

Kritisch prikken

Een framinganalyse van Nederlandse nieuwsberichten en online forumdiscussies over de HPV-vaccinatie.



Iris te Voert S1616242

iristevoert@hotmail.com

Journalistiek en Nieuwe Media

Docent: J.P. Burger

Datum: 07-03-2017

Inhoudsopgave

<u>Samenvatting</u>	3
<u>Voorwoord</u>	4
<u>Inleiding</u>	5
- Aanleiding	5
- Wetenschappelijke relevantie	6
- Maatschappelijke relevantie	7
- Onderzoeksvraag en methode	8
- Opbouw	8
<u>Theoretisch kader</u>	9
- Het vernaculaire web	9
- Framing en de sociale constructie van problemen	15
- Risicoperceptie	20
<u>Methode</u>	23
- Onderzoeksmethode	23
- Materiaalselectie	25
- Ethische verantwoording	26
<u>Resultaten</u>	29
- Frames in forumdiscussies	29
- Frames in nieuwsberichten	50
<u>Conclusie</u>	61
- Samenvatting gevonden frames	61
- Vergelijking vernaculair web en institutionele nieuwsberichten	62
<u>Discussie</u>	65
- Academische relevantie	65
- Maatschappelijke relevantie en adviezen	65
- Beperkingen van het onderzoek	66
- Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek	67
<u>Literatuurlijst</u>	68
<u>Bijlagen</u>	71
- Krantenberichten	71
- Forum threads	76
- Framing matrixen	77

Samenvatting

Eind 2006 kwam het eerste vaccin tegen kanker op de markt: Gardasil. Dit zou helpen het humaan papillomavirus, dat baarmoederhalskanker veroorzaakt, te bestrijden. Het vaccin was echter nog maar amper opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma of de eerste kritiek verscheen.

Waar voorheen advies over vaccinaties moeiteloos werd aangenomen en de opkomst bij inenting normaliter hoog was, was in het geval van de HPV-vaccinatie een verandering zichtbaar. Er was sprake van onrust onder de bevolking en het opkomstpercentage was veel lager dan verwacht (slechts 45 procent, in plaats van de verwachte 85 procent).

Dit toont aan dat het vertrouwen van leken in experts mogelijk is gedaald. Mensen vinden alternatieve autoriteiten op het vernaculaire web. Met deze term wordt "de verzameling van nieuwsgroepen, blogs, wiki's, lezersreacties, sociale netwerken en andere ontmoetings- en discussieplekken op het internet, die zich kenmerken door een niet-institutionele retoriek" bedoeld (Burger, 2014, p.16). Men zoekt zelf naar informatie op bijvoorbeeld gezondheidswebsites, maar ook op online discussieforums. Deze presenteren zich als expert en spreken als ervaringsdeskundigen. De denkbeelden, die worden gepresenteerd, sluiten vaak niet aan bij die van instituties en de media.

Het doel van dit onderzoek is om te onderzoeken of de manier waarop meisjes en hun moeders online met elkaar communiceren verschilt met wat er in nieuwsmedia over de HPV-vaccinatie wordt geschreven. Dit ga ik doen aan de hand van een framinganalyse van zowel nieuwsberichten als forumberichten op het vernaculaire web. Het onderzoeksmateriaal bestaat uit twee discussieforums van zowel de site Girlscene als Viva en nieuwsberichten afkomstig van nationale Nederlandse bladen.

De analyse heeft in totaal tot zeven frames geleid. Op de discussieforums van Viva vond ik het vooruitgangsframe, het proefkonijnenframe, het utilitaristische frame en het anti-risicoframe. Op de forums van Girlscene trof ik daarnaast ook nog twee andere frames aan: het anti medische frame en het individualistische frame. In de krantenberichten trof ik alleen het vooruitgangsframe, het anti-risicoframe, het utilitaristische frame en daarnaast nog een ander frame, namelijk het twee kwaden frame aan.

Gesteld kan worden dat er sprake is van een afstand tussen het vernaculaire en institutionele discours. Forumgebruikers leggen de verantwoordelijkheid grotendeels bij het individu, terwijl journalisten in krantenberichten deze eerder bij instanties of groepen leggen. De invloed van de leek op het maken van de goede beslissing, wordt nauwelijks besproken in de nieuwsmedia. In plaats daarvan kiezen journalisten hoofdzakelijk voor officiële bronnen en hierdoor is sprake van eenzijdig brongebruik. Ook komen frames die wel in forumdiscussies naar voren komen niet naar voren in krantenberichten.

Geconcludeerd kan dan ook worden dat de nieuwsmedia geen goede afspiegeling geven van hoe er over de HPV-vaccinatie wordt gedacht. Iemand die zich enkel zou richten op het vernaculaire discours, zou tot andere conclusies komen dan iemand die zich enkel zou focussen op het institutionele discours.

Journalisten zouden meer aandacht moeten besteden aan informele discussies, bronnen en verhalen om aan hun platformfunctie te voldoen.

Voorwoord

Wegens privéomstandigheden is het me helaas niet gelukt deze scriptie binnen 1 jaar tijd af te ronden. Ik ben dan ook zeer blij dat ik er toch in geslaagd ben het werk telkens weer opnieuw op te pakken nadat het even tegenzat, om het uiteindelijk toch echt te voltooien. Ik ben mijn begeleider Peter Burger zeer dankbaar voor zijn begrip, medeleven en hulp bij het onderzoek.

Iris te Voert
Amsterdam, februari 2017.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Eind 2006 was het zover: na jaren van onderzoek kwam het eerste vaccin tegen kanker op de markt. Gardasil zou helpen om het humaan papillomavirus, dat baarmoederhalskanker veroorzaakt, te bestrijden.

Nadat het vaccin goedgekeurd was in Europa, vroegen Tweede Kamerleden in Nederland de minister of het medicijn opgenomen zou moeten worden in het Rijksvaccinatieprogramma. In maart 2007 volgde het verzoek van de minister van Volksgezondheid aan de Gezondheidsraad om advies over de kwestie. Uiteindelijk, na veel onderzoek en gesprekken met vertegenwoordigers van de farmaceutische industrie, kwam het definitieve antwoord. Volgens de Gezondheidsraad moest de vaccinatie inderdaad worden opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma.

Het vaccin was echter nog niet goedgekeurd of de eerste kritiek verscheen. Enkele maanden na het advies van de Gezondheidsraad kreeg de HPV-vaccinatie veel negatieve aandacht in de media. Aanleiding hiervoor vormde een artikel van vijf Nederlandse wetenschappers in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, waarin zij stelden dat de Gezondheidsraad, wegens de hoge kosten en onzekerheden rond het vaccin, het vaccin had moeten afwijzen (Coebergh et al., 2008). Vervolgens ontstond in het najaar van 2008 opnieuw kritiek op het vaccin na een uitzending van het televisieprogramma Zembla ('Het omstreden kankervaccin'). Hier werd de vaccinatie een experiment genoemd en er werd beweerd dat het de farmaceutische bedrijven slechts om het geld te doen was.

Enkele maanden later breidde de onrust zich nog verder uit door verspreide filmpjes op het internet en met name op sociale media. Dit was tevens de periode waarin de eerste Nederlandse meisjes een uitnodiging ontvingen om een vaccinatie te halen. Online verschenen allerlei filmpjes en foto's over Amerikaanse meisjes die de vaccinatie al hadden gehad en eraan zouden zijn overleden of er verlammingen aan over zouden hebben gehouden. Informatie over de gevaren en risico's van het vaccin voerden de boventoon.

Uiteindelijk bleek het effect van de kritiek enorm. 50 procent van de uitgenodigde meisjes haalde het eerste vaccin en slechts 45 procent maakte de totale reeks van drie prikken af (TNO, 2010). Het RIVM beschouwde de vaccinatiecampagne dan ook als mislukt.

Het feit dat de opname van het HPV-vaccin in het Rijksvaccinatieprogramma voor zoveel ophef zorgde onder artsen, wetenschappers, politici en ouders, is opvallend. Normaliter is het vertrouwen in het Rijksvaccinatieprogramma groot en het verzet ertegen relatief klein. Waar voorheen advies over vaccinaties moeiteloos werd aangenomen en de opkomst bij inenting hoog is (ongeveer 95 procent), was in het geval van de HPV-vaccinatie een verandering zichtbaar: het besluit het vaccin op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma zorgde voor onrust en het opkomstpercentage was veel lager dan verwacht (slechts 45 procent in plaats van de verwachte 85 procent).

De HPV-kwestie toont aan dat het vertrouwen in experts door leken mogelijk is gedaald. Mensen vinden in plaats daarvan alternatieve autoriteiten op het

vernaculaire web. Met deze term wordt “de verzameling van nieuwsgroepen, blogs, wiki’s, lezersreacties, sociale netwerken en andere ontmoetings- en discussieplekken op het internet, die zich kenmerken door een niet-institutionele retoriek” bedoeld (Burger, 2014, p.16). Hier zoekt men naar informatie op gezondheidswebsites, maar ook op online discussieforums. Ondanks het feit dat de media van oudsher vaak een zekere mate van geloofwaardigheid hebben onder burgers, ontlene burgers op het vernaculaire web voornamelijk autoriteit aan hun eigen ervaring. Zo hebben ze de informatie zelf gelezen, gezien of gehoord van hun ‘beste vriendin’. Hiermee presenteren zij zichzelf als expert en spreken als ervaringsdeskundigen. Hun denkbeelden sluiten vaak niet aan bij die van instituties en de media en dit is interessant.

Het doel van deze scriptie is niet om te onderzoeken welke partij gelijk heeft over de HPV-vaccinatie en in hoeverre kritiek rondom de prik op waarheid gebaseerd is. Ook richt het zich niet op de aantallen meisjes die de prik wel of niet halen. Waar het zich daarentegen wel op focust, zijn de achterliggende denkbeelden rondom de kwestie. Het bekijkt hoe er op forums wordt gediscussieerd over de vaccinatie en onderzoekt welke frames hierin naar voren komen. Het doel is om te onderzoeken of de manier waarop meisjes en hun moeders met elkaar communiceren verschilt van wat er in nieuwsmedia over het onderwerp wordt geschreven. Het beoogt dit te doen aan de hand van een framinganalyse van zowel nieuwsberichten als forumberichten op het vernaculaire web.

1.2 Wetenschappelijke relevantie

1.2.1. Onderzoek naar de HPV-vaccinatie

Er is voorheen al veel onderzoek gedaan naar de HPV-vaccinatie, maar deze richtte zich voornamelijk op de redenen waarom men zich wel of niet laat vaccineren. Dit werd gedaan aan de hand van enquêtes, gehouden onder zowel de meisjes zelf als hun moeders (Kahn, 2008; Abraham, 2009).

1.2.2. Onderzoek naar vaccinaties en risicoperceptie

Kitta (2012) heeft al eens onderzoek gedaan naar de geschiedenis van vaccinaties met het oog op risicoperceptie. Zij bekeek overtuigingen en praktijken die besluiten omringen om zich niet te laten vaccineren, maar deed dit niet door middel van een framinganalyse. Ook richtte zij zich slechts op degenen die zich niet willen laten vaccineren. In dit onderzoek worden echter alle perspectieven rondom de HPV-vaccinatie onderzocht (zowel voor- als tegenstanders) en wordt dit wel gedaan aan de hand van een framinganalyse.

1.2.3 Onderzoek naar de HPV-vaccinatie en de gezagscrisis

Meijer, Lips en Dijkstra (2014) hebben in hun artikel ‘Wie is hier onredelijk?!’ onderzoek gedaan naar de maatschappelijke dynamiek rondom de HPV-vaccinatie. Meer specifiek keken zij naar het vertrouwen van burgers in de wetenschap en politiek. Het feit dat hun onderzoek aantoont dat de kritische reacties op wetenschappelijke adviezen te maken hebben met de transformatie naar een netwerksamenleving, is met het oog op dit onderzoek erg nuttig. Ook hier wordt immers gekeken naar de reacties van burgers en in het speciaal die

op het vernaculaire web, wat een essentieel onderdeel vormt van de netwerksamenleving. Het onderzoek van Meijer, Lips en Dijstelbloem is echter wel geschreven uit bestuurskundige hoek en doet analyse aan de hand van een model. Het gaat niet uitgebreid in op de reacties die bestaan en circuleren op het vernaculaire web. Dit wordt in deze scriptie wel gedaan, met een journalistieke invalshoek.

1.2.4. Vergelijkend framingonderzoek

Er is al eens eerder onderzoek gedaan naar framing en vaccinaties, waaronder de HPV-vaccinatie.

Zo deed Bos (2012) in haar scriptie 'Maagdelijke proefkonijnen of wetenschappelijk feit' een framinganalyse van webforum discussies van de ouders van meisjes, maar vergeleek dit slechts met bestaande frames, niet met frames in de nieuwsmedia.

Burger (2014) en Karsemeijer (2014) maakten wel zo'n vergelijking in hun respectievelijke onderzoeken 'Monsterlijke verhalen: misdaadsagen in het nieuws en op webforums als retorische constructies' en 'Omstreden anticonceptiemiddelen, het vernaculaire web en institutionele experts'. Zij vergeleken discoursen die bestaan in de nieuwsmedia met die op online discussieforums. Karsemeijer deed dit aan de hand van een framinganalyse. Beide onderzoekers richtten zich echter op andere onderwerpen, respectievelijk misdaadsagen en anticonceptiemiddelen, en niet op omstreden vaccinaties.

Een onderzoek als deze, waarin frames in nieuwsberichten met die in online discussieforums betreffende de HPV-vaccinatie worden vergeleken, is dus nog niet eerder gedaan. Bovendien richt deze scriptie zich naast online discussies tussen de moeders van de te prikken meisjes zich ook op online discussies tussen de meisjes zelf. Hiermee onderscheidt het zich van Bos en andere onderzoekers.

