

Massamediale gezondheidscommunicatie (deel 1): drie soorten boodschappen

22 oktober 2019 CAREL JANSEN

Samenvatting

Het is lastig, maar niet onmogelijk om massamediale boodschappen te ontwikkelen die ertoe bijdragen dat mensen hun gezondheidsgedrag veranderen. Deze bijdrage is een inleiding op vervolgbijdragen over cryptische, angstaanjagende en narratieve gezondheidsboodschappen.

Als informatie wordt verspreid onder grote groepen mensen via massamedia als radio, televisie, kranten, tijdschriften, en tegenwoordig ook websites en *social media*, is er sprake van *massamediale communicatie* (ook wel: *massacommunicatie*). Daarbij gaat het vaak om nieuws, opinies of amusement. Maar massamediale communicatie wordt tegenwoordig ook veelvuldig ingezet om de gezondheid van grote groepen mensen positief te beïnvloeden. Dat gebeurt bijvoorbeeld in anti-rookcampagnes via *Facebook*, bij waarschuwingen tegen gevaarlijk vuurwerk op billboards langs de snelweg, bij grieprik-spotjes op radio en tv, bij de promotie van HPV-vaccinatie op websites van de overheid, enzovoort.

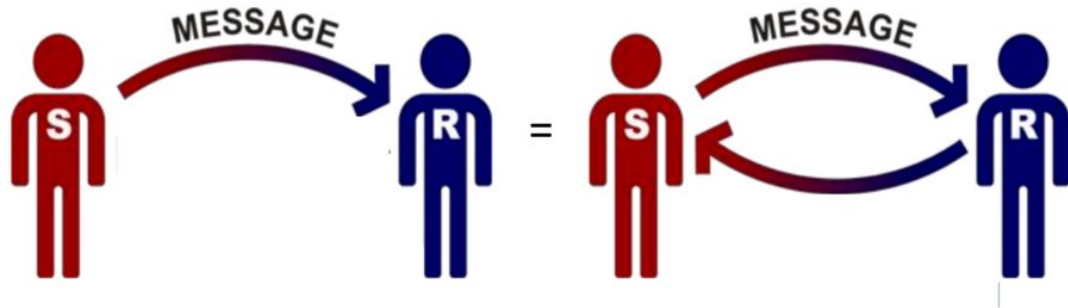
Wie als communicatieprofessional de taak krijgt om effectieve boodschappen voor massamediale gezondheidscampagnes te ontwikkelen, staat voor een lastige opdracht. Wie als ontvanger die boodschappen te zien of te horen krijgt, zal er zijn of haar gedrag lang niet altijd meteen door laten beïnvloeden. Menselijk gedrag wordt nu eenmaal vaak bepaald door automatismen die via communicatie moeilijk te veranderen zijn (Maio et al., 2007). Bovendien ondervinden niet-commerciële boodschappen die bedoeld zijn om mensen tot gezonder gedrag te brengen veel concurrentie van allerlei commerciële boodschappen die zulk gedrag eerder ontmoedigen dan aanmoedigen. Maar dat betekent niet dat het zinloos is om met breed samengestelde doelgroepen over hun gezondheidsgedrag te communiceren, bijvoorbeeld via waarschuwingen op sigarettapakjes zoals in Figuur 1.



Figuur 1. Anti-rookwaarschuwing op Nederlands sigarettenpakje. © Europese Unie, 2016.

Massamediale gezondheidscampagnes bieden de mogelijkheid om tegen relatief lage kosten een groot publiek te bereiken met boodschappen die voor dat publiek relevant zijn (Wakefield, Loken & Hornik, 2010). Wel is het goed daarbij te beseffen dat de effecten van gezondheidsboodschappen die in onderzoek gevonden worden eerder klein zijn dan middelgroot of groot (Hoeken, 2019).

Een belangrijk gegeven is dat pogingen om met massamediale communicatie gedragsverandering te bereiken vaak succesvoller zijn als er sprake is van interpersoonlijke communicatie. Behalve de directe route van zender naar ontvanger wordt er dan ook een indirecte route bewandeld. Zie Figuur 2: de boodschap (*message*) gaat van de massamediale zender (*S, sender*) naar een eerste ontvanger (*R, receiver*), die vervolgens zelf als zender (*S*) over de boodschap in gesprek gaat met een tweede ontvanger (*R*).



