volgens hen juist effectiever bij detectiegedrag; gedrag waarbij nog enige mate van risico aanwezig is (bijvoorbeeld het risico om een bepaalde ziekte te vinden).

Rothman, Bartels, Wlaschin, en Salovey (2006) konden in hun literatuuronderzoek de voorspelling van Rothman en Salovey (1997) bevestigen: verschillende onderzoeken ondersteunden de voorspelling dat overtuigende boodschappen in de vorm van een winstframe effectiever zijn bij preventiegedrag (Rothman et al., 2006). Ook O'Keefe en

Jensen (2007) namen dit onderscheid tussen preventiegedrag en detectiegedrag mee in hun meta-analyse naar de effectiviteit van doelframing. Uit deze analyse bleek dat er een verschil is tussen beide soorten gedrag in de overtuigingskracht van winstframes of juist verliesframes. Volgens hun analyse was er geen verschil in overtuigingskracht tussen winst- en verliesframes wanneer dit betrekking heeft op detectiegedrag. Daarentegen vonden ze wel een klein verschil in effect van beide frames wanneer dit betrekking had op preventiegedrag: het winstframe bleek iets overtuigender te werken dan het verliesframe.

### **3. Onderzoeksvraag en hypothese**

In het adviesrapport van het RIVM over de communicatiestrategie rondom COVID-19 is doelframing een expliciet onderdeel in de strategie. Hierdoor is het aannemelijk dat doelframing ook wordt toegepast binnen de coronavaccincommunicatie vanuit de overheid. Omdat doelframing dus van invloed is op de gedragsintentie van mensen, is het voor de hand liggend dat het gebruik van winst- of verliesframes in de vaccincommunicatie vanuit de overheid ook van invloed is op de intentie van de bevolking om zich te laten vaccineren.

Zoals blijkt uit 2.4 kan doelframing van grote invloed zijn op de gedragsintentie van mensen om zich te laten vaccineren. Een verliesframe kan daarbij een effectieve communicatiestrategie zijn wanneer het een *fear appeal* teweeg brengt. Toch laten diverse onderzoeken zien dat winstframes effectiever zijn voor het overtuigen van de doelgroep wanneer de boodschap betrekking heeft op gezondheidspreventiegedrag. Het RIVM maakt in de algemene communicatiestrategie geen onderscheid tussen beide soorten frames: zowel winstframing als verliesframing zijn expliciet onderdeel van de strategie. Het advies van het RIVM met beide varianten van doelframing sluit wat framing betreft dus niet helemaal aan bij de genoemde onderzoeksresultaten die uitwijzen dat er wel degelijk een voordeel is van winstframes in effectiviteit op het preventiegedrag van mensen. Daarom is het relevant om te

onderzoeken of er, ook in dit specifieke geval van gezondheidspreventiegedrag, sprake is van een verschil in overtuigingskracht tussen winstframes en verliesframes.

De onderzoeksvraag luidt daarom:

*In hoeverre is er een verschil in overtuigingskracht tussen winstframes en verliesframes in coronavaccincommunicatie?*

Omdat verschillende onderzoeksresultaten uitwijzen dat winstframing effectiever zou zijn bij gezondheidspreventiegedrag, verwacht ik dat dat in dit onderzoek ook het geval is.

De hypothese is daarom als volgt:

*Winstframing heeft een grotere invloed op de overtuiging van mensen om zich te laten vaccineren dan verliesframing.*

#### **4. Methode**

De methode van dit onderzoek is tweeledig: het eerste deel bestaat uit een klein vooronderzoek om na te gaan welke vorm van *framing* het meeste voorkomt in de huidige vaccincommunicatie vanuit de overheid. Dit is belangrijk om uiteindelijk een uitspraak te kunnen doen over de effectiviteit van de huidige communicatiestrategie in het kader van de uitkomsten van dit onderzoek. Daarnaast dient het verzamelen van een corpus voor het opstellen van een realistische tekst om voor te leggen aan de respondenten. Het vervolg is het meten van de overtuigingskracht van de twee soorten frames aan de hand van twee teksten en een enquête met verschillende stellingen.

##### **4.1. Participanten**

De steekproef in dit onderzoek bestond uit 207 respondenten. Omdat ik zoveel mogelijk respondenten bij het onderzoek wilde betrekken, heb ik gebruik gemaakt van een gelegenheidssteekproef. Ik heb dus geen selectie gemaakt in de deelnemers. Bovendien verwachtte ik geen verschil in uitkomsten tussen verschillende groepen respondenten en leek een gelegenheidssteekproef mij geschikt voor dit onderzoek.

Ik heb gebruik gemaakt van een enquête waarin ik enkele demografische gegevens van de respondenten heb bevestigd, namelijk geslacht, leeftijd, opleiding, gezondheidsproblemen van de respondent en gezondheidsproblemen in de omgeving van de respondent. De vragen betreffende de gezondheidsproblemen van de respondent en zijn/haar omgeving vond ik relevant, vanwege het feit dat eventuele gezondheidsproblemen van invloed kunnen zijn op de overtuiging en attitude van iemand omtrent vaccineren. Wanneer er verschillen zijn in beide condities in de mate waarin er sprake is van gezondheidsproblemen van de respondent of zijn/haar omgeving, zou dit het effect van het gebruikte frame op de score van de respondent kunnen beïnvloeden.

Aan de hand van de vragen over de demografische gegevens ben ik nagegaan hoe de verdeling van respondenten eruit zag. Hieruit bleek dat het aandeel vrouwen groter was dan het aandeel mannen in het experiment: 63.8% van de respondenten was vrouw (n= 132), 35.3% was man (n= 73) en 0.97% geen van beide (n=2). De verdeling van het aantal respondenten, uitgesplitst naar geslacht per conditie, is te zien in tabel 1.

**Tabel 1**

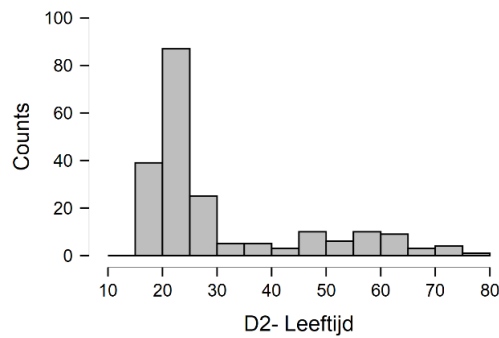
*Aantal respondenten, uitgesplitst naar geslacht, per conditie*

Geslacht	Winstframe	Verliesframe	Totaal
Man	35	38	73
Vrouw	67	65	132
Geen van beide	2	0	2
Zeg ik liever niet	0	0	0
Totaal	104	103	207

Ook blijkt dat het grootste deel van de respondenten binnen de leeftijdsgroep 20-25 jaar valt, zoals te zien is in figuur 1.