1.3 Maatschappelijke relevantie

Dit onderzoek kan relevant zijn voor zowel gezondheidsvoorlichters als journalisten.

Ten eerste kan het gezondheidsvoorlichters inzicht verschaffen in de gedachten die bestaan rondom het HPV-vaccin. Dit helpt hen de bestaande bezwaren en twijfels van hun jonge patiënten beter te begrijpen. Dit is belangrijk voor hen, omdat zij zo precies kunnen zien waar deze twijfels vandaan komen en wellicht hierop kunnen inspelen. Het kan dus leiden tot een betere communicatie tussen leek en expert. Het is belangrijk dat de alternatieve, kritische denkbeelden rondom een bepaalde kwestie, ook als die niet aansluiten op wat er in de mainstream media wordt gepresenteerd, óók geadresseerd worden (Kitta, 2012, p. 124). Bovendien kunnen bestaande bezwaren en discussies rondom de HPV-vaccinatie ook worden toegepast op andere medische kwesties. Inzicht hierin kan dus erg voordelig werken voor medici.

Daarnaast kan dit onderzoek bruikbaar zijn voor journalisten, omdat inzicht in de verhalen die circuleren op het vernaculaire web kunnen leiden tot meer aandacht voor informele verhalen en discussies over de HPV-vaccinatie in de media. Dit kan de journalistiek helpen recht te doen aan zijn platformfunctie in de samenleving, wat inhoudt dat zij de samenleving in het geheel moet

weerspiegelen en een kwestie van meerdere kanten moet belichten. Inzicht in denkbeelden die bestaan op het vernaculaire web, kan leiden tot het begrijpen en toepassen van nieuwe invalshoeken in de nieuwsmedia.

1.4 Onderzoeksvraag en methode

In deze scriptie wordt de manier waarop er online wordt gecommuniceerd over de HPV-vaccinatie vergeleken met hoe daarover in nieuwsmedia wordt gesproken. Dit wordt gedaan aan de hand van een inductieve framinganalyse, gebaseerd op een kwalitatief-interpreterende inhoudsanalyse. De onderzoeksvraag luidt dan ook als volgt:

Welke frames komen naar voren in nieuwsmedia en op het vernaculaire web als het gaat om de HPV-vaccinatie?

De frames die bestaan op online discussieforums op het vernaculaire web zullen worden vergeleken met de frames in nieuwsmedia. De beste manier om dit te doen is via een inductieve framinganalyse, omdat hiermee inzicht kan worden verkregen in de wijze waarop het publiek de frames die journalisten gebruiken bij het vormgeven van het nieuws overneemt en ermee aan de slag gaat. Bovendien komen frames vaak niet expliciet naar voren in een tekst en precies dit latente aspect maakt dat een kwalitatief-interpreterende inhoudsanalyse de beste manier is om frames te achterhalen. Een uitgebreidere verantwoording van de gekozen methode volgt in hoofdstuk 5.

1.5 Opbouw

Ten eerste zullen in hoofdstuk 2 drie theoretische concepten worden uitgelegd: het vernaculaire web, framing en sociale problemen en risicoperceptie. Vervolgens zal in hoofdstuk 3 worden ingegaan op de gebruikte onderzoeksmethode en materiaalkeuze. In hoofdstuk 4 worden de resultaten besproken, om vervolgens in hoofdstuk 5 de conclusies van het onderzoek te bespreken. Ten slotte zal in hoofdstuk 6 worden ingegaan op de academische en maatschappelijke relevantie van het gedane onderzoek, de beperkingen en eventuele aanbevelingen voor toekomstig onderzoek. Aan het einde van deze scriptie volgen de literatuurlijst en bijlagen in de vorm van het corpus (nieuwsberichten en forumdiscussieteksten) en *framing matrixen*.

2 Theoretisch kader: het vernaculaire web

De te onderzoeken domeinen in deze scriptie zijn krantenberichten en teksten afkomstig van online forumdiscussies. Anders gezegd zal een vergelijking worden gemaakt tussen het institutionele en vernaculaire discours. In dit hoofdstuk zullen deze begrippen nader worden uitgelegd.

2.1 Het vernaculaire web

Met het vernaculaire discours wordt de conversatie bedoeld die plaatsvindt op het zogeheten 'vernaculaire web'. Deze term is bedacht door de Amerikaanse folklorist Howard. Het wordt gedefinieerd als "de verzameling van nieuwsgroepen, blogs, wiki's, lezersreacties, sociale netwerken en andere ontmoetings- en discussieplekken op het internet, die zich kenmerken door een niet-institutionele retoriek" (Burger, 2014, p.16).

Volgens Howard is het aantal "blogs" enorm gegroeid sinds 2005 en is hierdoor sprake van een nieuw tijdperk, namelijk dat van de 'participatiecultuur' (Howard, 2008a, p. 490). Het aantal participatievormen online is enorm toegenomen, en iedereen kan tegenwoordig foto's delen, netwerken via sociale media en eigen wiki's en sites opzetten (Howard, 2008a, p. 491). Men is in staat om zonder tussenkomst van oude media-instituten direct eigen creaties online te zetten. Deze situatie heeft gezorgd voor het ontstaan van nieuwe velden van publiek discours (Howard, 2008a, p. 491).

2.1.2 Vernaculair en institutioneel discours

De nieuwe participatievormen zoals wiki's en blogs, bevatten inhoud en maken communicatie mogelijk die zowel elementen van institutioneel als niet-institutioneel discours bevat (Howard, 2008a, p. 490). Het is zogenaamde 'vernaculaire content', waarin de twee vormen steeds meer met elkaar verweven raken.

Veel onderzoekers hebben moeite gehad om een onderscheid te maken tussen vernaculair en institutioneel discours (Howard, 2008, p. 203). Een veelgebruikte manier om dit te doen, is om te kijken naar de identiteit van de producent. Als een producent een institutie vertegenwoordigt, wordt de communicatie beschouwd als institutioneel. Wanneer dit niet het geval is, is de inhoud "zelf-geproduceerd" (Howard, 2008a, p. 492). In het huidige medialandschap wordt het echter steeds lastiger om dit onderscheid te maken.

Volgens Barton en Hamilton (1998) kan discours vernaculair worden genoemd wanneer het voldoet aan de verwachtingen van een bepaalde gemeenschap. Het kan worden beschouwd als lokaal discours, dat gescheiden is van professionele, institutionele discoursen en geworteld in alledaagse praktijken. Howard benadrukt echter dat een "pure" of "authentieke" vernaculariteit niet bestaat (2008, p. 203). Het dient zich altijd te kunnen onderscheiden van het institutionele. Dit heeft tot gevolg dat vernaculair discours slechts kan bestaan náást het institutionele discours en niet geheel los ervan. Een pure vernaculariteit bestaat dus niet, maar enkel een hybride vorm (Howard, 2008, p. 203).

De nieuwe participatiesites laten dit duidelijk zien. Een blog biedt bijvoorbeeld een plek waar individuen zich kunnen uiten, en dus een plek voor vernaculair discours. Tegelijkertijd wordt de site beheerd door instituten. Het

gevolg is dat het discours dat ontstaat een kruising is tussen institutionele en niet-institutionele belangen (Howard, 2008a, p. 492). Er ontstaat hybride discours.

2.2 Het ontstaan van het vernaculaire web

Het ontstaan van het vernaculaire web is in 1990 begonnen toen Tim Berners Lee 'Hypertext' bedacht. Individuen konden met deze simpele computertaal teksten en andere media uitwisselen via verschillende computernetwerken (Howard, 2008a, p. 499). In 1991 ontstond de eerste Hyper Tekst Markup Language-browser (HTML) en het World Wide Web. Gebruikers bestonden in deze tijd vooral uit computeringenieurs die in hun vrije tijd webpagina's bouwden. Doordat het web dus grotendeels werd gebruikt door individuen die toegang tot het web hadden als resultaat van hun binding aan instituties, was het niet vernaculair (Howard, 2008a, p. 500). Aan de andere kant gaf de komst van persoonlijke websites en het aan elkaar verbinden van deze websites, het World Wide Web een niet-institutioneel karakter (Howard, 2008a, p. 500).

Hoewel HTML makkelijk te gebruiken was, waren er slechts weinig mensen die de benodigde expertise hadden om hun eigen content te creëren (Howard, 2008a, p. 500). Bovendien was het illegaal om het internet te gebruiken voor commerciële doeleinden. In 1992 veranderde dit als gevolg van een wetswijziging en steeg het aantal commerciële sites aanzienlijk (Howard, 2008a, p. 500).

Ondertussen nam het gebruik van het internet toe door de publieke toegang tot het World Wide Web. De nieuwe gebruikers hadden echter veel minder computervaardigheden dan de eerdere gemeenschap (Howard, 2008a, p. 500). De meesten van hen creëerden dan ook geen eigen content, maar consumeerden veel meer content dan ze zelf produceerden (Howard 2008a, p. 501).

Uiteindelijk zorgde de scheiding die ontstond tussen content-producenten en -consumenten ervoor dat de weg werd geopend voor het ontstaan van het vernaculaire web (Howard, 2008a, p. 501). In 1990 huurden allerlei machtige instituten computerprogrammeurs in om sites voor hen te bouwen (Howard, 2008a, p. 501). Deze websites vertoonden complexe kenmerken, doordat ze werden gebouwd door professionele teams. Ondertussen maakten hobbyisten en amateurs ook nog steeds websites en deze vertoonden kenmerken die hen duidelijk onderscheidden. Dit maakte ze vernaculair. Doordat het netwerk van links die de amateuristische HTML-programmeurs maakten zich dus onderscheidde van de institutionele websitenetwerken, kon het vernaculaire web ontstaan (Howard, 2008a, p. 501).

2.2.1 Blogs en web 2.0

Het aantal blogs is sinds de komst van de term in 1999 enorm gegroeid. Deze groei heeft gezorgd voor een enorme diversiteit aan participatievormen (Howard, 2008a, p. 501). Deze vormen worden ook wel 'Web 2.0' genoemd. HTML werd vervangen door meer robuuste talen die het voor websitegebruikers makkelijker maakten om zelf content toe te voegen aan een site en deze te veranderen (Howard, 2008, p. 501). De komst van Web 2.0 werd dan ook gekarakteriseerd door een explosieve groei van het aantal participatiewebsites,

waar gebruikers hun eigen content konden creëren zonder veel van computerprogrammering af te weten. Deze nieuwe participatievormen brachten complexe communicatieprocessen met zich mee, waarbij het institutionele en vernaculaire zich steeds meer kruisten (Howard, 2008a, p. 501). Zo ontstond het hybride, vernaculaire web zoals we dat vandaag de dag kennen.

De komst van globale communicatietechnologieën heeft het tempo van hybride communicatie versneld (Howard, 2008, p. 192). Participatiesites zoals blogs zorgen voor het ontstaan van een vernaculair web van communicatie-uitingen die het institutionele en niet-institutionele met zich laat hybridiseren. Een voorbeeld is wanneer iemand een officiële tekst, afkomstig van een institutionele website, op zijn of haar (vernaculaire) site plaatst en hier vervolgens op reageert. Het online discours dat zo ontstaat is een combinatie tussen institutionele en niet-institutionele belangen (Howard, 2008, p. 492). Een ander voorbeeld betreft de Facebookpagina van een bedrijf of organisatie, waar vernaculair discours ontstaat tussen Facebookgebruikers onder het beheer van een instituut. Ook dan is sprake van een hybride vorm.

2.3 Het vernaculaire web als bron voor gezondheidsinformatie

Traditioneel gezien hadden artsen een centrale "gatekeeping" rol bij het voorzien in gezondheidsinformatie en diensten aan hun patiënten. Er was sprake van eenrichtingsverkeer. De patiënt was passief en liet de controle over zijn gezondheidssituatie volledig over aan de expert. Met de komst van het internet en met name Web 2.0 is dit echter veranderd (Cline et al., 2001, p. 671). Het vinden van informatie over allerlei gezondheidskwesties is veel eenvoudiger geworden. Ook het bespreken en bediscussiëren van de risico's, gevaren en ervaringen ligt tegenwoordig binnen handbereik. Uit veel onderzoeken is dan ook gebleken dat steeds meer mensen online op zoek gaan naar gezondheidsinformatie (Manning et al., 2015).

Fox en Rainie (2012) hebben aangetoond dat tegenwoordig meer mensen online gezondheidswebsites bezoeken dan dat er daadwerkelijk naar de arts gaan. Uit de *Health Information National Trends Survey* (Manning et al., 2015, p. 311) bleek bovendien dat het internet de meest gebruikte bron voor gezondheidsinformatie is. Een opvallend gegeven hierbij is dat het vooral vrouwen zijn die online naar gezondheidsinformatie zoeken. Ook zijn jongere mensen vaker geneigd dit te doen dan oudere (Manning et al., 2015, p. 321). Dit zijn interessante gegevens met het oog op dit onderzoek, dat zich uitsluitend richt op vrouwelijke forumdeelnemers en daarbij ook de jonge doelgroep betreft.

2.3.1 Redenen

Eén van de belangrijkste redenen waarom een individu online op zoek gaat naar gezondheidsinformatie in plaats van naar een medische professional te gaan, is dat hij niet gelooft dat hij alle relevante informatie krijgt (Kitta, 2012, p. 40). Hij gebruikt het internet om antwoorden te krijgen op zijn vragen over een bepaalde gezondheidskwestie, ziekte of medicijn. Andere redenen zijn interesse in alternatieve aanpakken of de wens voor zichzelf te willen zorgen (Kitta, 2012, p. 40). Bovendien blijken de anonimiteit, diversiteit en het gemak van online informatiebronnen erg aantrekkelijk (Cline et al., 2001, p. 671).

Twee veelgebruikte online bronnen zijn websites gerelateerd aan gezondheidszaken en discussieforums, waar mensen online met elkaar over gezondheidszaken praten (Manning et al., 2015, p. 311). Omdat dit onderzoek zich richt op het discours op dit laatste platform, zal ik hier hierna nog verder op ingaan.