Figuur 2. Interpersoonlijke communicatie over gezondheidsboodschappen © Romith / English Wikipedia, 2007 (aangepaste illustratie).

Interpersoonlijke communicatie kan beide ontvangers positief beïnvloeden. De eerste ontvanger neemt de boodschap van de massamediale zender niet alleen passief tot zich, maar verwoordt die boodschap zelf ook actief. Daarmee wordt hij of zij zich bewuster van de inhoud. De tweede ontvanger hoort de boodschap van een zender (de eerste ontvanger namelijk) die voor deze ontvanger wellicht geloofwaardiger is dan de oorspronkelijke massamediale zender. Bovendien vindt er interactie plaats tussen de twee ontvangers waarbij ze simultaan optreden als zender en ontvanger, wat leidt tot een nieuwe laag in het verwerkingsproces.

Onderzoek naar de effecten van interpersoonlijke communicatie over gezondheidsboodschappen laat het belang van die communicatie zien. Als er voldoende gesprekken tussen ontvangers plaatsvinden, mag worden verwacht dat die gesprekken uiteindelijk ook leiden tot wijzigingen in de sociale normen in hun netwerken. Zo kunnen de gesprekken bijdragen tot de gewenste gedragsveranderingen in een veel grotere groep dan alleen die van de eerste ontvangers van de boodschap (Chatterjee, Bhanot, Frank, Murphy & Power 2009; Donné, 2018; Donné, Jansen & Hoeks, 2017; Hendriks, 2014; Hendriks, Van den Putte, De Bruijn & De Vreese, 2014; Southwell & Yzer, 2007; Van den Putte, Yzer, Southwell, De Bruijn & Willemsen, 2011).

In deze bijdrage en in de bijdragen die hierop volgen,¹ komen drie soorten boodschappen aan de orde die in de hedendaagse massamediale gezondheidscommunicatie worden ingezet: (1) *raadselachtige boodschappen* (ook wel: *cryptische boodschappen*), (2) *angstaanjagende boodschappen* (ook wel: *fear appeals*) en (3) *naratieve boodschappen* (ook wel: *verhalen*). Vanzelfsprekend bestaan er meer soorten boodschappen - en combinaties daarvan - die bedoeld zijn om het gezondheidsgedrag van grote groepen mensen te bevorderen. Van de drie soorten boodschappen die in deze bijdrage worden besproken, heeft recent onderzoek laten zien wanneer ze kunnen leiden tot succes en wanneer niet.

In internationale tijdschriften als *Health Communication*, *Journal of Health Communication*, *Patient Education and Counseling* en *Health Education Journal*, en ook in het Nederlandse *Tijdschrift voor Taalbeheersing* zijn experimentele studies te vinden naar de effecten van deze drie soorten, en ook andere soorten gezondheidsboodschappen. Vaak maken die studies deel uit van promotietrajecten die resulteren in dissertaties die voor iedereen beschikbaar zijn. Voorbeelden zijn de in Nederland verschenen proefschriften over gezondheidscommunicatie van Boeijinga (2018), Donné (2019), Hendriks (2014), Koops van 't Jagt (2018), Lubinga (2015), Mollen (2013) en Ooms (2019). In de genoemde internationale tijdschriften worden ook regelmatig overzichten van het onderzoek in de gezondheidscommunicatie gepubliceerd, en ook van die overzichten verschijnen soms weer overzichten. Voor een Nederlandstalig voorbeeld daarvan, zie Hoeken (2019).

Alle bijdragen over massamediale gezondheidscommunicatie

- [Deel 2: cryptische boodschappen](#)
- [Deel 3: angstaanjagende boodschappen](#)
- [Deel 4: narratieve boodschappen](#)