**Figuur 1**

*Verhouding leeftijdsgroepen onder respondenten (N=207)*

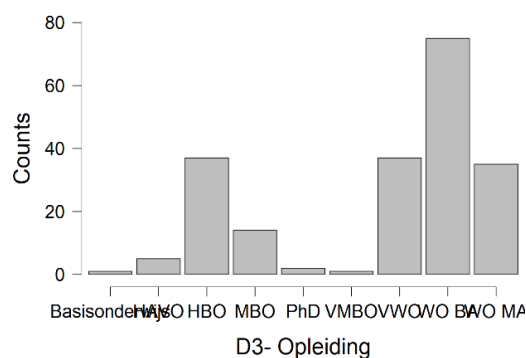


De exacte gemiddelde leeftijd was 30.9 jaar ( $SD= 15.42$ ). De leeftijden varieerden van 16 jaar tot 77 jaar en de meeste respondenten waren 21 jaar ( $Mo= 21$ ). Uitgesplitst naar leeftijd per conditie was bij het winstframe de gemiddelde leeftijd 30.3 jaar ( $SD= 15.33$ ) en bij het verliesframe 31.6 jaar ( $SD= 15.56$ ).

Uit figuur 2 blijkt dat het grootste deel van de respondenten WO-geschoold is, namelijk 53% in totaal ( $n= 110$ ).

**Figuur 2**

*Verdeling opleidingsniveau onder respondenten (N=207)*



De verdeling van het aantal respondenten, uitgesplitst naar hoogst genoten opleiding per conditie, is te zien in tabel 2.

**Tabel 2***Aantal respondenten, uitgesplitst naar hoogst genoten opleiding, per conditie*

Opleidingsniveau	Winstframe	Verliesframe	Totaal
Basisonderwijs	0	1	1
VMBO	0	1	1
HAVO	3	2	5
VWO	22	15	37
MBO	6	8	14
HBO	19	18	37
WO BA	38	37	75
WO MA	16	19	35
PhD	0	2	2
Totaal	104	103	207

Verder blijkt dat 84% van de respondenten (n= 174) zelf geen gezondheidsproblemen heeft die hen kwetsbaarder maken voor (de gevolgen van) COVID-19, maar dat 69% van de respondenten (n= 142) wel iemand in de omgeving heeft waarbij dat aan de orde is. De verdeling van het aantal respondenten, uitgesplitst naar gezondheidsproblemen, is te zien in tabel 3.

**Tabel 3***Aantal respondenten, uitgesplitst naar gezondheidsproblemen, per conditie*

Gezondheidsproblemen	Winstframe	Verliesframe	Totaal
Wel	14	16	30
Geen	88	86	174
Weet ik niet	2	1	3
Zeg ik liever niet	0	0	0
Totaal	104	103	207

De verdeling van het aantal respondenten, uitgesplitst naar gezondheidsproblemen in de omgeving, is te zien in tabel 4.

**Tabel 4**

*Aantal respondenten, uitgesplitst naar gezondheidsproblemen in omgeving, per conditie*

Gezondheidsproblemen omgeving	Winstframe	Verliesframe	Totaal
Wel	66	76	142
Geen	35	23	58
Weet ik niet	3	4	7
Zeg ik liever niet	0	0	0
Totaal	104	103	207

Uit tabel 3 en 4 is af te leiden dat er geen grote verschillen zijn tussen beide condities in de gezondheidsproblemen van de respondent en de omgeving. Er is dus geen aanleiding om aan te nemen dat de gezondheidsproblemen van de respondent en de omgeving fungeerde als controlevariabele op het effect van het frame. Daarom heb ik besloten om deze variabelen niet mee te nemen in de verdere analyse.

## **4.2. Materiaal**

### **4.2.1. Vooronderzoek framing in coronacommunicatie**

De teksten die voorgelegd werden aan de respondenten zijn samengesteld uit diverse zinnen die ofwel een winstframe ofwel een verliesframe bevatten, afkomstig uit de uitgeschreven persconferenties, de website coronavaccinatie.nl en het rapport ‘Algemene informatie over coronavaccinatie in Nederland’ (Rijksoverheid, 2020). Hieruit verzamelde ik circa 30 zinnen als materiaal voor de geframede teksten en om na te gaan welk frame het meest gebruikte frame is in de huidige communicatie over het vaccin vanuit de overheid. Een overzicht van de zinnen en de analyse in Excel is te vinden in bijlage 1. Uit het vooronderzoek blijkt dat alle 33 verzamelde zinnen in een winstframe staan. Hieruit blijkt dus een duidelijke voorkeur vanuit de overheid tot communiceren in de vorm van een winstframe.



#### 4.2.2. Samenstellen van teksten

Om te onderzoeken of er een verschil is in effect van de twee soorten frames (winstframes en verliesframes) maakte ik twee identieke versies van een tekst die mensen moest overtuigen om zich te laten vaccineren. De enige variabele factor is het frame: de ene tekst bevatte enkel winstframes en de andere enkel verliesframes. Het gebruikte frame is de onafhankelijke variabele.

De teksten baseerde ik op de huidige bestaande coronavaccincommunicatie: de zinnen die verzameld zijn bij het vooronderzoek (zie bijlage 1). Vrijwel alle zinnen zijn afkomstig uit verschillende persconferenties, de website coronavaccinatie.nl en het rapport ‘Algemene informatie over coronavaccinatie in Nederland’ (Rijksoverheid, 2020). Omdat de huidige coronavaccincommunicatie vrijwel geheel in winstframes plaatsvindt (*gain-framed* is) (zie bijlage 1) zijn de zinnen in de tekst met enkel winstframes vrijwel identiek aan de zinnen van de verschillende bronnen. In enkele gevallen zijn er kleine aanpassingen aanwezig, zoals toegevoegde voegwoorden, of andere aanpassingen om de zinnen goed te laten aansluiten. De dikgedrukte zinnen zijn aanvullend om er een goede lopende tekst van te maken. De tekst met enkel verliesframes is een omgeschreven versie van de tekst met enkel winstframes, waarbij de zinnen in de vorm van een winstframe zijn omgeschreven naar een verliesframe.

Bij beide teksten komen de verschillende dimensies van winst- en verliesframing voor, zoals hieronder nogmaals genoemd. Zie ook tabel 1.

**Tabel 5**

*De twee dimensies van winst- en verliesframing*

<b>Winstframing</b>	<b>Verliesframing</b>
Nadruk op positieve consequenties	Nadruk op negatieve consequenties
Nadruk op uitblijven negatieve consequenties	Nadruk op uitblijven positieve consequenties

De twee geframede teksten zijn terug te vinden in bijlage 2.

### **4.2.3 Vragenlijst**

Voor het meten van de overtuigingskracht van de geframede teksten heb ik een enquête ontworpen en voorgelegd aan de respondenten via Qualtrics. De enquête bevatte enkele vragen over de kenmerken van de proefpersonen (demografische gegevens), twee versies van teksten (één met enkel winstframes en één met enkel verliesframes) en een totaal van 16 stellingen. De twee versies van de tekst zijn gelijkmatig verdeeld over de respondenten: 50% van de respondenten kreeg de tekst met enkel winstframes te zien en 50% de tekst met enkel verliesframes.