2.3.2 Online discussieforums als bron voor informatie

Naast het feit dat mensen websites bezoeken om zich te laten informeren over de risico's en gevaren van medicijnen en vaccinaties, laten zij zich hiervan ook op de hoogte brengen via verhalen op het vernaculaire web. Dit gebeurt met name op online discussieforums. Dit zijn gemeenschappen waar individuen met gelijke zorgen interactie met elkaar aangaan (Manning et al., 2015, p. 312). Online discussieforums bieden een alternatief voor de professionele gezondheidszorg. Zij voorzien in sociale steun, informatie en gedeelde ervaringen. Hierbij functioneren zij als gemeenschap (Cline et al., 2001, p. 673). Voor veel mensen biedt dit platform een uitkomst, omdat het vierentwintig uur per dag toegankelijk is, anoniem is en vaak een grote hoeveelheid participanten aantrekt (inclusief professionals). Het feit dat men hier een groot aantal opinies kan waarnemen, net als expertise en ervaringen, maakt online discussieforums aantrekkelijk voor velen (Cline et al., 2001, p. 673). Omdat er online geen sprake is van demografische of fysieke verschillen, ontstaat al snel een soort 'groepsgevoel' (Howard, 2008, p. 202).

Volgens Kitta (2012) lijkt het internet, met name online discussieforums te functioneren als "a modern-day locus for mass protests and as a place to debate what information is true and what is false" (p. 42). Opvallend is dat informatie afkomstig van experts en de media daarbij steeds vaker als niet waar wordt aangenomen en hiermee kunnen blogs gezien worden als bijdragend aan een afstand tussen expert en leek. Bovendien kan gesteld worden dat doordat de forums ruimte bieden voor zowel de mening van de leek als die van de expert, de grens tussen de twee steeds meer aan het vervagen is.

Dijstelbloem et al. (2014) benoemen dit ook in hun onderzoek 'Wie is hier onredelijk?!'. Volgens hen kunnen de kritische reacties op hedendaagse wetenschappelijke adviezen als de HPV-vaccinatie grotendeels worden begrepen vanuit de transformatie die heeft plaatsgevonden naar een netwerksamenleving. Zo kunnen wetenschappers van buiten de adviescircuits zich mengen in openbare debatten, welke niet enkel meer plaatsvinden in politieke sfeer, maar ook op sociale media en internetforums (Dijstelbloem et al., 2014, p. 34).

Onderkend moet worden dat het maatschappelijk belang niet enkel meer gediend wordt door belangengroepen en politieke partijen, maar ook door netwerken op het internet (Dijstelbloem et al., 2014, p. 35). Institutionele wetenschappers en vernaculaire leken mengen zich steeds meer en moeten het gesprek met elkaar aangaan.

2.3.3 Vernaculaire autoriteit op online discussieforums

In online discussieforums ontwikkelen deelnemers hun eigen expertise door met elkaar te praten over risico's rondom gezondheidszaken en door ervaringen te delen. In tegenstelling tot de media, waar vooral experts aan het woord komen,

heeft men ook als leek online een stem en kan men reageren op en meepraten over de betreffende kwestie.

Op online forums presenteren gebruikers zich als expert en beroepen zich op 'betrouwbare bronnen'. Zij hebben het bijvoorbeeld zelf ervaren of gehoord van een kennis of familielid (Burger, 2014, p. 51). Anders gezegd, beroepen ze zich op hun eigen vernaculaire autoriteit ten opzichte van hun artsen en de media. Tackett-Gibson (2008) stelt dat hoe mensen op het vernaculaire web tegen zaken en met name risico's aankijken, vaak in contrast is met de blik van 'officiële' gezaghebbende bronnen (Tackett-Gibson, 2008, p. 247). Dit maakt een vergelijking tussen beiden erg interessant.

2.4 Vernaculair versus institutioneel

Er is al veel onderzoek gedaan naar frames in nieuwsberichtgeving, het institutionele discours, maar minder naar frames op het vernaculaire web. Slechts een paar onderzoekers richtten zich op beide domeinen.

Burger en Vanderveen (2010) maakten in hun artikel 'Drugs in je drankje. Schuldattributie en genderstereotypen in nieuwsberichtgeving en online discussies' een vergelijking tussen nieuwsberichten en online discussieforums over en verkrachtingsdrugs. Anders gezegd, vergeleken zij institutioneel en vernaculaire discours. Uit dit onderzoek bleek een opvallend verschil. Terwijl stereotypen over onschuldige vrouwelijke slachtoffers en mannelijke daders wel sterk aanwezig waren in het nieuws, waren deze op het vernaculaire web minder zichtbaar (Burger en Vanderveen, 2010, p. 411). De onderzoekers concludeerden dat de media meer aandacht zouden moeten besteden aan informele discussies over criminaliteit, om een goede afspiegeling van de samenleving te kunnen vormen (Burger en Vanderveen, 2010, p. 420).

Burger deed in zijn proefschrift (2014) een tweede onderzoek naar institutioneel en vernaculair discours, waarbij hij zich richtte op misdaadsagen. Hij concludeerde dat gebruikers op discussieforums de nieuwsmedia nauwelijks als autoriteit accepteren en er enkel naar verwijzen om het eigen ethos te versterken (Burger, 2014, p. 279). Volgens Burger laat dit zien dat er sprake is van een afstand tussen de institutionele en vernaculaire omgeving.

Karsemeijer (2014) onderzocht in haar scriptie hoe er op online discussieforums wordt gecommuniceerd door vrouwen over de Diane-35 pil en Nuvaring (anticonceptiemiddelen) en vergeleek dit met wat er doorgaans wordt gerapporteerd in de nieuwsmedia over deze onderwerpen. Ze deed een framinganalyse en kwam tot de conclusie dat forumgebruikers kritisch zijn en het individu meer verantwoordelijkheid toekennen dan journalisten doen. Bovendien gebruiken verslaggevers weinig niet-institutionele bronnen, waardoor ze in hun artikelen niet alle bestaande denkbeelden over de genoemde anticonceptie vertegenwoordigen (Karsemeijer, 2014, p. 58). Karsemeijer concludeert net als Burger en Vanderveen dat journalisten meer aandacht zouden moeten besteden aan alternatieve denkbeelden en de mening van de leek in hun nieuwsberichtgeving (Karsemeijer, 2014, p. 63).

2.5 Samenvatting

In deze scriptie zal een vergelijking worden gemaakt tussen institutionele nieuwsberichten en vernaculaire discussieforums. Op het vernaculaire web zijn het institutionele en niet-institutionele nauw met elkaar verweven. Dit is ook het

geval op online discussieforums. Niet alleen omdat er vernaculair discours kan plaatsvinden onder het beheer van een institutie, maar ook doordat institutionele experts en vernaculaire leken zich als forumgebruikers mengen en letterlijk het gesprek met elkaar aangaan. Er is sprake van een hybride participatievorm. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat denkbeelden die circuleren op het vernaculaire web, vaak afwijken van denkbeelden afkomstig van institutioneel discours. Dit maakt een vergelijking tussen beide omgevingen interessant voor onderzoek.

3 Sociale problemen en framing

In deze scriptie zullen de verschillen tussen institutioneel discours (krantenberichten) en vernaculair discours (webforums) omtrent de HPV-vaccinatie worden gezocht. Met andere woorden zal er gekeken worden naar de wijze waarop mensen betekenis proberen te geven aan de realiteit. Een manier om dit te doen is via framing, een concept dat in dit hoofdstuk zal worden uitgelegd.

Eerst zal nader worden ingegaan op het sociaal constructionisme en hoe in deze stroming gekeken wordt naar sociale problemen. Het proces waarin individuen betekenis geven aan de werkelijkheid, wordt sociale constructie genoemd. De studie van dat proces is het sociaal constructionisme. Deze ligt aan de basis van het concept framing.

3.1 Sociale problemen

Sociale problemen zijn op verschillende manieren te definiëren. Een veelgebruikte manier om dit te doen is de zogenaamde 'objectivistische' aanpak. Hierbij wordt gefocust op de feitelijke of objectieve aspecten van het probleem. Sociale problemen zijn in dat opzicht "conditions or behaviors that have harmful effects on large numbers of people" (Best et al., 2013, p. 2).

Hoewel deze definitie aannemelijk klinkt en vaak wordt gebruikt in studieboeken, heeft het toch een aantal beperkingen (Loseke, 2011, p. 89). Zo is er geen goede manier om te bepalen wat wordt bedoeld met 'grote aantallen mensen'. Ook het begrip 'schade' is moeilijk te definiëren. Er zijn immers verschillende soorten 'schades' en het blijft onduidelijk hoeveel 'schade' precies nodig is om te spreken van een sociaal probleem.

In dit onderzoek wordt dan ook gekozen voor een andere aanpak van sociale problemen, namelijk de subjectieve of constructionistische variant. Hier zijn sociale problemen geen objectieve omstandigheden, maar sociale interpretaties. Mensen bepalen zelf wat een sociaal probleem is, door de manier waarop ze op bepaalde dingen reageren (Best et al., 2013, p. 3). Sociale problemen zouden dan ook niet moeten worden gezien als een bepaalde sociale toestand, maar als een proces van reageren op die sociale toestand (Best, 1998, p. 10). Het zijn pogingen om zorg op te wekken over condities in de samenleving.

Als gevolg van bovenstaande definitie, zouden sociale problemen niet moeten worden bestudeerd met het oog op het probleem zelf. Er zou in plaats daarvan moeten worden gekeken naar de beweringen over het probleem. De constructionisten noemen deze beweringen ook wel "claims": uitlatingen met als doel aandacht te vragen voor een problematische situatie (Best, 2005, p. 29). De mensen die deze beweringen doen zijn "claimsmakers". Zij zeggen en doen dingen om anderen ervan te overtuigen dat er sprake is van een sociaal probleem (Loseke, 2011, p. 21).

3.1.1 De HPV-vaccinatie als sociaal probleem

Om een sociaal probleem te laten bestaan moet volgens Best ten minste één individu een situatie opmerken. Vervolgens moet hij of zij dit als vervelend

interpreteren, om er ten slotte anderen van op de hoogte te brengen (Best et al., 2013, p. 4).

Bij de HPV-vaccinatie was (en is) dit duidelijk aan de orde. Er zijn individuen die het nut van de prik betwijfelen en interpreteren als een gevaarlijke situatie voor jonge meisjes. Zij brengen anderen hiervan op de hoogte via de traditionele media, sociale media en online discussieforums.

Meer gedetailleerd ontstaat een sociaal probleem volgens Best in zes stappen: claimsmaking, media-aandacht, publieke reactie, beleidsvorming, uitvoering van het beleid en beleidseffecten (Best, 2005, p. 17-27). Het model betreft een cyclus dat zich keer op keer herhaalt. In het geval van de HPV-vaccinatie kunnen de stappen op verschillende manieren worden uitgelegd, afhankelijk van het perspectief dat wordt gekozen. Hier zal de cyclus worden uitgelegd vanuit de visie van de overheid.

Ten eerste moet een claimmaker de lastige omstandigheid aanwijzen. Vaak begint dit met een dramatisch voorbeeld. Dit voorbeeld wordt ook wel 'grabber' genoemd en is een conventionele, maar zeer effectieve manier om een verhaal te beginnen (Best, 1998, p. 23). In het geval van de HPV-vaccinatie was dit een publicatie die verscheen in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Hierin uitten vijf Nederlandse wetenschappers hun twijfels over het vaccin. Volgens hen had de Gezondheidsraad tot een negatief advies moeten komen, door de onzekerheden en hoge kosten (Dijstelbloem et al., 2014).

Vervolgens komt er aandacht vanuit de media voor de kwestie. Verschillende dagbladen pikten de publicatie op en publiceerden artikelen hierover. In het najaar van 2008 ontstond bovendien nieuwe kritiek door een uitzending van het televisieprogramma Zembla, getiteld 'Het omstreden kankervaccin' (Zembla, 2008). Deskundigen noemden het vaccin een 'experiment' en beweerden dat het de farmaceutische bedrijven enkel te doen is om geld verdienen (Dijstelbloem et al., 2014).

De derde stap is een publieke reactie. Op het internet werden allerlei filmpjes verspreid over de vermeende bijwerkingen van het vaccin (Dijstelbloem et al., 2014). Ook verschenen er kettingbrieven waarin meisjes gewaarschuwd werden voor de risico's. Daarnaast werden petitie gestart tegen de prik en ontstond de website van de verontruste moeders (<http://www.verontrustemoeders.nl>) waar negatieve informatie over het vaccin beschikbaar was (Dijstelbloem et al. 2014). Bij veel meisjes sloeg de twijfel toe en het opkomstpercentage in het startjaar 2008 bedroeg dan ook slechts 45 procent (TNO, 2010).

Dan volgt een reactie vanuit het beleid. In het geval van de HPV-vaccinatie werden Kamervragen gesteld over het feit dat artsen de HPV-vaccinatie weigerden te geven en over de veronderstelde banden van de adviserende wetenschappers met de farmacie (Dijstelbloem et al., 2014). De vragen leidden echter nog steeds tot de conclusie dat de goedkeuring van het vaccin de juiste beslissing was. Er moest worden gestreefd naar een hoger opkomstpercentage.

De volgende stap volgens Best, betreft de uitvoering van het beleid. Er werd nagedacht over manieren om meisjes te overtuigen van het nut van het vaccin. Zo zouden meisjes beter geïnformeerd moeten worden en de drempel om zich te laten inenten worden verlaagd. De GGD kwam zelfs met het idee om iPods onder de ingeënte meisjes te verloten (Dijstelbloem et al., 2014).