Literatuur

Boeijinga, A. (2018). *Storybridging: A narrative approach to health promotion for Dutch truck drivers*. PhD Dissertation. Radboud University Nijmegen. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Chatterjee, J. S., Bhanot, A., Frank, L. B., Murphy, S. T., & Power, G. (2009). The importance of interpersonal discussion and self-efficacy in knowledge, attitude and practice models. *International Journal of Communication*, 3, 607-634. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Donné, L. (2018). *Convincing through conversation. Unraveling the role of interpersonal communication in health campaign effectiveness*. PhD dissertation University of Groningen. Groningen Dissertations in Linguistics 172. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Donné, L., Jansen, C., & Hoeks, J. (2017). Uncovering Factors Influencing Interpersonal Health Communication. *Global Qualitative Nursing Research*, 4, 1-10. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Hendriks, H. (2014). *Let's talk about alcohol: The role of interpersonal communication and health campaigns*. PhD dissertation University of Amsterdam. Amsterdam School of Communication Research. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Hendriks, H., Van den Putte, B., De Bruijn, G.-J., & De Vreese, C. H. (2014). Predicting Health: The Interplay Between Interpersonal Communication and Health Campaigns. *Journal of Health Communication*, 19(5), 625-636. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Hoeken, H. (2019). Wat leert onderzoek naar overtuigende teksten over het ontwerpen van overtuigender teksten? Een overzicht van meta-analytische studies. In C. Jansen (Red.), *VIOT 2018: Duurzame Taalbeheersing / Tijdschrift voor Taalbeheersing* 41(1) (pp. 105-128). Amsterdam: AUP. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Jansen, C. (2015). Drie soorten boodschappen in de gezondheidscommunicatie: Wat weten we over determinanten van succes of falen? *Internationale Neerlandistiek*, 53(2), 89-111. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Koops van 't Jagt, R. (2018). *Show, don't just tell: Photo stories to support people with limited health literacy*. PhD dissertation University of Groningen. Groningen Dissertations in Linguistics 169. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Lubinga, E. (2015). *Stop HIV/AIDS. Start talking? The effects of rhetorical figures in health messages on interpersonal discussions among South African adolescents*. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Maio, G.R., Verplanken, B., Manstead, A. S. R., Stroebe, W., Abraham, C., Sheeran, P., & Conner, M. (2007). Social psychological factors in lifestyle change and their relevance to policy. *Social Issues and Policy Review*, 1(1), 99-137. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Mollen, S. (2013). *Fitting in or breaking free? On health behavior, social norms and conformity*. PhD dissertation Maastricht University. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Ooms, J. (2019). *Don't make my mistake: Narrative fear appeals in health communication*. PhD dissertation University of Groningen. Groningen Dissertations in Linguistics 179. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Southwell, B. G. & Yzer, M. C. (2007). The roles of interpersonal communication in mass media campaigns. *Communication Yearbook*, 31(1), 420-462. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Van den Putte, B., Yzer, M., Southwell, B. G., De Bruijn, G.-J., & Willemsen, M. C. (2011). Interpersonal communication as an indirect pathway for the effect of anti-smoking media content on smoking cessation. *Journal of Health Communication*, 16(5), 470-485. Abstract toegankelijk via deze [link](#).

Wakefield, M. A., Loken, B., & Hornik, R. C. (2010). Use of mass media campaigns to change health behaviour. *The Lancet*, 376, 1261-1271. Publicatie toegankelijk via deze [link](#).

Graag als volgt naar deze bijdrage verwijzen: Jansen, C. Massamediale gezondheidscommunicatie: angstaanjagende boodschappen. *Didactiek Nederlands - Handboek*. Geraadpleegd [datum] via [<https://didactieknederlands.nl/handboek/2019/10/massamediale-gezondheidscommunicatie-drie-soorten-boodschappen/>].

Auteurs:



Carel Jansen

Website |

Prof. dr. Carel Jansen is emeritus-hoogleraar Communicatie- en Informatiewetenschappen aan de Rijksuniversiteit Groningen. Eerder werkte hij aan de universiteiten van Twente, Utrecht, Eindhoven en Nijmegen. Hij is als research fellow verbonden aan het Taalcentrum van de Universiteit Stellenbosch in Zuid-Afrika. Voor meer informatie zie www.careljansen.nl.

1. Deze bijdrage en de vervolgbijdragen *Gezondheidscommunicatie: Cryptische boodschappen*, *Gezondheidscommunicatie: Angstaanjagende boodschappen*, en *Gezondheidscommunicatie: Narratieven* vormen samen een geactualiseerde en bewerkte versie van een eerdere publicatie in *Internationale Neerlandistiek* (Jansen, 2015).