Er zijn meerdere afhankelijke variabelen waar doelframing invloed op kan hebben (zie 2.3), gebaseerd op het *integrative model of behavioral prediction* (Fishbein en Yzer, 2003): overtuigingen over de wenselijkheid van de gevolgen van het gedrag, overtuigingen over de waarschijnlijkheid van de gevolgen, attitude en gedragsintentie. Deze verschillende afhankelijke variabelen bepalen gezamenlijk de effectiviteit van het frame. In de enquête heb ik getracht deze determinanten apart te bevragen, om na te gaan of de twee tekstversies daadwerkelijk invloed hebben op de verschillende determinanten. De stellingen zijn daarom onderverdeeld in de verschillende te meten determinanten. Bij het opstellen van de vragenlijst en de indeling van de schaal heb ik me laten inspireren door Fishbein & Ajzen (2010) die verschillende antwoordopties gaven behorende bij de stellingen, zoals ‘oneens-eens’,

‘onwaarschijnlijk- waarschijnlijk’ en ‘slecht- goed’. Per determinant zijn 3 stellingen in de enquête opgenomen, behalve voor de waarschijnlijkheid van de gevolgen, daarvoor zijn 7 stellingen opgenomen. De reden hiervoor is dat de meeste argumenten rondom het vaccin, onder andere in de voorafgaande corpusanalyse van overheidscommunicatie, betrekking hebben op de waarschijnlijkheid van bepaalde gevolgen. Er waren daarom meer diverse stellingen mogelijk voor het meten van de waarschijnlijkheid van de gevolgen dan voor de wenselijkheid, attitude en gedragsintentie. Een voorbeeld van een stelling die de waarschijnlijkheid van de gevolgen meet is de volgende:

Er komen minder mensen te overleiden nu de ouderen en kwetsbaren gevaccineerd zijn.

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Waarschijnlijk

De stellingen zijn gerandomiseerd aangeboden aan de respondenten. Voor de stellingen heb ik gebruik gemaakt van een 10-puntslikertschaal. Deze schaal leek mij geschikt om zoveel mogelijk, ook kleinere verschillen tussen de respondenten te meten. Voor de exacte enquête, zie bijlage 3.

Om na te gaan of de gekozen stellingen ook daadwerkelijk de bedoelde constructen meten en dus samengevoegd mogen worden tot één construct, is een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd.

Uit de betrouwbaarheidsanalyse voor de items bij ‘Wenselijkheid van de gevolgen’ blijkt dat de drie bijbehorende vragen een lage betrouwbaarheid hadden ( $\alpha = .35$ ) en dus niet hetzelfde construct meten. Het verwijderen van het tweede item bij wenselijkheid verbetert de betrouwbaarheid ( $\alpha = .60$ ), maar de betrouwbaarheid blijft twijfelachtig. De 3 vragen bij wenselijkheid beschouw ik in de verdere analyse daarom als aparte afhankelijke variabelen.

Uit de betrouwbaarheidsanalyse bij de afhankelijke variabele ‘Waarschijnlijkheid van de gevolgen’ blijkt dat de 7 bijbehorende vragen een hoge betrouwbaarheid hadden ( $\alpha = .86$ )

en dus hetzelfde construct maten. Deze vragen heb ik dan ook samengevoegd en in verdere analyse beschouwd als één variabele.

Ook voor de items bij 'Attitude' bleek dat de 3 bijbehorende vragen een hoge betrouwbaarheid hadden ( $\alpha = .88$ ) en dat ik de vragen samen kon voegen tot één variabele.

Uit de betrouwbaarheidsanalyse voor de items bij 'Intentie' bleek dat de 3 bijbehorende vragen een zeer hoge betrouwbaarheid hadden ( $\alpha = .99$ ) en dus hetzelfde construct maten. Ook deze vragen heb ik daarom samengevoegd tot één variabele.

Bovenstaande (samengevoegde) afhankelijke variabelen heb ik gebruikt bij de verdere analyses.

#### **4.4. Procedure**

Bij de enquête heb ik een tekstje opgesteld met het verzoek de enquête in te vullen. Deze heb ik gedeeld in Whatsappgroepen, op Facebook en op LinkedIn. Daarnaast hebben verschillende mensen uit mijn omgeving de enquête gedeeld binnen eigen kringen en op LinkedIn. De respondenten kregen niet het exacte doel van het onderzoek te horen, omdat dat zou resulteren in een bevooroordeelde steekproef. Wel kregen ze te horen dat het onderzoek ging over coronavaccincommunicatie. Verder heb ik expliciet laten weten dat de gegevens anoniem en vertrouwelijk werden behandeld en de respondenten moesten toestemming geven voor het gebruik van de gegevens voor verder onderzoek. Na afloop van het onderzoek kregen de respondenten mijn contactgegevens voor het geval ze verdere vragen of opmerkingen hadden.

#### **4.5. Data-analyse**

De statistische analyse bij dit onderzoek heeft plaatsgevonden in JASP. De analyse die van toepassing is bij dit onderzoek bestaat uit twee stappen:

1. Beschrijvende statistieken voor het bepalen van de gemiddelde scores in de steekproef en voor het bepalen van de mate van correlatie tussen de verschillende

constructen. Uit deze correlaties zal blijken of de gebruikte constructen daadwerkelijk met elkaar samenhangen, zoals het *integrative model of behaviour prediction* (Fishbein & Yzer, 2003) voorspelt. Hieruit zal dus blijken of dit model daadwerkelijk toe te passen is op deze specifieke situatie. Tevens zal uit de beschrijvende statistieken blijken wat de frequentieverdeling is van de scores van de respondenten en of de scores normaal verdeeld zijn. Dit komt voort uit de waarde voor Kurtosis en uit een Shapiro-Wilk test.

2. Toetsende statistieken in de vorm van een meervoudige ANOVA (MANOVA) met als onafhankelijke variabele (*fixed factor*) het toegepaste frame. Uit de MANOVA zal blijken of gebruikte frame een goede voorspeller is voor de scores op de verschillende besproken determinanten van beredeneerd gedrag (de afhankelijke variabelen).

## 5. Resultaten

### 5.1. Beschrijvende statistieken

#### 5.1.1 Gemiddelden constructen en frequentieverdeling

De gemiddelde scores van de afhankelijke variabelen zijn weergegeven in tabel 6.