Tenslotte vormt de laatste stap in het model van Best de beleidseffecten. Het model betreft een cyclus en daarom begint het probleem na deze stap vaak weer overnieuw. In het geval van de HPV-vaccinatie bleken de bedachte oplossingen om de opkomstgraad te verhogen het sociale probleem niet volledig te verhelpen. Het feit dat vandaag de dag nog steeds twijfels bestaan rond het vaccin, vormt genoeg bewijs hiervoor. Na zeven jaar is het opkomstpercentage nog steeds niet de gestreefde 85 procent, maar slechts 61 procent (Van Lier et. Al., 2011).

3.2 Framing

Claims over een sociaal probleem zijn altijd verbonden aan bepaalde ideologieën of denkbeelden (Best, 2005, p. 51). Dit betekent dat ze moeten passen bij de grotere cultuur en consistent dienen te zijn met hoe mensen naar de wereld kijken en het interpreteren (Best, 2005, p. 51). Anders gezegd, zijn claims gebonden aan een bepaald soort 'frame'.

3.2.1. Framing volgens Van Gorp

In mediastudies en de communicatiewetenschap staat framing kortgezegd voor de manier waarop de burger en de media een onderwerp of kwestie representeren (Entman, 1993, p. 58)

In dit onderzoek zal het concept worden toegepast op de manier zoals de Belgische onderzoeker Baldwin Van Gorp dit heeft gedaan. Hiervoor is gekozen om een aantal redenen. Ten eerste heeft Van Gorp veel aandacht besteed aan de manier waarop journalisten nieuwsberichten 'framen', wat relevant is voor dit onderzoek. Daarnaast kan met zijn inductieve framinganalyse, gebaseerd op een kwalitatief-interpreterende inhoudsanalyse, inzicht worden verschaft in de wijze waarop het publiek omgaat met door journalisten gehanteerde frames. Dit is precies het doel van deze scriptie. Bovendien biedt zijn methode een manier om de vaak latent aanwezige frames in teksten toch aan het licht te kunnen brengen. Dit is cruciaal voor een volledige analyse.

3.2.2 Framing: een definitie

Aan de basis van het concept framing staat het idee dat gebeurtenissen, personen of kwesties betekenis krijgen door het frame of de invalshoek van waaruit ze in een tekst worden belicht (Van Gorp, 2007b, p. 13). Frames zijn hulpmiddelen die mensen gebruiken om betekenis te verlenen aan de werkelijkheid, om situaties te definiëren, verantwoordelijkheden en oorzaken aan te duiden, oplossingen te geven en eventueel een moreel oordeel te vellen (Entman, 1993, p. 58). Het is dus ook een middel om een sociaal probleem te definiëren.

Elke cultuur beschikt over een repertoire aan mogelijke frames waarvan de leden gebruik kunnen maken (Van Gorp, 2007a, p. 62). Met het 'framen' van een boodschap brengt de auteur het onderwerp waarover de tekst gaat in verband met een idee dat al in de cultuur aanwezig is. Meestal gebeurt dit impliciet en daarom zijn frames in teksten vaak latent aanwezig (Van Gorp, 2007b, p. 15). Entman (1993) definieert framing als het selecteren van "some aspects of a perceived reality and make them more salient in a communicating text in such a way as to promote a particular problem definition, causal interpretation, moral evaluation and treatment recommendation" (p. 52).

Een frame reikt expliciet of impliciet een vertrouwd beeld aan. De maker van de boodschap verwacht dat de ontvanger dit beeld zal gebruiken om de boodschap zo te interpreteren zoals het bedoeld is (Bateson, 1972).

Framing verwijst hierom enerzijds naar de manier waarop journalisten nieuws vormgeven, gebruikmakend van een bepaald 'referentiekader', maar anderzijds ook naar het publiek dat deze frames overneemt of er actief mee aan de slag gaat (Scheufele, 1999, p. 108).

Iedere kwestie kan vanuit verschillende frames worden belicht en één frame is toepasbaar om aan uiteenlopende onderwerpen betekenis te verlenen (Van Gorp, 2007b, p. 14). Zo is het goed mogelijk dat hetzelfde frame gebruikt wordt door zowel voor- als tegenhangers van een bepaalde kwestie.

3.2.3 Frames opsporen

Om inzicht te krijgen in de mogelijke frames die bestaan rondom de HPV-vaccinatie, zal gebruik worden gemaakt van een inductieve framinganalyse, gebaseerd op een kwalitatief-interpreterende inhoudsanalyse. In een later hoofdstuk zal hier uitgebreid op worden ingegaan. Nu wordt enkel het eindresultaat van de analyse behandeld: de *frame packages*, bestaande uit *reasoning devices* en *framing devices*.

Reasoning devices

Met *reasoning devices* wordt een latent of manifest in de tekst aanwezige logische keten van redeneringen bedoeld die aangeeft wat het probleem is, waarom het een probleem is en wat de oplossing is (Entman, 1993). Ieder frame verwijst dus naar een eigen keten van *reasoning devices*. Het koppelt er een eigen definitie aan, een bepaalde oorzaak, legt de verantwoordelijkheid ergens neer en biedt een oplossing voor het probleem. *Reasoning devices* zijn vaak niet duidelijk aanwezig in een tekst.

Framing devices

De auteur van een boodschap past bepaalde frames bewust of onbewust toe door *framing devices* te gebruiken. Dit zijn formuleringen, woordgebruik, metaforen, beeldmateriaal, argumenten en voorbeelden, die allen naar het frame als omvattend idee verwijzen (Van Gorp, 2007b, p. 14). De *framing devices* geven dus de indicatoren aan waarmee het frame zich in een tekst manifesteert en zijn de aanwijsbare elementen die het culturele frame in de hoofden van de ontvangers kunnen activeren (Van Gorp, 2007b, p.14).

Frame package

Het eindresultaat van een inductieve framinganalyse, gebaseerd op een kwalitatief-interpreterende inhoudsanalyse is een aantal *frame packages* (Van Gorp, 2009). Een *frame package* is een samenhangende bundeling van een centraal frame, *framing devices* en *reasoning devices*.

3.2.4 Framesponsors en -vertegenwoordigers

Volgens Van Gorp (2007) dient bij framingonderzoek onderscheid te worden gemaakt tussen framesponsors en framevertegenwoordigers.

Met de framesponsors worden partijen bedoeld die er belang bij hebben een bepaald frame te promoten (Van Gorp, 2007, p. 68). Goede voorbeelden zijn pr-professionals, ngo's en bepaalde organisaties of belangengroepen. Zij hanteren bewust een bepaald frame om persuasieve redenen (Van Gorp, 2007, p. 68) en proberen deze te 'promoten'. Doel is om de media aan te zetten een situatie in overeenstemming met 'hun' frame te dekken (Van Gorp, 2006, 249).

Wanneer iemand gebruik maakt van een bepaald frame, los van een bepaalde organisatie of belangengroep, spreekt Van Gorp van een framevertegenwoordiger. In dit geval voert een individu geen bewuste acties uit om een bepaald frame te promoten en komt er niet per definitie mee naar buiten (Van Gorp, 2007, p. 68).

In deze scriptie is het niet altijd mogelijk om vast te stellen of sprake is van een framevertegenwoordiger of framesponsor. Met enkel een framinganalyse valt niet te achterhalen of de desbetreffende persoon zijn of haar uitspraak uit eigen overweging doet of uit naam van een bepaalde organisatie. Ook op het vernaculaire web is nooit met zekerheid te achterhalen of een forumgebruiker al dan niet verbonden is aan een bepaalde organisatie. Alleen de partijen waarvan zeker vaststaat dat ze een bepaald frame promoten, worden benoemd. Dit kan enkel bij de nieuwsberichten.

3.3 Samenvatting

Sociale problemen zijn sociale constructies. Het gaat niet om de kwestie zelf, maar om hoe er over de kwestie wordt gesproken. Dit is precies wat in deze scriptie wordt onderzocht, namelijk hoe er over de HPV-vaccinatie wordt geschreven en gediscussieerd. Een sociaal probleem als deze, kan op verschillende manieren worden geïnterpreteerd en vanuit verschillende hoeken, of 'frames', worden bekeken. Aan de hand van een framinganalyse wordt inzicht verkregen in hoe mensen en journalisten betekenis geven aan een bepaalde kwestie. Uiteindelijk kan worden bekeken of de wijze waarop zij dat doen van elkaar verschillen.

4 Risicoperceptie

Risicoperceptie geeft weer hoe een individu tegen een bepaald risico aankijkt (Slovic, 2000). Deze term onderzoeken is nuttig met het oog op dit onderzoek, omdat de HPV-vaccinatie naast sociaal probleem ook als risico kan worden aangeduid. De media, wetenschappers en burgers bekijken het vaccin in termen van een risico. Met de concepten risicosamenleving en risicoperceptie kan inzicht worden verschaft in het ontstaan van de HPV-vaccinatie als product van de risicosamenleving en het betrokken wantrouwen in experts.

4.1 Risicosamenleving: een definitie

Volgens de Duitse socioloog Ulrich Beck (Beck, 1992/2006) leven wij tegenwoordig in een risicosamenleving. Hij bedoelt hier niet mee dat we riskanter zijn gaan leven. Integendeel, we leven juist langer en gezonder dan vroeger. Wat Beck wel bedoelt is dat hedendaagse samenlevingen voor een nieuw soort problemen zijn komen te staan. Maatschappijen houden zich steeds meer bezig met het regelen, voorkomen en bediscussiëren van risico's, die het ironisch genoeg zelf heeft geproduceerd (Beck, 2006, p. 332). Beck definieert een risico als 'a systematic way of dealing with the hazards and insecurities induced and introduced by modernization itself' (Beck, 1992, p. 21).

4.2 Het ontstaan van de risicosamenleving

Volgens Beck (1992) is de risicosamenleving als volgt ontstaan.

Tijdens de industriële revolutie werd technologie gebruikt om een enorme hoeveelheid goederen te produceren en zo de welvaart in de samenleving te verhogen. Dit had succes, want de schaarste aan goederen verdween. De grootschalige productie werd echter bijgestaan door de komst van nieuwe problemen of risico's (Beck, 1992).

Deze risico's, door Beck *manufactured risks* genoemd, werden door de samenleving geproduceerd. Een voorbeeld is milieuschade. Had de pre-industriële samenleving nog vooral te maken met externe *natural risks*, zoals natuurrampen en aardbevingen, de industriële samenleving werd geconfronteerd met risico's die het nagenoeg zelf produceerde (Beck, 1992). Beck bestempelt dit als ironisch.

Van de nieuwe risico's werd gedacht dat de technologie ze vanzelf wel weer zou oplossen, zolang de welvaart maar voldoende steeg. Dit pakte echter anders uit.

In plaats van dat de risico's verdwenen, kregen zij een geheel nieuwe lading. Er was in de late moderniteit nog steeds sprake van *manufactured risks* doordat ze in de samenleving geproduceerd werden, maar anders was dat ze nu ook het bestaan van de mensheid in gevaar brachten (Beck, 1992). De potentiële schade van de problemen was onomkeerbaar geworden. In het extreemste geval was het zelfs mogelijk dat de mensheid zijn eigen ondergang kon veroorzaken. Een voorbeeld is een nucleaire ramp. De risicosamenleving was geboren.

4.3 Nieuwe risico's

Omdat de nieuwe risico's niet met het blote oog te zien zijn, speelt kennis een belangrijke rol in de risicosamenleving (De Vries, 2005, p. 11). Risico's moeten worden geloofd om te kunnen bestaan. Daarnaast ontstaan steeds vaker

belangrijke debatten over welke risico's wij als samenleving moeten en willen geloven (Beck, 2006, p. 332).

Ook overschrijden de nieuwe risico's ruimte en tijd (Beck, 1992). Ze gaan verder dan landsgrenzen, de exacte oorzaak valt niet meer aan te wijzen en meerdere generaties krijgen er op hun beurt mee te maken. Hierdoor wordt het steeds lastiger om te bepalen wie of wat ervoor verantwoordelijk is (Beck, 1992).

4.4 Groeiend wantrouwen van burger

De risicomaatschappij zorgt voor nieuwe verhoudingen tussen bestuurders, burgers en experts (De Vries, 2005, p. 12). Burgers kunnen de risico's die nu spelen niet met het blote oog waarnemen (bijvoorbeeld het gat in de ozonlaag). Het enige wat men weet is dat er een risico bestaat, omdat we de experts over het algemeen vertrouwen. Tussen een burger en een risico staat dus altijd een expert (De Vries, 2005, p.12). Experts hebben definitiemacht verkregen: zij vertellen de burger over welke problemen zij zich druk moeten maken. Burgers kunnen hen vervolgens op hun beurt geloven, of niet.

De risicomaatschappij wordt gekarakteriseerd door een nieuw soort individualisering (Beck, 2006, p. 336). Dit is het resultaat van het onvermogen van experts en instituties om de risico's die zij aanwijzen ook te beperken of op te lossen. Burgers worden hierdoor steeds kritischer en wantrouwender richting instituties (Beck, 2006, p. 336). Zij raken vervreemd van experts, maar hebben geen alternatief om op te vertrouwen. Daarnaast wordt de verantwoordelijkheid voor risico's steeds vaker overgedragen op de zogenoemde 'verantwoordelijke consument' (Beck, 2006, p. 336). Dit is bijvoorbeeld het geval bij milieuvervuiling of genetisch gemanipuleerd voedsel. Individuen raken meer en meer vervreemd van experts, wiens oordeel zij niet kunnen, maar wel moeten geloven. Dit zorgt voor een complexe verhouding tussen de twee.

4.5 Experts versus leken

Ook Anthony Giddens (1991) deed in zijn boek *Modernity and Self-Identity* onderzoek naar de risicosamenleving. Hij stelt dat moderniteit een risicocultuur is (Giddens, 1991, p.3). In tegenstelling tot Beck concludeert hij dat er niet meer risico's zijn dan vroeger, maar dat in de moderne wereld risico's zowel door experts als door leken worden gedefinieerd. In de vroegere industriële samenleving was wetenschap een autoriteit die voor lief werd genomen, stelt hij. De mensen respecteerden de wetenschap, hoewel het tegelijkertijd buiten hun levens viel (Giddens, 1991, p. 6). Leken namen de mening van experts simpelweg over. Toen later de wetenschap en technologie steeds meer verbonden raakten aan het dagelijks leven, veranderde dit. Leken kunnen de bevindingen van experts niet meer simpelweg accepteren, al is het maar omdat wetenschappers het vaak oneens zijn met elkaar (Giddens, 1991, p. 6). Dit is met name het geval bij bovengenoemde *manufactured risks*.