**Tabel 6**

*De gemiddelde scores en standaarddeviaties per construct (N=6)*

	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
Wenselijkheid 1	8.36	2.15
Wenselijkheid 2	7.61	2.52
Wenselijkheid 3	9.26	1.30
Waarschijnlijkheid	8.21	1.46
Attitude	6.26	0.79
Intentie	9.04	1.95

De verschillende assumptiechecks voor een normaalverdeling in de scores laten zien dat de scores niet normaal verdeeld zijn. Een Q-Q-plot toont aan dat de residuen niet normaal verdeeld zijn en een histogram van de diverse constructen toont dat er sprake is van een linksscheve verdeling van de data. Een Shapiro-Wilk test bevestigt dat de scores niet normaal

verdeeld zijn. Dit betekent dat we de hierop volgende analyses met voorzichtigheid moeten benaderen en dat de resultaten niet zonder meer te generaliseren zijn.

### 5.1.2. Samenhang constructen

Om na te gaan of de verschillende constructen die gebaseerd zijn op de determinanten van berekend gedrag volgens Fishbein & Yzer (2003) samenhangen, heb ik per construct bekeken wat de mate van correlatie is met de andere constructen. Uit deze analyse blijkt dat de verschillende constructen significant met elkaar samenhangen ( $r > .49$ ,  $p < .001$ ), behalve het tweede item bij wenselijkheid ( $.03 < r < .12$ ,  $p = .09$ ), namelijk de stelling 'Ik vind het slecht dat ouderen en kwetsbaren als eerste gevaccineerd worden'. Zie tabel 7 voor de scores.

**Tabel 7**

*Correlaties tussen de gemeten constructen (N=6)*

Variabele		1.	2.	3.	4.	5.	
1. Wenselijkheid 1	Pearson's r	—					
	p-waarde	—					
2. Wenselijkheid 2	Pearson's r	0.029	—				
	p-waarde	0.678	—				
3. Wenselijkheid 3	Pearson's r	0.489	0.117	—			
	p-waarde	< .001	0.093	—			
4. Waarschijnlijkheid	Pearson's r	0.525	0.058	0.593	—		
	p-waarde	< .001	0.403	< .001	—		
5. Attitude	Pearson's r	0.670	0.043	0.639	0.729	—	
	p-waarde	< .001	0.539	< .001	< .001	—	
6. Intentie	Pearson's r	0.617	0.031	0.601	0.698	0.877	—
	p-waarde	< .001	0.656	< .001	< .001	< .001	—

## 5.2. Toetsende statistieken

Om na te gaan of er een verschil is in scores tussen het winstframe en het verliesframe heb ik een MANOVA uitgevoerd met 'frame' als onafhankelijke variabele (*fixed factor*). Hieruit blijkt dat er geen significant verschil is in de gemiddelde scores van de diverse afhankelijke variabelen tussen beide soorten frames: Wilks's  $\Lambda$  laat zien dat er geen significant verschil is tussen de beide frames in de scores op de verschillende constructen ( $\Lambda = .971$ ,  $F(1, 205) = 1.000$ ,  $p = .427$ ). Er is dus geen verschil in overtuigingskracht tussen de tekst die een winstframe bevatte en de tekst die een verliesframe bevatte.

## 6. Discussie

In het corpusonderzoek dat voorafging aan de analyse bleek dat de overheid in de persconferenties, het RIVM-rapport en de website coronavaccinatie.nl in deze steekproef enkel winstframes heeft gebruikt. In de huidige communicatie vanuit de overheid over het coronavaccin staat dus het winstframe centraal. Dit sluit aan bij de onderzoeksresultaten vanuit eerdere onderzoeken, die wezen op een sterker effect van winstframing bij gezondheidspreventiegedrag (Rothman & Salovey, 1997; Rothman et al., 2006; O'Keefe & Jensen, 2007). Echter, uit de analyse bij dit onderzoek naar het effect van winst- en verliesframing bleek dat er geen significant verschil was tussen de tekst met het winstframe en de tekst met het verliesframe op de overtuigingskracht. De algehele overtuigingskracht is gemeten via enkele determinanten uit het model voor beredeneerd gedrag, het *integrative model of behavioral prediction* (Fisbein & Yzer, 2003): wenselijkheid van de gevolgen, waarschijnlijkheid van de gevolgen, attitude en intentie. Het feit dat er geen significant verschil is gevonden tussen beide frames sluit dus niet aan bij de besproken literatuur en de huidige coronavaccincommunicatie vanuit de overheid. Wel komt het overeen met het advies van het RIVM waarin geen onderscheid gemaakt wordt tussen beide frames.

Tevens blijkt uit dit onderzoek dat het *integrative model of behavioral prediction* van

Fishbein & Yzer (2003) goed is toe te passen op deze specifieke casus. Dit blijkt uit de significante correlaties tussen de verschillende constructen die gebaseerd waren op diverse determinanten van beredeneerd gedrag. Er bleek een hoge samenhang te zijn tussen wenselijkheid van de gevolgen, waarschijnlijkheid van de gevolgen, attitude en intentie. 1 item bij wenselijkheid van de gevolgen correleerde niet met de rest van de constructen, namelijk de stelling 'Ik vind het slecht dat ouderen en kwetsbaren eerder gevaccineerd worden'. Een mogelijke verklaring voor het feit dat enkel dit item niet correleerde met de rest van de items is dat deze stelling een vrij specifiek gevolg bevraagt, namelijk het eerder vaccineren van ouderen en kwetsbaren. Dit item gaat dus niet over het gevolg van vaccineren in het algemeen, zoals de rest van de items, maar over het gevolg van het vaccineren van een specifieke bevolkingsgroep. Dit verschil in specificiteit van deze stelling ten opzichte van de rest van de stellingen kan dus verklaren dat deze stelling weinig samenhang vertoont met de overige constructen. Omdat de overige items allemaal een grote samenhang vertonen kunnen we aannemen dat het *integrative model of behavioral prediction* (Fishbein & Yzer, 2003) wel goed toe te passen is op coronavaccinatie als vorm van beredeneerd gedrag.

Er zijn verschillende verklaringen te geven voor het feit dat in dit onderzoek het effect van doel framing uitbleef. Eén van de verklaringen voor het uitblijven van significante verschillen is het feit dat er in onderzoek naar attitude en overtuigingskracht altijd sprake is van vooraf bestaande attitudes en overtuigingen. Het effect dat gemeten wordt is dus ook (deels) het effect van deze al bestaande attitudes en overtuigingen. Niet alleen de manipulatie, in dit geval het frame, heeft dan invloed op de scores van de respondenten, maar ook de al bestaande attitudes en overtuigingen. In dit onderzoek heb ik het effect van deze bestaande overtuigingen geprobeerd te minimaliseren door een zo groot mogelijke steekproef te gebruiken. Toch zou het in eventueel vervolgonderzoek sterker zijn om deze vooraf bestaande attitudes en overtuigingen ook te meten door middel van een voormeting-nameting



principe. Op die manier zou ook het eerder genoemde plafondefect in de scores voorkomen kunnen worden, door op basis van de voormeting enkel die respondenten mee te nemen die voorafgaand aan het onderzoek een gematigde overtuiging hebben met betrekking tot vaccineren. Echter, om een goed voormeting- nameting onderzoek te kunnen uitvoeren is het van belang dat hier een periode tussen zit, zodat de respondenten niet aan hun bestaande attitude en overtuigingen vasthouden tijdens het onderzoek en de manipulatie daardoor alsnog geen effect heeft. Voor het effectief meten van verandering in attitude en overtuigingen is het dus van belang dat er een redelijke periode tussen de voormeting en de nameting aanwezig is.

Een andere belangrijke verklaring is iets wat in de resultatensectie al genoemd werd en blijkt uit tabel 6: het feit dat er sprake is van een plafondefect in de scores. Dit effect is gerelateerd aan het punt hierboven, namelijk het feit dat respondenten hun bestaande overtuiging meenemen in het onderzoek. Het plafondefect kan zijn ontstaan doordat de vooraf bestaande overtuigingen bij de respondenten al zo hoog waren, dat er geen effect van de manipulatie meer te meten viel. De onafhankelijke variabele (frame) heeft in dat geval geen invloed meer op de afhankelijke variabelen (in dit geval de hier beschouwde determinanten van gedrag). Wanneer de respondenten ook zonder manipulatie van de tekst al dusdanig overtuigd waren zich te laten vaccineren, is het niet meer mogelijk om die hoge overtuiging te overtreffen en blijft het effect van de manipulatie uit. Uit deze studie blijkt dat een doelgroep met een al sterke overtuiging rondom vaccineren zich niet laat beïnvloeden door winst- of verliesframing. In toekomstig onderzoek naar het effect van doelframing op overtuigingen zou een dergelijk plafondefect voorkomen kunnen worden door slechts die respondenten in de analyse op te nemen die vooraf een gematigde overtuiging hebben, bijvoorbeeld op basis van een hierboven genoemde voormeting.

Kortom: er zijn meerdere verklaringen te geven voor het uitblijven van significante resultaten in dit onderzoek. Naast het feit dat er daadwerkelijk geen verschil hoeft te zijn tussen de twee varianten van doel framing, is onderzoek naar de invloed van een manipulatie op overtuigingen van mensen altijd een ingewikkelde kwestie vanwege vooraf bestaande overtuigingen en attitudes. Om toch de invloed van een manipulatie op vooraf bestaande overtuigingen te kunnen meten is een voormeting-nameting principe een goede oplossing. Tevens is het een goed idee om enkel respondenten in beschouwing te nemen met gematigde overtuigingen om een plafondeffect te voorkomen.

Iets wat in dit onderzoek niet expliciet is onderzocht, maar wel interessant zou zijn voor mogelijk vervolgonderzoek, is het verschil in overtuigingskracht tussen een winstframe en een verliesframe in de vorm van een *fear appeal*. Zoals bleek in het theoretisch kader is een verliesframe in de vorm van een *fear appeal* een effectieve communicatiestrategie: het noemen van een negatief gevolg met daaropvolgend een mogelijke oplossing werkt overtuigend. In dit onderzoek bestond de negatief geframede tekst niet enkel uit verliesframes in de vorm van een *fear appeal*. In vervolgonderzoek zou het interessant kunnen zijn om een conditie toe te voegen met een tekst die enkel verliesframes in de vorm van een *fear appeal* bevatten. Op die manier is het mogelijk om niet alleen te kijken naar het verschil in overtuigingskracht tussen een winst- en verliesframe, maar ook naar het verschil tussen het algemene verliesframe en het verliesframe in de vorm van een *fear appeal*.

Hoewel er enkele kanttekeningen bij dit onderzoek te plaatsen zijn, draagt het toch bij aan de bestaande literatuur over winst- en verlies framing. Immers: het plafondeffect in een dergelijk grote steekproef impliceert dat het effect van winst-of verlies framing niet dusdanig sterk is dat het bestaande overtuigingen overtreft. Hieruit valt te verwachten dat de invloed van doel framing op de overtuiging en attitudes van mensen beperkt blijft tot mensen die een gematigde overtuiging hebben over het betreffende onderwerp. Een reeds sterke overtuiging

zal niet snel beïnvloed worden door het effect van een winst- of verliesframe. Verder vormt dit onderzoek, vanwege het niet-significante verschil tussen de frames, geen aanleiding tot verandering in het framinggebruik in de huidige coronavaccincommunicatie: zowel het gebruik van voornamelijk winstframing door de overheid in de coronavaccincommunicatie als het advies van het RIVM tot het gebruik van beide soorten frames blijven gangbaar.

## **7. Conclusie**

Het doel van dit onderzoek was om na te gaan of er een verschil is in overtuigingskracht tussen winstframing en verliesframing in de communicatie over het coronavaccin. Om dit te meten zijn twee versies van dezelfde tekst ontworpen op basis van de huidige coronavaccincommunicatie. Stellingen bij de bijbehorende teksten moesten de verschillende hier relevante determinanten van beredeneerd gedrag meten: de wenselijkheid van de gevolgen, de waarschijnlijkheid van de gevolgen, de attitude en de gedragsintentie. De scores bleken niet normaal verdeeld, waardoor de verdere analyse met voorzichtigheid moest worden benaderd. Uit de analyse bleek dat er geen significante verschillen waren in overtuigingskracht tussen de tekst in de vorm van een winstframe en de tekst in de vorm van een verliesframe. De vooraf opgestelde hypothese dat winstframing overtuigender zou zijn dan verliesframing is dus niet bevestigd. Op basis van deze studie kan er geen voorkeur gegeven worden aan ofwel winstframing ofwel verliesframing. Voor de praktijk betekent dat dat het advies van het RIVM om gebruik te maken van beide vormen van framing een gangbaar advies is. Ook is het op basis van dit onderzoek geen probleem dat in de huidige coronavaccincommunicatie vanuit de overheid vooral ingezet wordt op winstframes. Deze studie zal dus enkel het besef doen groeien dat het effect van sterke bestaande overtuigingen van respondenten groter is dan het effect van doelframing. In de praktijk zal het geen directe veranderingen teweeg brengen in het framinggebruik binnen de coronavaccincommunicatie.