Slovic (2000) ging in zijn artikel 'Perception of Risk' verder in op deze verhouding en deed onderzoek naar het verschil in risicoperceptie tussen experts en leken. Volgens hem betekent het concept "risico" verschillende dingen voor verschillende mensen (Slovic, 2000, p. 283). Terwijl experts risico's waarnemen in termen van kwantitatieve gegevens zoals de verwachte mortaliteit, zit de risicoperceptie van leken complexer in elkaar (Slovic, 2000, p.

280). Zij neigen bijvoorbeeld eerder te kijken naar de dreiging voor toekomstige generaties en de kans op een catastrofe (Slovic, 2000, p. 284). De belangrijkste factoren die een rol spelen in de risicoperceptie van leken, zijn angst en onbekendheid. Onder angst kan het gebrek aan controle worden bedoeld of de fatale gevolgen van een risico (Slovic, 2000, p. 284). Bij onbekendheid speelt bijvoorbeeld mee dat het risico niet te zien is of nieuw in zijn soort.

Het verschil in risicoperceptie tussen leken en experts zorgt volgens Slovic voor conflicten tussen de twee. Dit is een gevolg van het feit dat zij het concept risico op een andere manier definiëren (Slovic, 2000, p. 285).

4.6 HPV-vaccinatie en risicoperceptie

Beck richtte zich in zijn werk over de risicosamenleving uitsluitend op milieuproblemen, maar zijn analyse is ook van toepassing op andere gebieden.

Zo kan de HPV-vaccinatie gezien worden als *manufactured risk* ten gevolge van de risicosamenleving. Burgers, experts maar ook de media bekijken de vaccinatie in termen van een risico. Het is ontstaan door technologische ontwikkeling en geproduceerd door de moderne samenleving zelf. Doordat de technologie steeds meer verbonden is geraakt aan het dagelijks leven, zijn leken in staat zelf online informatie op te zoeken over het vaccin. Zij nemen de mening van experts niet zonder meer voor lief. Bovendien zijn deskundigen het vaak oneens met elkaar en kunnen het risico wel benoemen, maar niet meer oplossen. Dit zorgt voor een groeiend wantrouwen in hen.

Burgers worden steeds individualistischer en gaan met elkaar in gesprek op het vernaculaire web. Twijfelende meisjes en hun moeders praten op discussieforums over de risico's en gevaren, zodat ze een weloverwogen besluit kunnen nemen wat betreft het wel of niet halen van de prik. Hierbij spelen vooral angst en onbekendheid een rol. Experts die in de media aan het woord komen, bekijken het risico met name in termen van kwantitatieve gegevens. Dit verschil in risicoperceptie is interessant en wijst op een kloof tussen experts en leken in de risicosamenleving.

4.7 Samenvatting

De hedendaagse samenleving wordt gekarakteriseerd door een nieuw soort risico's: deze zijn ironisch genoeg veroorzaakt door onszelf en we kunnen er geen maatregelen tegen nemen. Socioloog Beck stelt dan ook dat we in een risicosamenleving leven. Burgers hebben steeds minder vertrouwen in experts, die wel problemen kunnen definiëren maar niet meer kunnen oplossen. Het gevolg is individualisme en een groeiende kloof tussen expert en leek, die elk risico op een andere wijze definiëren. In plaats van uitsluitend op de media en instituties te vertrouwen, gaan burgers met elkaar in gesprek op het vernaculaire web en zoeken hier naar alternatieve autoriteiten.

5 Methode

In deze scriptie wordt onderzocht hoe er op online webforums gediscussieerd wordt over de HPV-vaccinatie. Deze manier van communiceren zal worden vergeleken met wat er in de nieuwsmedia over het onderwerp wordt geschreven. Dit wordt gedaan aan de hand van een framinganalyse van zowel nieuwsberichten als forumberichten op het vernaculaire web.

5.1 Onderzoeksmethode

Het concept framing gaat uit van het idee dat gebeurtenissen, personen of kwesties betekenis krijgen door het frame of de invalshoek van waaruit ze worden belicht (Van Gorp, 2007b, p. 13). Het analyseren en reconstrueren van frames gebeurt via een framinganalyse.

5.1.1 Deductieve en inductieve onderzoeksstrategieën

Er zijn grofweg twee manieren om via inhoudsanalyse frames in het nieuws te onderzoeken, namelijk via de inductieve en deductieve strategie (Van Gorp, 2006, p. 99). Bij een deductieve strategie wordt eerst een beperkt aantal frames gedefinieerd om vervolgens na te gaan in welke mate deze frames in de teksten voorkomen. In het geval van de alternatieve, inductieve strategie brengt de frame-analist met een 'open geest' via analyse en interpretatie van het bronnenmateriaal de frames in kaart die op een bepaald onderwerp betrekking hebben (Van Gorp, 2006, p.99). De inductieve strategie is arbeidsintensief en kost veel tijd. Bij een deductieve strategie bestaat echter de kans dat de frames die de onderzoeker in eerste instantie definieerde over het hoofd worden gezien. In dit onderzoek wordt dan ook gekozen voor een inductieve onderzoeksstrategie. Bovendien is het doel niet om te kijken in welke mate de gevonden frames in de onderzochte domeinen voorkomen, maar slechts om deze met elkaar te vergelijken.

5.1.2 Kwalitatief-interpreterende inhoudsanalyse

Om inzicht te verwerven in het scala aan frames dat bestaat rondom de HPV-vaccinatie, zal in deze scriptie gebruik worden gemaakt van een inductieve framinganalyse, gebaseerd op een kwalitatief-interpreterende inhoudsanalyse.

Aangezien een frame een latente betekenisstructuur in een tekst vormt, is het analyseren ervan niet eenvoudig (Van Gorp, 2009, p. 305). Een frame reikt expliciet of impliciet een vertrouwd beeld aan. De frame-analist moet zich er dan ook continu van bewust zijn dat ook de eigen denkkaders het identificeren van frames kunnen bemoeilijken (Van Gorp, 2009, p. 305). Eigen interpretatie is immers onvermijdelijk.

Door het gebruik van een kwalitatief-inductieve framinganalyse, gebaseerd op een kwalitatief-interpreterende inhoudsanalyse, kan de subjectiviteit van de onderzoeker worden ingeperkt. Hij of zij moet hierbij systematisch te werk te gaan en zich beperken tot een analyse van de manifeste inhoud (Van Gorp, 2009, p. 305). Dit houdt een aantal fasen in waarbij het materiaal voortdurend wordt doorgenomen en vergeleken, gebaseerd op de zogenaamde *grounded-theory* benadering, *Basis: de grounded-theory benadering*

Bij een inductieve strategie is het van belang om niet alleen de frames te definiëren, maar ook een inventaris te maken van de elementen op basis waarvan deze frames herkend kunnen worden (Van Gorp, 2007b, p. 15). Dit zijn de zogenaamde *reasoning devices* en *framing devices* (lees hoofdstuk 3). Het eindresultaat is een aantal framebundels of *frame packages*. Twee principes uit de *grounded-theory* benadering zijn van nut voor dit inductief reconstrueren van frames (Strauss & Gorbin, 1998, geciteerd in Van Gorp, 2007b, p. 15). Ten eerste is dat het simultaan verlopende proces van verzamelen, coderen en analyseren. Ten tweede is dat de *constant comparative method* (Glaser & Strauss, 1967/1971 geciteerd in Van Gorp, 2007b, p. 15). Dit voortdurend vergelijken is een goede manier om de subjectiviteit en onvermijdelijke betrokkenheid van de onderzoeker bij het onderwerp in te perken.

5.1.3 Verantwoording gekozen methode

Naast het feit dat een inductieve framinganalyse, gebaseerd op een kwalitatieve inhoudsanalyse een goede manier is om de subjectiviteit van de onderzoeker in te beperken, zijn er nog een aantal andere redenen waarom gekozen is voor deze onderzoeksstrategie. Ten eerste hoeven de *reasoning devices* en *framing devices*, die de werkelijke kern vormen van *frame packages*, niet expliciet voor te komen in een tekst. Precies door dat abstracte en latente aspect van frames is een inductieve framinganalyse, gebaseerd op een kwalitatief-interpreterende inhoudsanalyse de beste manier om frames te reconstructureren (Van Gorp, 2007b, p. 15). Daarnaast is de methode gehanteerd door Van Gorp erg gedetailleerd wat de mogelijkheid om fouten te maken tijdens het analyseren vermindert. De stapsgewijze en systematische analyse, gebaseerd op het principe van voortdurend vergelijken, biedt de garantie dat de gereconstrueerde frames optimaal in de verzamelde data zijn vertegenwoordigd. Tenslotte maakt deze methode, met als resultaat een aantal *frame packages*, een goede vergelijking mogelijk tussen gehanteerde frames op webforums en die in de reguliere nieuwsmidia.

5.1.4 Stappen in de analyse

Een inductieve framinganalyse gaat als volgt te werk. Het coderen van de data gebeurt via drie coderingstrategieën: de open codering, het axiale coderen en het selectieve coderen. Dit zal uiteindelijk leiden tot een aantal *frame packages*.

Open coderen

Bij het open coderen worden alle verzamelde teksten doorgenomen om een inventaris te maken van alle tekstuele elementen die verband houden met het onderwerp van onderzoek. In dit geval zijn dat dus alle tekstuele elementen die te maken hebben met de HPV-vaccinatie. De focus hierbij zal liggen op woordkeuze, metaforen, slagzinnen, stereotypen en exemplarische gebeurtenissen.

Axiaal coderen

Vervolgens wordt bij het axiaal coderen naar patronen gezocht, om uiteindelijk tot een aantal framebundels te komen. Hierbij wordt gelet op overeenkomsten, verschillen en tegenstellingen tussen het geïnventariseerde materiaal om te onderzoeken waar sprake is van overkoepelende ideeën en dus een (nieuw)

frame. Ook worden in deze fase de zogenaamde *reasoning devices* (zie hoofdstuk 3) opgespoord: definiëringen van de situatie, het aanduiden van oorzaken, verantwoordelijkheid en oplossingen en morele uitspraken over de HPV-vaccinatie (Van Gorp, 2007b, p. 16).

Selectief coderen

Ten slotte worden de bevindingen in een *framing matrix* gezet. De rij-ingangen vormen hierbij de verschillende frames en de kolomingenangen de *devices*. Het uiteindelijke doel is om tot een aantal exclusieve frame packages te komen. Met een *framing matrix* kan makkelijk worden nagegaan hoe de verschillende frames zich tot elkaar verhouden en of er sprake is van tegenovergestelden (counterframes). Het geven van een naam aan de frames gebeurt door het in verband te brengen met culturele motieven, zoals waarden, stereotypen of mythes (Van Gorp, 2007b, p. 17).

Geschiktheidstoets

Bij deze inductieve methode houdt betrouwbaarheid in dat wordt nagegaan hoe aannemelijk de gevonden frames zijn (Van Gorp, 2007b, p. 17). Naast het verklarende potentieel en functionele karakter van de frames, zijn er nog een aantal criteria die van belang zijn om de juistheid van een frame te meten.

Ten eerste moet de onderzoeker zich afvragen of de gevonden frames voldoende aansluiten bij de data.

Daarnaast moet hij nagaan of het mogelijk is om op basis van een frame de kwestie te definiëren, door aan te geven wat het probleem is, wie de verantwoordelijkheid draagt en hoe het probleem op te lossen is (Van Gorp, 2007b, p. 17).

Ten derde moeten frames voldoende abstract zijn geformuleerd (Van Gorp, 2007b, p. 17). Dit kan de analist uittesten door één frame toe te passen op verschillende kwesties, in dit geval dus niet alleen de HPV-vaccinatie, maar bijvoorbeeld ook de Diane-35 pil of griepvaccinatie.

Ten vierde moet de onderzoeker zich afvragen of de interne opbouw van de frames logisch is. Zo moet het denkpatroon consistent zijn, waardoor de definiëring van de kwestie aan een bepaalde oorzaak en verantwoordelijkheid te koppelen is.

Daarnaast moet de onderzoeker nagaan hoe groot het verklarende potentieel van de gevonden frames is. Elk afzonderlijk frame moet leiden tot zowel inzicht als begrip van een specifieke situatie (Van Gorp, 2007b, p. 17).

Tenslotte moet de onderzoeker zich afvragen of de frames alle actoren in het debat vertegenwoordigen, of slechts een aantal.

5.2 Materiaalselectie

In deze scriptie worden frames onderzocht in twee domeinen: nieuwsmedia en online discussieforums op het vernaculaire web.

5.2.1 Nieuwsmedia

Via het programma LexisNexis zijn nieuwsartikelen van kranten gezocht die betrekking hebben op de HPV-vaccinatie. LexisNexis is een bedrijf dat een enorme database beheert, van wel 10.000 dagbladen, tijdschriften, wetsdocumenten en andere gedrukte bronnen. In het programma is gezocht op

de sleutelwoorden 'humaanpapillomavirus', 'baarmoederhalsprik', 'HPV' en 'baarmoederhalskanker vaccinatie' in een onbeperkte tijdsperiode. Op LexisNexis is dit de periode tussen 1980 en nu. Uiteindelijk leverde dit zoekresultaten op vanaf 2005 tot 2016. Er is hierbij enkel gezocht in de landelijke Nederlandse bladen, vanwege hun invloed en prestige.