## Referenties

- Arowolo, O. (2017, maart). *Understanding framing theory*. Lagos State University. p.2. DOI: 10.13140/RG.2.2.25800.52482
- Fishbein, M. & Yzer, M. (2003). Using Theory to Design Effective Health Behavior Interventions. *Communication Theory*, 13 (2), p. 167. <https://doi.org.proxy.library.uu.nl/10.1111/j.1468-2885.2003.tb00287.x>
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (2010). Predicting and changing behavior: the reasoned action approach. New York: Psychology Press. p. 456
- Gagestein, S. (2011, 16 juli). Ons onbewuste en framing. <https://taalstrategie.nl/onsonbewuste-en-framing/>
- Hoeken, H., Hornikx, J. & Hustinx, L. (2012). *Overtuigende teksten: onderzoek en ontwerp*. (2° ed.). Bussum, Nederland: Uitgeverij Coutinho. p. 35-43, 86, 123-129.
- Jansen, M. (2020, 24 november). *Hoe we de onzichtbare vijand met een hamer platslaan: framing door Nederlandse politici tijdens corona*. Geraadpleegd van <https://www.nemokennislink.nl/publicaties/hoe-we-de-onzichtbare-vijand-met-een-hamer-platslaan/>
- Keller, P., Lipkus, I. & Rimer, B. (2003). Affect, Framing, and Persuasion. In: *Journal of Marketing Research*, 4 (1). p. 54. <https://doi.org.proxy.library.uu.nl/10.1509/jmkr.40.1.54.19133>
- O'Keefe, D. & Jensen, J. (2007). The Relative Persuasiveness of Gain-Framed Loss-Framed Messages for Encouraging Disease Prevention Behaviors: A Meta-Analytic Review. *Journal of Health Communication*, 12 (7). <https://doi.org.proxy.library.uu.nl/10.1080/10810730701615198>
- Roukema, M. (2020, 1 mei). Corona als waterdreiging; waarom framing ertoe doet. *Reformatorisch Dagblad*. Geraadpleegd van <https://www.rd.nl/artikel/851310-corona>

als-waterdreiging-waarom-framing-ertoe-doet

Rothman, A. & Salovey, P. (1997). Shaping Perceptions to Motivate Healthy Behavior: The Role of Message Framing. *Psychological Bulletin*, 21 (1), p. 3-19.

Rothman, A., Bartels, R., Wlaschin, J. & Salovey, P. (2006). The Strategic Use of Gain- and Loss-Framed Messages to Promote Healthy Behavior: How Theory Can Inform Practice. *Journal of Communication*, 56 (1). p. 202- 220.

<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00290.x>

Rijksoverheid. (2021, 2 februari). *Algemene informatie over coronavaccinatie in Nederland*.

Geraadpleegd van

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2021/01/22/algemeneinformatie-over-coronavaccinatie-in-nederland>

Rijksoverheid. (2020, 14 december). *Start publiekscampagne coronavaccinatie*.

Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd van

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/12/14/start-publiekscampagne-coronavaccinatie>

RIVM Corona Gedragsunit. (2021, 1 maart). *Communicatiemethoden voor ondersteunen gedrag*. Rivm.nl.

<https://www.rivm.nl/sites/default/files/202103/Communicatiemethoden%20voor%20gedragsondersteuning.pdf>

Witte, K. & Allen, M. (2000, 1 Oktober). A Meta-Analysis of Fear Appeals: Implications for Effective Public Health Campaigns. *Health Education & Behavior*, 27 (5), p. 598-

599. <https://doi.org/10.1177/109019810002700506>

## **Bijlage 1- corpusonderzoek voor materiaalverzameling**

Onderstaande zinnen zijn afkomstig van verschillende bronnen. Van de 25 onderzochte zinnen was 100% in de vorm van een winstframe.

Persconferenties (afkomstig van <https://rijksoverheid.nl/documenten>).

28 mei 2021:

1. Alleen samen krijgen we corona onder controle. En uiteraard door ons massaal te laten vaccineren natuurlijk.
2. En vaccineren voelt voor heel veel mensen als een bevrijding.
3. En die vaccinaties hebben effect. Op het coronadashboard stijgen de cijfers die moeten stijgen en dalen de cijfers die moeten dalen.
4. Dat is de echte viruswaarheid: vaccineren werkt.
5. En dat is natuurlijk steeds waarschijnlijker dat we dat gaan halen omdat je uit alle onderzoeken ziet dat mensen steeds meer bereid zijn om zich te laten vaccineren, dat is dan weer heel goed nieuws natuurlijk.
6. Als die vaccinatiegraad ook nog eens lukt om dat zo homogeen mogelijk te verspreiden over Nederland. Dan helpt dat ook om het virus eronder te houden.
7. We moeten het nog steeds met beleid blijven doen om te zorgen dat we ook in het najaar geen opleving krijgen. Dus met name vaccinatie is ongelofelijk van belang.

20 april 2021:

1. Als iedereen ten minste 1 keer gevaccineerd is, dan kan het een mooie zomer worden.
2. Met het vaccineren banen we ons een weg uit deze crisis.
3. Mensen die gevaccineerd zijn hebben bescherming om opgenomen te worden in het ziekenhuis.
4. De verpleeghuizen kunnen als bewoners met meer dan 80% zijn gevaccineerd al versoepelingen doorvoeren.

13 april 2021:

1. Door vaccinatie zijn steeds meer kwetsbare groepen beschermd.
2. Met alle vaccinaties die we zetten, komen we - voor zover we dat nu kunnen overzien - in de tweede helft van mei op een punt waar we allemaal ongelooflijk naar uitkijken. Dan hebben alle mensen ouder dan zestig en de mensen met een hoog medisch risico een eerste vaccin gehad. Als zij beschermd zijn, dan worden er heel veel minder mensen ernstig ziek door een coronabesmetting. En samen met de mensen die al ziek zijn geweest en op die manier bescherming hebben opgebouwd, zorgt dat ervoor dat het virus veel minder ruimte kan nemen.
3. En boven de 60 hebben we die vaccins ook ongelooflijk nodig om daar de ziekte en sterfte door corona zo snel mogelijk terug te dringen.
4. Dus je vaccineert om jezelf te beschermen, je vaccineert natuurlijk om elkaar te beschermen
5. Op het moment dat de vaccins in een redelijk tempo doorkomen, dan is de verwachting dat je dus in zo'n ritme van tussen de twee en drie weken per stap kunt verruimen.
6. De keuze, bewuste keuze om te beginnen met de oudste ouderen, de kwetsbaarste kwetsbaren heeft nu al geleid tot heel veel minder sterfte bijvoorbeeld in de verpleeghuizen. Rond kerst hadden we daar nog zo'n 400 overlijdens aan corona per week en inmiddels zijn het er minder dan twintig. Het effect van vaccinatie is zo groot, ja, dat is heel mooi om mee bezig te zijn.

23 maart 2021:

1. Nu zij (de ouderen) zijn gevaccineerd, komen er fors minder mensen te overlijden.
2. Zeker is ook dat we een aantal dingen wel weten. Zeker is dat vaccineren werkt. En zeker is dat het steeds sneller gaat.
3. Begin juli, als de zomervakantie begint, kan iedereen die dat wil die eerste prik dus hebben

gekregen en is twee-derde van de mensen al volledig gevaccineerd. En onderweg daar naartoe kijken we elke keer of we de teugels alvast wat kunnen laten vieren. Of we stap-voor-stap kunnen versoepelen.

8 maart 2021:

1. Als de verwachting uitkomt dat aan het begin van de zomer iedereen in ons land die dat wil minstens 1 keer is gevaccineerd, dan is dat het moment waarop we eindelijk weer grote stappen kunnen zetten in de richting van het normale leven.
2. En hoe hoopvol is het, dat in de verpleeghuizen, waar het virus vorig jaar zo genadeloos toesloeg, nu weer meer bezoek mogelijk is dankzij vaccinatie.