De sleutelwoorden 'HPV' en 'baarmoederhalskanker vaccinatie' leverde verreweg de meeste resultaten op: 594. De sleutelwoorden 'humaanpapillomavirus' en 'baarmoederhalsprik' slechts acht. Vervolgens zijn enkel artikelen geselecteerd die minstens 400 woorden lang waren met het oog op meer inhoud en meer diepte van de te onderzoeken artikelen. Uiteindelijk resulteerde dit in 72 artikelen, afkomstig van de Volkskrant, De Telegraaf, het NRC Handelsblad, NRC Next, het Nederlands Dagblad, Trouw, het Algemeen Dagblad, de Spits, het Reformatorisch Dagblad, Het Parool, Het Financiële Dagblad en Metro.

5.2.2 Online discussieforums

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van vier webforums afkomstig van twee websites, namelijk die van Girlscene en Viva. Bij het selecteren van de discussieforums is gelet op het aantal deelnemers en de reacties. Er is enkel gekozen voor discussies met minstens 10 verschillende deelnemers en minstens 20 reacties in verband met variatie van de te onderzoeken frames en het draagvlak ervan.

Van Girlscene is gebruik gemaakt van twee forums, waar meisjes met elkaar discussieerden over de HPV-vaccinatie. Hiervoor is gekozen omdat de site zeer populair is onder tienermeisjes en een groot aantal deelnemers kent. Het eerste onderzochte forum stamt uit de periode 2008-2009 en de tweede uit 2014. De online discussies betroffen respectievelijk 915 en 94 reacties. Het aantal verschillende deelnemers was bij het eerste forum 388 en bij het tweede bestudeerde forum 45.

Daarnaast zijn twee forumdiscussies van het tijdschrift Viva onderzocht, waar vrouwen met elkaar communiceerden over het wel of niet laten vaccineren van hun dochters. Redenen voor deze keuze zijn de populariteit van het magazine en het grote aantal leden. De bestudeerde forums stammen uit de jaartallen 2008 en 2014 en betroffen respectievelijk 94 en 359 reacties. Het forum dat stamt uit 2008 had 19 verschillende deelnemers en die uit 2014 41.

Er is gekozen voor de periodes 2008-2009 en 2014, omdat dit de jaartallen waren waarin de meeste discussie plaatsvond op beide websites. Bij Girlscene was het forum met de meeste reacties en leden veruit die uit 2008-2009, toen de introductie van het vaccin plaatsvond. Op de site van Viva vond de meeste discussie echter in het jaar 2014 plaats. Om de perioden gelijk te trekken, is ervoor gekozen nog twee extra webforums uit dezelfde tijd als die van het andere forum te bestuderen. Dit maakt een vergelijking tussen de sites niet alleen eenvoudiger, maar ook sterker.

5.3 Ethische verantwoording

Een bijzonder aspect aan deze scriptie is dat het internet gebruikt wordt als onderzoeksveld. Een groot voordeel hiervan is dat het web toegang biedt tot discussies die op andere wijze niet of moeilijker toegankelijk zijn (Burger, 2014,

p. 106). Bovendien kan de onderzoeker onzichtbaar de discussies volgen zonder deze met zijn aanwezigheid te beïnvloeden (Burger, 2014, p. 107). Maar de aard van communicatie via het internet maakt manipulatie mogelijk en daarmee de invaliditeit van data. Bovendien roept het ethische vragen op wat betreft de privacy van de forumdeelnemers.

5.3.1 Betrouwbaarheid internetgegevens

Op het internet is het mogelijk dat iemand zich anders voordoet dan hij of zij werkelijk is. Forumdeelnemers kunnen hun identiteit manipuleren en afschermen door het gebruik van een *nickname*. Dit roept een aantal vragen op over de betrouwbaarheid van de gegevens (Burger, 2014, p. 108)

Hoewel de validiteit nooit met zekerheid te controleren valt, is het gebruik van webforums voor deze scriptie toch verantwoord. Het doel is immers niet om uitspraken te doen over de 'offline realiteit', zoals het aantal meisjes dat de prik als nutteloos ziet of het aantal moeders dat besluit hun dochter niet te laten inenten. Ook is de intentie niet om te beoordelen hoe waarheidsgetrouw de onderzochte discussies zijn. Het doel is slechts om te analyseren hoe de verschillende forumdeelnemers met elkaar communiceren over de HPV-vaccinatie en hoe dit verschilt van hoe erover wordt geschreven in reguliere nieuwsmedia. De discussiesites worden beschouwd als een (sub)cultuur op zich, waarin deelnemers (ook wanneer zij liegen), zich houden aan de ongeschreven regels van het discours. Zij moeten hun zelfpresentatie, argumenten en verhalen daarmee overeenstemmen (Burger, 2014, p. 109).

Het is waarschijnlijk dat onbetrouwbaarheid eerder in het geding komt op webforums dan bij face-to-face conversaties. Zo worden argumenten vaak in de vorm van een link gegeven en verlagen anonimiteit en afstand de drempel om gezichtsbedreigende kritiek te leveren op andermans verhaal (Burger, 2014, p. 110). De onderzochte discussieforums zijn dus niet representatief voor offline discussies, maar bieden daarentegen wel een goede mogelijkheid om te onderzoeken welke frames de meisjes en hun moeders hanteren wanneer zij online praten over de HPV-vaccinatie. Dit zijn frames die zij ook in mondelinge discussies aanhangen.

5.3.2 Bescherming van de privacy

Het feit dat het nu mogelijk is om 'onzichtbaar' de interactie op webforums te onderzoeken, roept nieuwe vragen op wat betreft de bescherming van de onderzochte gemeenschappen. Zo stelt Burger (2014) in zijn onderzoek naar misdaadsagen op het internet dat in het geval van webforums die minder openbaar zijn, relatief weinig leden hebben en waar de 'gepercipieerde privacy' hoog is, de onderzoeker meer maatregelen zal moeten nemen om de data te anonimiseren. Dit kan bijvoorbeeld door het forum een andere naam te geven of de namen van de gebruikers te vervangen door andere namen.

De in deze scriptie onderzochte webforums van Girlscene en Viva hebben een hoog ledenaantal, zijn openbaar toegankelijk en hebben een laag 'gepercipieerde privacy'.

Gebruik nicknames

De identiteit van de forumgebruikers is niet gewijzigd of meer geanonimiseerd dan zij al zelf hebben gedaan. Bij de citaten worden dan ook de oorspronkelijke nicknames vermeld.

Gebruik citaten

Voor het gebruik van de forumberichten is geen toestemming gevraagd. Ten eerste valt dit onder het citaatrecht. De gebruikte citaten in dit onderzoek zijn niet veranderd, inclusief eventuele typ- en spelfouten. Daarnaast zijn de forums van zowel Girlscene als Viva vrij toegankelijk voor iedereen en eenvoudig te vinden via zoekmachines als Google. De discussies zijn dus openbaar en hier zijn de deelnemers zich van bewust. Tenslotte hanteren zowel Girlscene als Viva verschillende regels voor het gebruik van hun forum, waaruit blijkt dat deelnemen op eigen risico is.

Viva.nl

Viva maakt gebruik van het privacybeleid van uitgever Sanoma. Hierin staat geregistreerd dat Sanoma persoonsgegevens mag gebruiken en mag uitwisselen met groepsmaatschappijen. Ook kunnen gebruikers ervoor kiezen geen persoonsgegevens aan Viva en Sanoma te geven (slechts hun e-mailadres) en toch gebruik te maken van het Vivaforum, waardoor zij grotendeels anoniem blijven. Bovendien staat in de algemene voorwaarden van het Vivaforum duidelijk vermeld dat "een deelnemer aan hun forum afstand doet van zijn of haar persoonlijkheidsrechten met betrekking tot de content die hij of zij op Viva.nl plaatst" en dat dit materiaal gebruikt mag worden door Sanoma, Viva of derden.

Girlscene

Girlscene maakt gebruik van het privacybeleid en de algemene voorwaarden van EENMedia. Net als bij Sanoma en dus het Vivaforum is het verstrekken van persoonsgegevens niet verplicht, maar een keuze. Ook wordt aangegeven dat EENMedia de gegevens mag gebruiken en kan uitwisselen met andere maatschappijen. Op de site van Girlscene staat in de algemene voorwaarden vermeld dat Girlscene "geen enkele verantwoordelijkheid voor de inhoud van berichten geplaatst door bezoekers aanvaardt". Ook zegt het "niet verantwoordelijk te zijn voor daden van member op het forum en eventuele oplichting via het verkoopforum". Er staat duidelijk vermeld dat Girlscene via de zoekmachine zichtbaar is voor iedereen en een openbaar toegankelijk forum is. Het enige publiek dat zij liever uitsluiten van deelname, zijn jongens.

6 Resultaten

Het doel van dit onderzoek is om de frames die circuleren op webforums te vergelijken met die die worden gehanteerd in nieuwsmedia. Om overzicht te houden is ervoor gekozen dit hoofdstuk in meerdere delen op te bouwen. Zo zullen eerst de frames besproken worden die zijn gevonden op de webforums en erna de frames in de reguliere nieuwsmedia. Dit wordt gedaan aan de hand van de methode van Van Gorp, waarbij eerst het algemene denkbeeld achter het frame wordt uitgelegd en vervolgens wordt ingegaan op de *reasoning devices* en *framing devices*. Dit zal worden verduidelijkt door het gebruik van citaten. Bij de frames gehanteerd door reguliere nieuwsmedia zal nog extra aandacht besteed worden aan de framesponsors. Dit is bij forumberichten immers niet mogelijk, aangezien de personen achter de *nicknames* niet te achterhalen zijn. Tenslotte zijn in de bijlage de bijbehorende *framing matrixen* te vinden.

6.1 Viva

Op de discussieforums van Viva.nl zijn vier frames gevonden: het vooruitgangsframe, het anti-risicoframe, het proefkonijnen frame en het utilitaristische frame. Deze frames zijn niet afzonderlijk van elkaar aan een bepaalde conclusie verbonden. Het anti-risicoframe kan zowel door voor-als tegenstanders van het HPV-vaccin worden gehanteerd.

6.1.1 Het vooruitgangsframe

Centraal in dit frame staat geloof in modernisering en technologische vooruitgang. Aanhangers vertrouwen op de wetenschap en staan optimistisch tegenover innovaties zoals de HPV-vaccinatie.

6.1.1.1 Reasoning devices

Aanhangers van dit frame vertrouwen volledig op de wetenschap en de daaruit voortkomende innovaties. Zij zijn ervan overtuigd dat het halen van de HPV-vaccinatie verantwoord is, omdat het gestoeld is op jarenlang onderzoek en kennisverwerving. Er wordt dan ook optimistisch gekeken naar het halen van de prik.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het vooruitgangsframe.

1. *Het vaccin lijkt omstreden, omdat negatieve aandacht het gewoon beter doet in de pers.*
Aanhangers van het vooruitgangsframe zijn ervan overtuigd dat groepen als 'de verontrustende moeders' enkel zendtijd krijgen aangeboden omdat deze voor hoge kijkcijfers zorgen. Echter, wat zij vertellen is onzin.
2. *Het vaccin is voldoende onderzocht en dus betrouwbaar.*
Zoals de naam al zegt, vertrouwen aanhangers van dit frame ten volste op de wetenschap. Er wordt uitgegaan van een uitgebreid onderzoek vooraf, waarvan mag worden verwacht dat de beslissing om het vaccin goed te keuren niet zomaar een is.

3. *De lange termijngevolgen zijn dan wel niet bekend, maar dat is met heel veel dingen in het leven.*

Aanhangers van dit frame erkennen dat de gevolgen op de langere termijn nog niet bekend zijn, maar vinden dit geen goed argument om het vaccin niet te nemen. Veelal wordt verwezen naar andere modernisering (zie *framing devices*) en überhaupt het leven, waarin men ook veel beslissingen neemt zonder na te denken over de gevolgen op de langere termijn.

6.1.1.2 Framing devices

De *framing devices* die worden gebruikt in het vooruitgangsframe zijn vergelijkingen maken met andere modernisering, anderen afschilderen als 'complotdenkers' en 'gekken' en verwijzingen naar wetenschappelijke beslissingen als weloverwogen en doordacht.

1. *Vergelijkingen met andere modernisering*

Veel aanhangers van dit frame verwijzen naar andere modernisering en benadrukken het feit dat het vreemd is dat men wel vertrouwt op soortgelijke ontwikkelingen maar niet op de HPV-vaccinatie.

Debora: We weten NIKS zeker over de lange termijn. We weten niet zeker of die lekkere onbespoten tomaatjes van de biologische groentenjuwelier op de lange termijn toch een verhoogde kans op kanker geven. Maar dat doen we ook allemaal, zonder elkaar met angstige verhalen om de oren te slaan als 'ik zou het niet doen hoor, die onbespoten tomaat. (2014)

Gelderka: Wat ik helemaal niet snap is dat tegen dit vaccin zoveel bezwaar is maar dat iedereen zichzelf en al zijn kinderen wel heeft laten inenten tegen mazelen, polio, difterie, tetanus en kinkhoest. Negatieve geruchten om dit vaccin worden opgeblazen tot ingewikkelde complotten - maar voor de DKTP prik komen we netjes op tijd op het consultatiebureau om onze kinderen in te laten enten. (2014)

2. *Anderen afzetten als 'complotdenkers' en 'gekken'*

Anderdenkenden worden veelal afgezet als 'gekken' en 'complotdenkers', omdat zij niet geloven in de kracht van de wetenschap.

Markovic; Die hele anti-vaccinatie campagne is gewoon een opzetje van nogal vage en, mijns inziens, nogal gestoorde personen en alternatieve "artsen" die er belang bij hebben om hun behandelkamers vol te krijgen. (2014)

Debora: Markovic: Je bent een complotdenker. Driftig het internet afstruinend naar alles wat, in jouw ogen, je mening (geloof) ondersteunt. Daarbij alles negerend wat niet in je straatje past. Onderwijl probeer je driftig zeltjes te winnen voor je "goede" zaak. Net als een echte gelovige. (2014)

3. *'Ze doen niet zomaar wat!'*

Aanhangers van dit frame benadrukken dat de wetenschap weloverwogen beslissingen neemt, die zijn gestoeld op jarenlang onderzoek. Er wordt dan ook vanuit gegaan dat men best mag vertrouwen op hun keuzes en hierin mee zou moeten gaan.

Lizzebeestje: Of deze theorie ook met deze vaccinatie, de waarheid. Dat kan alleen de ervaring ons vertellen. Maar ze doen niet zomaar wat! Daar liggen vele modellen en veel kennis aan ten grondslag. (2014)

01112014anoniem: Dat het nog niet evidence based is, betekent niet dat je er op basis van eerdere vaccins en gezond verstand en wetenschappelijke redeneringen niet voorzichtig vanuit mag gaan dat het gewenste effect in meerdere of mindere mate bereikt zal worden. (2014)

6.1.2 Het proefkonijnen frame

Aanhangers van het proefkonijnen-frame vinden het vertrouwen in de medische wereld zeer misplaatst. Vaccinaties en medicijnen zijn volgens hen slechts middelen om de medische industrie draaiende te houden. Zij zijn slechts uit op geld. De HPV-vaccinatie wordt gezien als risicovol 'experiment'.

6.1.2.1 Reasoning devices

Centraal in dit frame staat wantrouwen richting medici en de medische wereld. Volgens aanhangers zijn zij enkel uit op geld. Het bestrijden van ziektes en het behoud van de volksgezondheid is van secundair belang. De HPV-vaccinatie wordt dan ook beschouwd als slechts wéér een middel om geld te verdienen. De vaccinatie wordt gezien als teken dat de medische wereld niet enkel geld wil verdienen aan zieke mensen, maar ook aan de (nog) gezonde bevolking.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het anti-medische frame.

1. *Er zijn dodelijke slachtoffers gevallen, wat de onbetrouwbaarheid van het vaccin en de medische wereld laat zien.*

Veel aanhangers van het proefkonijnen frame verwijzen naar de dodelijke slachtoffers die als gevolg van het vaccin zouden zijn gevallen. Dit toont voor hun het 'experiment'-gehalte van de prik aan en het feit dat het de medische wereld niet primair te doen is om het verbeteren van de volksgezondheid.

2. *De medische wereld richt zich niet enkel op het beter maken van zieken maar verlegt zijn gebied naar gezonde mensen en maakt deze mensen patiënt.*

De HPV-vaccinatie wordt gezien als bewijs voor dit argument. Het wordt beschouwd als middel om geld te verdienen, en in het extreemste geval blijvend geld te verdienen aan de toekomstige patiënten.

6.1.2.2. Framing devices

De *framing devices* die worden gebruikt in het proefkonijnen frame zijn verwijzingen naar de HPV-vaccinatie als 'experiment' en fatale verhalen, verwijzingen naar de 'lobby' van de medische industrie en verwijzingen naar andersdenkenden als 'onwetenden' die niet weten hoe het 'écht' in elkaar steekt.

1. 'Experiment' en fatale verhalen

Veel aanhangers van het proefkonijnen frame beschouwen de HPV-vaccinatie als risicovol experiment en ondersteunen deze gedachte door te refereren naar fatale verhalen. Dit vormt voor hen een bewijs dat het de medische wereld niet primair om onze gezondheid te doen is.

Droppyco: En de slachtoffers van het experiment uit Amerika kun je hier zien; <http://hvpv-vaccin.123website.nl/> (YouTube filmpje) Ik weet wel wat ik zou kiezen voor mijn kind. Geen enkel vaccin komt hier nog ons lijf in en uitnodigingen van bevolkingsonderzoeken gaan samen met de oproepen van het rijksvaccinatieprogramma van mijn kind rechtstreeks de kliko in. Ik wil mijn lijf en dat van mijn kind graag gezond houden. (2014)

2. De 'lobby' van de medische industrie

Aanhangers van dit frame zien de vaccinatie enkel als een middel om geld te verdienen. Volgens hen gaat het de medische industrie niet om het verbeteren van de algemene gezondheid, maar om het maken van zoveel mogelijk winst. Er wordt veel gesproken over de 'lobby' en 'lobbyen'.

ird73: Tilalia2, dat jij die organisatie niet geloofd is tot daar aan toe. Maar er zijn veel meer geluiden die aangeven dat dit vaccin nog niet voldoende is onderzocht. Dat bijvoorbeeld een Sanofi op je onderbuikgevoel speelt door zo'n site als beschermjedochter te maken vind ik niet kunnen. Die site hebben ze alleen gemaakt omdat ze het vaccin willen verkopen. Mijns inziens is er behoorlijk gelobbyd om dit medicijn in het vaccinatieschema op te nemen. (2008)

Willem1959: De reden is de lobby van de machtige geneesmiddelenindustrie. Die doen er van alles aan om vaccinaties te verkopen. (2008)

3. 'Hoe het écht in elkaar steekt.'

Andersdenkenden worden door aanhangers van het proefkonijnen frame gezien als 'onwetenden'. Mensen die vertrouwen op de medische wereld weten niet hoe het écht in elkaar steekt, aldus hen.

Droppyco: Gelukkig krijgen steeds meer (jonge) ouders door hoe de vaccinatie vork echt in de steel zit en worden er steeds minder kinderen gevaccineerd. Nog altijd worden er te veel kinderen gevaccineerd want elk kind wat nu nog een vaccin ingespoten krijgt IS er een te veel maar veel ouders zijn nog totaal onwetend over de praktijken van de vaccin industrie. (2014)

6.1.3 Het anti-risicoframe

Centraal in dit frame staat het idee dat risico's vermeden dienen te worden. Aanhangers hanteren hierbij vaak 'wat als..' redeneringen en willen het zekere voor het onzekere nemen. In het geval van de HPV-vaccinatie kan dit leiden tot een positief of negatief besluit.

6.1.3.1 Reasoning devices

Aanhangers van het anti-risicoframe zijn ervan overtuigd dat risico's vermeden dienen te worden. In het geval van de HPV-vaccinatie kan dan ook twee kanten op worden beredeneerd. Enerzijds zijn er aanhangers die concluderen dat de

HPV-vaccinatie niet zou moeten worden gehaald, omdat deze te veel risico met zich meebrengt. Anderzijds zijn er ook aanhangers die de vaccinatie juist wel willen halen, omdat er anders een risico blijft bestaan dat hun dochter het HPV-virus oploopt. Het anti-risicoframe is dus niet gebonden aan één bepaalde oplossing.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het anti-risico frame.

1. *De gevolgen van het vaccin op de langere termijn zijn niet bekend.*
Het feit dat de gevolgen van de vaccinatie in de toekomst nog niet bekend zijn, vormt voor aanhangers van dit frame voldoende reden om de prik niet te halen.
2. *Kanker komt in de familie voor*
Een aantal aanhangers van het anti-risicoframe willen de HPV-vaccinatie halen wegens het hoge risico op kanker in de familie. Zij hopen de kans op de erfelijke ziekte ermee te vermijden.

6.1.3.2 Framing devices

De *framing devices* die worden gebruikt in het anti-risicoframe zijn 'wat als..' of 'stel dat..' redeneringen en het maken van vergelijkingen met andere risicovolle vaccins.

1. *'Wat als..' of 'Stel dat..'*
Veel aanhangers van het anti-risicoframe doen conclusies op basis van 'wat als..' redeneringen of 'stel dat..'. Zij willen alle risico's uit de weg gaan en het zekere voor het onzekere nemen.

Lilith75: In dit geval, wel enten , en wat als er toch een bijwerking op termijn aangetoond wordt? Niet enten , en wat als dochter 16/18 wél krijgt. Het voelt als een keuze tussen 2 kwaden. (2014)

Anoniem: Stel je dochter is 20, blijkt een hpv besmetting te hebben, met verstrekkende gevolgen.. (2014)

2. *Vergelijkingen met andere risicovolle vaccins*
Een ander *framing device* van aanhangers van het anti-risicoframe betreft het maken van vergelijkingen met andere risicovolle vaccins. Geconcludeerd wordt dat het toelaten van een vaccin niet per definitie wil zeggen dat deze ook veilig is.

Impala: Het Mexicaanse Griep Vaccin bleek achteraf helemaal niet zo veilig. Het kan nacrolepsie veroorzaken, zo bleek in landen waar de bevolking op grote schaal is ingeënt. Het feit dat een vaccin wordt toegelaten en door artsen wordt aangeraden, wil dus niet per se zeggen dat het ook veilig is. (2014)

6.1.4 Het utilitaristische frame

Centraal in dit frame staat de gedachte dat dingen nuttig moeten zijn.

Aanhangers vinden dan ook dat als de HPV-vaccinatie in hun ogen niet nuttig is, er ook geen noodzaak bestaat hun dochter te laten inenten.

6.1.4.1 Reasoning devices

Aanhangers van het utilitaristische frame zijn ervan overtuigd dat dingen nuttig moeten zijn. Zo ook de HPV-vaccinatie. De prik zou effectief moeten beschermen tegen het HPV-virus, maar in de ogen van de aanhangers van dit frame is dat nog niet bewezen. Hierdoor zijn zij van mening dat het niet waard is hun dochter te laten inenten.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het anti-medische frame.

1. *De kans op baarmoederhalskanker is überhaupt niet zo groot.*
Veel aanhangers van het utilitaristische frame wijzen op het feit dat baarmoederhalskanker sowieso niet vaak voorkomt. Hiermee neemt de noodzaak tot inenten voor hun af.
2. *De HPV-vaccinatie beschermt maar tijdelijk.*
Ook het feit dat de vaccinatie slechts tijdelijk beschermt vormt reden voor aanhangers van dit frame de vaccinatie niet als "de moeite waard" te zien.

6.1.4.2 Framing devices

De *framing devices* die worden gebruikt in het utilitaristische frame zijn vergelijkingen met het uitstrijkje, verwijzingen naar kwantitatieve onderzoeksgegevens en het spreken over 'schijnveiligheid'.

1. *Vergelijkingen met het uitstrijkje*
Een veelgebruikt *framing device* door aanhangers van het utilitaristische frame is het maken van vergelijkingen met het uitstrijkje. Zij zijn ervan overtuigd dat dit een net zo goed preventiemiddel is als de HPV-vaccinatie en het feit dat deze gewoon blijft bestaan maakt voor hen de HPV-vaccinatie niet noodzakelijk.

Bionical: Mijn dochter heeft de leeftijd voor de HPV-vaccinatie nog niet, maar als ik nu al studies lees waaruit de conclusie wordt getrokken dat de bescherming tijdelijk is, het werkt tegen 70-80% van de HPV stammen, en er nog geen lange termijn gegevens zijn zeg ik nee geen vaccinatie hier. Wil dan meer insteken op preventie en dus uitstrijkjes. (2014)

Lilith75: Ik ben niet overtuigd, de werking is een aantal jaar, waardoor her vaccinatie mogelijk nodig is (de rest van hun leven of maakt het van verloop van tijd niet meer uit?, of dat zien we dan wel weer als we wel meer weten), het uitstrijkje blijft sowieso gehandhaafd, zie niet in waarom ik mijn dochters dan niet vanaf hun 20e kan adviseren om een uitstrijkje te laten maken. (2014)

2. Verwijzen naar cijfers

Ook het verwijzen naar cijfers wordt vaak gedaan door aanhangers van het utilitaristische frame. Hiermee hopen zij aan te tonen dat de prik onnodig is, door het relatief laag aantal sterfgevallen veroorzaakt door baarmoederhalskanker.

Anoniemyyy: In 2005 overleden 235 vrouwen (2,53 per 100.000 vrouwen) aan baarmoederhalskanker (bron: CBS Doodsoorzakenstatistiek)." Om daar nu voortaan ieder 12jarig meisje tegen te vaccineren? (2008)

3. Spreken over 'schijnveiligheid'

Aanhangers van het utilitaristische frame hebben het vaak over 'schijnveiligheid' wanneer zij spreken over de HPV-vaccinatie. Het feit dat de prik slechts tegen een aantal typen van het virus beschermt, vormt voor hen de reden hiervoor.

Anoniem290620150955: Een prik waar je niet 100 maar 70% tegen beschermd bent, en dan nog niet tegen alle andere factoren die kanker kunnen veroorzaken. Ik vind het een schijnveiligheid en het doet een beroep op het idee van ouders dat ze er toch alles aan doen om hun kind gezond te houden. (2008)

6.2 Girlscene

Op het forum van Girlscene zijn zes frames gevonden: het proefkonijnenframe, , het vooruitgangsframe, het anti-risicoframe, het individualistische frame, het utilitaristische frame en het anti-medische frame. Deze frames leiden niet allemaal tot een bepaalde positieve of negatieve conclusie. Het anti-risicoframe en individualistische frame kunnen door zowel voor- als tegenstanders van het HPV-vaccin worden gehanteerd.

6.2.1 Het proefkonijnenframe

Aanhangers van dit frame geloven dat zij de proefkonijnen van de overheid zijn. Volgens hen is er nog veel te weinig over het vaccin en de gevolgen bekend en zou het enkel een geldkwestie zijn om zo veel mogelijk geld aan medicijnen te verdienen. De overheid en medische industrie zou het niets uitmaken als er ernstige bijwerkingen zouden optreden, aldus hen. Het vaccin is in hun ogen dan ook onbetrouwbaar en zij kiezen ervoor het niet te halen.