12 januari 2021:

1. Met de start van de vaccinatie is er licht aan het einde van de tunnel.
2. Vaccinatie is dé troef die we in handen hebben om uit deze ellende te komen. En dat we zijn begonnen met vaccineren, geeft hoop.
3. Als zij (de ouderen en kwetsbaren) gevaccineerd zijn, is dat een belangrijke stap richting een beschermde bevolking, richting minder maatregelen en meer vrijheid.

8 december 2020:

1. Vaccinatie is de weg die ons uiteindelijk uit deze crisis moet leiden.

Rapport 'Algemene informatie over coronavaccinatie in Nederland' (Rijksoverheid, 2021):

1. Een vaccinatie beschermt jezelf, maar uiteindelijk ook jouw familie, vrienden en de kwetsbare mensen om je heen.
2. Als het grootste deel van de mensen immuun is tegen corona, zijn er minder maatregelen nodig.
3. Onder mensen die gevaccineerd zijn komt 95% minder corona voor dan onder mensen die het vaccin niet hebben gehad.



4. Hoe meer mensen zich laten vaccineren, hoe moeilijker het is voor het virus om zich te verspreiden.

5. Als veel mensen zich laten vaccineren kan de overheid de coronamaatregelen stap voor stap afbouwen en krijgen we steeds meer onze vrijheid terug.

Coronavaccinatie.nl (Rijksoverheid, 2020):

1. Met elke prik komen we een stapje dichterbij het heropenen van de samenleving.
2. Als iedereen zich laat vaccineren, kan het coronavirus zich niet meer verspreiden.
3. Als iedereen zich laat vaccineren, kan corona niet meer om zich heen grijpen. Zo krijgen we stap voor stap meer vrijheid terug

Overzicht gebruikte frames:

Zin	Frame
Als iedereen ten minste 1 keer gevaccineerd is, dan kan het een mooie zomer worden.	Gain
Met het vaccineren banen we ons een weg uit deze crisis.	Gain
Mensen die gevaccineerd zijn hebben bescherming om opgenomen te worden in het ziekenhuis.	Gain
Door vaccinatie zijn steeds meer kwetsbare groepen beschermd.	Gain
Als zij (de ouderen) beschermd zijn, dan worden er heel veel minder mensen ernstig ziek door een coronabesmetting en kan het virus veel minder ruimte nemen.	Gain
En boven de 60 hebben we die vaccins ook ongelooflijk nodig om daar de ziekte en sterfte door corona zo snel mogelijk terug te dringen.	Gain
Dus je vaccineert om jezelf te beschermen, je vaccineert natuurlijk om elkaar te beschermen.	Gain
Op het moment dat de vaccins in een redelijk tempo doorkomen, dan is de verwachting dat je dus in zo'n ritme van tussen de twee en drie weken per stap kunt verruimen.	Gain
De keuze, bewuste keuze om te beginnen met de oudste ouderen, de kwetsbaarste kwetsbaren heeft nu al geleid tot heel veel minder sterfte bijvoorbeeld in de verpleeghuizen.	Gain
Nu zij (de ouderen) zijn gevaccineerd, komen er fors minder mensen te overlijden.	Gain
En onderweg daar naartoe (tweede gevaccineerd) kijken we elke keer of we de teugels alvast wat kunnen laten vieren. Of we stap-voor-stap kunnen versoepelen.	Gain
Met de start van de vaccinatie is er licht aan het einde van de tunnel.	Gain
Vaccinatie is dé troef die we in handen hebben om uit deze ellende te komen.	Gain
Als zij (de ouderen en kwetsbaren) gevaccineerd zijn, is dat een belangrijke stap richting een beschermde bevolking, richting minder maatregelen en meer vrijheid.	Gain
Als de verwachting uitkomt dat aan het begin van de zomer iedereen in ons land die dat wil minstens 1 keer is gevaccineerd, dan is dat het moment waarop we eindelijk vrij zijn.	Gain
En hoe hoopvol is het, dat in de verpleeghuizen, waar het virus vorig jaar zo genadeloos toesloeg, nu weer meer bezoek mogelijk is dankzij vaccinatie.	Gain
Een vaccinatie beschermt jezelf, maar uiteindelijk ook jouw familie, vrienden en de kwetsbare mensen om je heen.	Gain
Als het grootste deel van de mensen immuun is tegen corona, zijn er minder maatregelen nodig.	Gain
Onder mensen die gevaccineerd zijn komt 95% minder corona voor dan onder mensen die het vaccin niet hebben gehad.	Gain
Hoe meer mensen zich laten vaccineren, hoe moeilijker het is voor het virus om zich te verspreiden.	Gain
Als veel mensen zich laten vaccineren kan de overheid de coronamaatregelen stap voor stap afbouwen en krijgen we steeds meer onze vrijheid terug.	Gain
Met elke prik komen we een stapje dichterbij het heropenen van de samenleving.	Gain
Als iedereen zich laat vaccineren, kan het coronavirus zich niet meer verspreiden.	Gain
Als iedereen zich laat vaccineren, kan corona niet meer om zich heen grijpen. Zo krijgen we stap voor stap meer vrijheid terug.	Gain
Alleen samen krijgen we corona onder controle. En uiteraard door ons massaal te laten vaccineren natuurlijk.	Gain
En vaccineren voelt voor heel veel mensen als een bevrijding.	Gain
En die vaccinaties hebben effect. Op het coronadashboard stijgen de cijfers die moeten stijgen en dalen de cijfers die moeten dalen.	Gain
Dat is de echte viruswaarheid: vaccineren werkt.	Gain
En dat is natuurlijk steeds waarschijnlijker dat we dat gaan halen omdat je uit alle onderzoeken ziet dat mensen steeds meer bereid zijn om zich te laten vaccineren, dat is dan weer heel goed.	Gain
Als die vaccinatiegraad ook nog eens lukt om dat zo homogeen mogelijk te verspreiden over Nederland. Dan helpt dat ook om het virus eronder te houden.	Gain
We moeten het nog steeds met beleid blijven doen om te zorgen dat we ook in het najaar geen opleving krijgen. Dus met name vaccinatie is ongelofelijk van belang.	Gain
. Vaccinatie is de weg die ons uiteindelijk uit deze crisis moet leiden.	Gain

## Bijlage 2- 2 versies teksten

Winstframe:

*Nadruk op positieve consequentie.*

Nadruk op uitblijven negatieve gevolgen.

**Toegevoegde zinnen voor een coherente tekst.**

**Er is een start gemaakt met vaccineren en dat is voor ons allen goed nieuws.** *Met de start van de vaccinatie is er licht aan het einde van de tunnel. Vaccinatie is dé troef die we in handen hebben om uit deze ellende te komen. Het is wel belangrijk dat zo veel mogelijk mensen zich laten vaccineren.* Immers: hoe meer mensen zich laten vaccineren, hoe moeilijker het is voor het virus om zich te verspreiden. *Onder mensen die gevaccineerd zijn komt dan ook 95% minder corona voor dan onder mensen die het vaccin niet hebben gehad.* Mensen die gevaccineerd zijn hebben bescherming, wat ervoor zorgt dat ze minder snel worden opgenomen in het ziekenhuis.

**Het belangrijkste is om de ouderen en kwetsbaren te vaccineren.** Als de ouderen en kwetsbaren beschermd zijn, dan worden er heel veel minder mensen ernstig ziek door een coronabesmetting en zorgt dat ervoor dat het virus veel minder ruimte kan nemen. De keuze, bewuste keuze om te beginnen met de oudste ouderen, de kwetsbaarste kwetsbaren heeft nu al geleid tot heel veel minder sterfte in bijvoorbeeld de verpleeghuizen. Nu zij zijn gevaccineerd, komen er fors minder mensen te overlijden. *En dat juist zij gevaccineerd zijn is een belangrijke stap richting een beschermde bevolking, richting minder maatregelen en meer vrijheid.*

*We hopen dat richting de zomer iedereen in ons land die dat wil minstens 1 keer is gevaccineerd, dan is dat het moment waarop we eindelijk weer grote stappen kunnen zetten in de richting van het normale leven. Een vaccinatie beschermt jezelf, maar uiteindelijk ook*

*jouw familie, vrienden en de kwetsbare mensen om je heen. Als iedereen zich laat vaccineren en immuun is tegen corona, kan het coronavirus zich niet meer verspreiden en zijn er minder maatregelen nodig. Als veel mensen zich laten vaccineren kan de overheid dus de coronamaatregelen stap voor stap afbouwen en krijgen we steeds meer onze vrijheid terug. Ook jouw prik is een stapje dichterbij het heropenen van de samenleving.*

Verliesframe:

*Nadruk op uitblijven positieve gevolgen.*

Nadruk op negatieve consequenties.

**Toegevoegde zinnen voor een coherente tekst.**

**Er is een start gemaakt met vaccineren en dat is voor ons allen goed nieuws. Zonder de start van deze vaccinaties is er voorlopig nog geen licht aan het einde van de tunnel.**

Vaccinatie is dé troef die we in handen hebben om niet in deze ellende te blijven hangen. **Het is wel belangrijk dat zo veel mogelijk mensen zich laten vaccineren.** Immers: hoe minder mensen zich laten vaccineren, hoe makkelijker het is voor het virus om zich te verspreiden.

*Onder mensen die niet gevaccineerd zijn komt dan ook 95% meer corona voor dan onder mensen die het vaccin wel hebben gehad. Mensen die niet gevaccineerd zijn hebben geen bescherming, wat ervoor zorgt dat ze sneller moeten worden opgenomen in het ziekenhuis.*

**Het belangrijkste is om de ouderen en kwetsbaren te vaccineren.** Zolang de ouderen en kwetsbaren niet beschermd zijn, blijven er veel mensen ernstig ziek worden door een coronabesmetting en blijft het virus steeds meer ruimte nemen. Als we niet de bewuste keuze zouden maken om te beginnen met de oudste ouderen, de kwetsbaarste kwetsbaren, dan blijft de sterfte heel hoog in bijvoorbeeld de verpleeghuizen. Zolang zij niet zijn gevaccineerd,

komt er nog steeds een fors aantal mensen te overlijden. Zolang zij niet gevaccineerd zijn, is er nog geen beschermde bevolking, wat betekent meer maatregelen en minder vrijheid.

*Als richting de zomer te weinig mensen in ons land gevaccineerd zijn, dan blijven de stappen richting het normale leven voorlopig achterwege. Niet vaccineren vergroot het gevaar voor jezelf, maar uiteindelijk ook voor jouw familie, vrienden en kwetsbare mensen om je heen.*

Als te weinig mensen zich laten vaccineren en daardoor te weinig mensen immuun zijn tegen corona, blijft het coronavirus zich verspreiden en blijven er veel maatregelen nodig. *Als te weinig mensen zich laten vaccineren kan de overheid de maatregelen voorlopig nog niet afbouwen en blijft onze vrijheid beperkt. Zonder jouw prik blijven we ver weg van het heropenen van de samenleving.*

### **Bijlage 3- Vragenlijst**

*Gebaseerd op voorbeeldvragenlijst Fishbein & Ajzen (2010)*

Demografische gegevens:

1. Met welk geslacht identificeer je je?

Man – Vrouw- Geen van beide – hier geef ik liever geen antwoord op

2. Wat is je leeftijd?

....

3. Wat is je hoogst genoten opleiding?

Basisschool – VBMO – HAVO – VWO – MBO – HBO – WO BA- WO MA - PhD

4. Spelen er gezondheidsproblemen die je kwetsbaarder maken voor (de gevolgen van)

COVID-19?

Ja/ Nee/ weet ik niet

5. Is er iemand in je omgeving met gezondheidsproblemen die hem/haar kwetsbaarder maken voor (de gevolgen van) COVID-19?

Wenselijkheid van de gevolgen:

1. Ik vind het fijn om beschermd te zijn tegen corona.

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Eens

2. Ik vind het slecht dat ouderen en kwetsbaren als eerste gevaccineerd zijn.

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Eens

3. Ik vind het goed als zoveel mogelijk mensen immuun zijn tegen corona.

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Eens

Waarschijnlijkheid van de gevolgen:

1. Het vaccin is een goede eerste stap om onze vrijheid terug te krijgen.

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Waarschijnlijk

2. Het vaccineren van kwetsbaren en ouderen zorgt voor minder sterfte in verpleeghuizen.

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Waarschijnlijk

3. Meer vaccinaties zorgen voor minder snelle verspreiding van corona.

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Waarschijnlijk

4. Corona verspreidt zich sneller onder mensen die niet gevaccineerd zijn.

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Waarschijnlijk

5. Er komen minder mensen te overleiden nu de ouderen en kwetsbaren gevaccineerd zijn.

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Waarschijnlijk

6. Als veel mensen zich laten vaccineren, kan de overheid stap voor stap maatregelen afbouwen.

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Waarschijnlijk

7. Als ik mij niet laat vaccineren dan belemmert dat de heropening van de samenleving.

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Waarschijnlijk

Attitude:

8. Ik vind het een slecht idee om me te laten vaccineren.

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Eens

9. Ik vind het positief als veel mensen in ons land gevaccineerd zijn.

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Eens

10. Ik vind meer vaccinaties gunstig voor de afname van de verspreiding van het coronavirus.

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Eens

Gedragssintentie:

11. Ik ben van plan me te laten vaccineren.

Zeker weten niet 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Zeker weten wel

12. Als ik een vaccinatieoproep krijg, dan ben ik bereid die te accepteren.

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Eens

13. Ik zal me wanneer dat mogelijk is laten vaccineren.

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Waarschijnlijk