6.2.1.2 Reasoning devices

Het centrale idee is dat een uitnodiging voor het halen van de HPV-vaccinatie eigenlijk een uitnodiging is om deel te nemen aan een medisch experiment. Immers, er is nog helemaal niets zeker over het experiment. Aanhangers van dit frame benadrukken de vaagheid rond het vaccin en hebben twijfels bij de werking en gevolgen op de lange termijn. Links naar 'spookverhalen' over enge bijwerkingen en zelfs de dood vormen de norm. Volgens aanhangers van dit frame worden meisjes behandeld als 'proefkonijnen van de overheid en medische industrie', die enkel en alleen geld zouden willen verdienen met het vaccin. Of het daadwerkelijk veilig is, zou de instituties niets uitmaken. De boodschap in dit frame is dan ook duidelijk: het HPV-vaccin moet je vermijden.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het proefkonijnenframe.

1. *Het vaccin is een experiment en geen bewezen geneesmiddel*
Hierbij wordt veelal verwezen naar het feit dat de gevolgen op de lange termijn nog niet bekend zijn. Zo zou er te weinig onderzoek zijn gedaan naar het vaccin en zou het slechts aan vijf van de zeven keurmerken voor vaccinaties voldoen. Ook zou de werking helemaal niet zijn bewezen en het verband tussen het HPV-virus en baarmoederhalskanker niet zijn aangetoond. Het vaccin komt dan ook neer op een medisch en veelal vaag experiment, waar meiden gedwongen aan deel moeten nemen. Er wordt verwezen naar televisieprogramma's als Zembra en Radar, verhalen in kranten en bovenal verhalen, circulerend op het internet waar deze informatie wordt bevestigd.
2. *De HPV-vaccinatie is één grote geldkwestie*
De fabrikant van Gardasil en Cervatix, de middelen die gebruikt worden als vaccin tegen het HPV-virus, zou met een enorm geldtekort zitten. Dit zouden zij willen herstellen door het overhaast uitbrengen en verkopen van de HPV-vaccinaties. Daarnaast zouden ook de medische wereld en artsen (die connecties hebben met de HPV-fabrikanten) geld willen verdienen. Veel aanhangers van het proefkonijnenframe en dit argument zien de enorme campagne voor de vaccinatie en het feit dat de overheid iPods ging verloten onder gevaccineerde meisjes als bewijs van het commerciële, winstgevend karakter. Ook wordt vaak gerefereerd naar de kredietcrisis en dat het verdacht is dat het vaccin precies in deze tijd verschijnt.
3. *De overheid maakt ook fouten*
Het feit dat de overheid het vaccin steunt is voor aanhangers van het proefkonijnenframe geen reden om het als betrouwbaar te zien. Uit het verleden is gebleken dat het ook fouten maakt en fouten zijn nou eenmaal menselijk. Zo wordt er veelal verwezen naar het gebruik van DES-hormoon van jaren geleden, een hormoon dat onvruchtbare vrouwen weer vruchtbaar zou maken. Dit ging echter helemaal mis omdat te weinig onderzoek naar was gedaan en het dus eigenlijk een soort experiment was. Het zou dus heel goed kunnen dat het met het nieuwe en overhaast geaccepteerde HPV-vaccin eenzelfde verhaal wordt.

6.2.2.2 Framing devices

De *framing devices* die worden gebruikt in het proefkonijnenframe zijn het twijfelen aan de betrouwbaarheid van de fabrikant en overheid, het aandragen van de media als expertisebron, verwijzen naar onbekende expert en vergelijkingen met eerdere 'experimenten'.

1. *Het twijfelen aan de betrouwbaarheid van de fabrikant en overheid*
Wantrouwen richting de fabrikant en overheid staat centraal in het proefkonijnenframe. Veel forumgebruiksters geloven dat ze in één groot

complot zijn beland. Het vaccin zou niet om het verbeteren van hun gezondheid gaan, maar om het verdienen van zo veel mogelijk geld.

DaniPani: de pharmacie (hoe je het ook schrijven wilt) lijkt voor mij een beetje op de mafia... het maakt hun niet uit of we gezond zijn! zolang zij hun medicijnen maar kunnen verkopen. Ja, echt waar, het gaat om het geld! Hoe lastig het voor sommigen ook lijkt om te geloven, geld is het enige waar ze om geven. (2009)

Tessa: ik vind dat het argument 'de regering doet het, dus het zal wel goed zijn' nogal dom. De regering kan niet in de toekomst kijken, dus zij weten ook niet wat voor een gevolgen dit kan hebben. Nee, dan heb ik het niet over duizenden doden, maar over kleinere dingen.

De regering heeft wel eens vaker fouten gemaakt; logisch, ze zijn ook maar mensen, dus waarom zou dat hier dan niet kunnen? (2008)

2. *Het aandragen van de media als expertisebron*

Veel forumgebruikers verwijzen naar een televisieprogramma of de krant die zij hebben gelezen, om hun stellingen over de onveiligheid van de prik te onderbouwen. Zo wordt vaak verwezen naar een aflevering van Zembla over 'het omstreden kankervaccin' (zie ook het citaat, gebruikt bij punt 1). Kranten worden niet bij de naam genoemd.

Jet: Jullie moeten je ouders dit even laten kijken!

het is een uitzending van Zembla, dat ze de bijwerkingen nog helemaal niet weten en meer een soort van een reclame stunt is ze interviewen ook een vrouw en die was er voor ingezet om meisjes er naartoe te leiden

<http://player.omroep.nl/?afID=8122904> (2008)

Tandpasta: Pas stond in de krant dat er in Amerika meisjes aan dood waren gegaan (voor de duidelijkheid, aan de vaccinatie, niet aan de kanker)! En er waren ook meisjes die er ziektes van hadden gekregen (van de vaccinatie dus), van die wratten en soa achtige dingen... lekker dan... Ze hebben het dus kennelijk echt niet goed genoeg getest! Of niet hygiënisch genoeg gewerkt, kan ook. (2009)

3. *Het aandragen van een onbekende expert*

Ook veel forumgebruikers verwijzen naar 'een expert' om hun statements te ondersteunen. Deze zijn veelal van buitenlandse afkomst en geen gevestigde namen. Het feit echter dat de man of vrouw met wetenschappelijk ogende argumenten komt voor het niet nemen van het vaccin, maakt het een aantrekkelijke bron voor aanhangers van het proefkonijnenframe.

MissSixty2: In een op 14 maart verschenen interview met Prof. Harper in de Amerikaanse krant FW Daily News spreekt zij zich in felle bewoordingen uit tegen het vaccineren van zeer jonge meisjes. Zij wijst er op dat onderzoek naar de effectiviteit in deze doelgroep en de mogelijk schadelijke gevolgen op termijn geheel ontbreekt. Het geven van het vaccin aan jonge meisjes acht zij één groot gezondheidsexperiment. Volgens Prof. Harper zou de uitkomst van het toedienen van het vaccin aan jonge meisjes op termijn zelfs een stijging van baarmoederhalskanker kunnen veroorzaken. (2009)

Martine1212: in Amerika zijn inmiddels al 3 meisjes dood gegaan aan het vaccin. Ook noemt één van de onderzoekers van het vaccin het een "groot experiment voor de volksgezondheid." (2008)

4. *Vergelijkingen met eerdere 'experimenten'*

Tenslotte zijn er forumgebruiksters die verwijzingen maken naar het DES-hormoon van jaren geleden, waarmee onvruchtbare vrouwen vruchtbaar konden worden. Hierbij werd benadrukt dat het goed was getest en veilig te gebruiken was. Echter, de vrouwen kregen later misvormde kinderen. Veel meisjes uiten hun angst dat eenzelfde verhaal plaats zal vinden bij de HPV-vaccinatie en zijn zelfs bang dat óók dit vaccin tot onvruchtbaarheid of misvormde kinderen zou kunnen leiden.

Lijn: Zo'n 40 jaar geleden ofzo, kregen vrouwen DES (ofzo) om vruchtbaar te worden, als ze dat niet waren dan. En toen kregen ze misvormde kindjes (lees; Veel te kort armpje, vinger te weinig blabla) Ook voor het HPV-vaccin weten ze gewoon nog niet wat het op langer termijn gaat doen. (2008)

Anonymous: ik heb m gehad, zo meteen krijg ik een raar/misvormd kindje? ;o (2008)

6.2.2 Het vooruitgangsframe

In dit frame staat vertrouwen in instituties centraal en daarmee staat het haaks op het proefkonijnenframe. Vertegenwoordigers van dit frame gaan er juist vanuit dat de medische wereld is geëvolueerd en weet wat het doet. Er wordt vertrouwd op experts, de Nederlandse overheid en het nut van vaccinaties. Aanhangers zijn niet bang voor de HPV-vaccinatie en halen de drie prikken met vol vertrouwen.

6.2.2.1 Reasoning devices

Centraal in dit frame staat optimisme en het geloof in de wetenschap en instituties. Vertegenwoordigers van het vooruitgangsframe zijn blij met het uitkomen van het HPV-vaccin en zijn ervan overtuigd dat anderen de ontwikkeling ervan ook zouden moeten waarderen. Verhalen over overleden meisjes en geldkwesties (uit het proefkonijnenframe) worden vaak afgedaan als 'indianenverhalen' of 'broodje aap verhalen'.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het vooruitgangsframe.

1. *Er wordt echt niet zomaar een vaccin op de markt gebracht*
Aanhangers van dit frame benadrukken het feit dat er echt wel goed onderzoek is gedaan naar de vaccinatie vóór het in gebruik is genomen. Bovendien is het wel degelijk getest op mensen en dit betrof een tijdsperiode van meerdere jaren. Als een vaccinatie wordt gegeven, kun je er echt wel vanuit gaan dat het betrouwbaar is.

2. *Het verband tussen ernstige bijwerkingen en het HPV-vaccin is nooit bewezen*
 Er circuleren dan wel verhalen op het internet rond over meisjes die verlamd zijn geraakt of zelfs zijn overleden aan de prik, maar er is nooit een duidelijk verband aangetoond met de HPV-vaccinatie. Aanhangers van het vooruitgangsframe benadrukken dat deze meisjes een allergie hadden, al ziek waren of hevig aan de drugs zaten, wat hun dood heeft veroorzaakt en niet de HPV-vaccinatie. Dat zij net zijn overleden na het krijgen van het vaccin, is volgens hen pure toeval.

3. *De huidige wetenschap is geëvolueerd en te vertrouwen*
 We leven in een moderne wereld, waar geneesmiddelen jarenlang worden getest en onderzocht voor ze op de markt worden gebracht. Zoiets als het DES-hormoon, waar aanhangers van het proefkonijnenframe vaak naar refereren, zal echt niet nog eens gebeuren. De medische wereld is geëvolueerd en leert van zijn fouten. Daar kunnen we best op vertrouwen.

4. *Het risico op bijwerkingen is er altijd, bij elk geneesmiddel en elke vaccinatie*
 Er wordt verwezen naar het feit dat er aan elk geneesmiddel bijwerkingen zijn verbonden, zelfs bij paracetamol of Ibuprofen. Daarnaast is dit ook het geval bij vaccinaties en we deden toch ook niet moeilijk bij de prikken toen we nog een baby waren? Er wordt veelal gesteld dat wanneer het vaccin niet tegen de ziekte kanker was bedoeld, het hoogstwaarschijnlijk niet zo erg ter discussie stond en meiden het zonder weerstand hadden genomen.

5. *Experts zeggen dat het goed is*
 Vertegenwoordigers van dit frame verwijzen veelal naar medici en experts die stellen dat het vaccin veilig is. Zij beschouwen dit als legitiem argument en als bewijs dat de prik wel degelijk te vertrouwen is.

6. *Het is de medische wereld en Nederlandse overheid niet om geld te doen*
 Met dit argument reageren vertegenwoordigers van dit frame op aanhangers van het proefkonijnenframe. Er wordt gesteld dat Nederland een modern, welvarend en dus wetenschappelijk betrouwbaar land is die echt niet zomaar vaccinaties laat invoeren puur en alleen om geld te verdienen. De overheid en medische wereld heeft het beste met ons voor en wanneer de vaccinatie inderdaad tot zulke ernstige bijwerkingen zou leiden, zouden zij veel verder van huis zijn en zeker op financieel gebied.

6.2.2.2 Framing devices

De *framing devices* die worden gebruikt in het vooruitgangsframe zijn het beoordelen en vergelijken van risico's, oorzaak aan proberen te wijzen, vertrouwen in instituties, persoonlijke verhalen en het bekritisieren van 'broodje aap verhalen'.

1. *Beoordelen en vergelijken van risico's*

Een veelgebruikt *framing device* onder aanhangers van het vooruitgangsframe is de vergelijking met andere geneesmiddelen, vaccinaties en risico's. Dit wordt gedaan om te laten zien dat het risico dat je loopt door de HPV-prik te nemen best wel meevalt en te relativëren is.

CHARLIE: Ohja, ik zou dan vooral niet kijken naar de bijwerkingen van geneesmiddelen zoals Ibuprofen of Spidifen die ook vaak genomen worden als je daar niet tegen kan. (2008)

Carteblanche: Vaccins zijn nooit 100% betrouwbaar. Dat komt omdat ze de lange termijn uitwerking niet weten, en dat is logisch, dat is bij elke prik. het komt gewoon omdat het woord kanker erin zit. Als het een griepvaccin was zou iedereen hem meteen halen. Maakt niet uit of hij niet 100% betrouwbaar was. (2008)

2. *Oorzaak aan proberen te wijzen*

Forumgebruiksters die het vooruitgangsframe aanhangen reageren over het algemeen erg kalm op de verhalen over ernstige bijwerkingen en zelfs overleden meisjes. Volgens hen is het verband tussen de bijwerkingen en het HPV-vaccin nooit aangetoond en zou er sprake zijn van andere oorzaken die eraan ten grondslag liggen, zoals drugsgebruik of allergieën.

Czech: Je vergelijkt de vaccin met een medicijn dat 40jaar geleden is gebruikt (DES). Sindsdien is de geneeskunde al heel wat geëvolueerd, zeker op gebied van kankeronderzoek. Dat artikel van dat meisje van 12 jaar zou ik ook maar niet te letterlijk geloven, in artikels worden vaak dingen bijgeschreven die niet waar zijn. Het kan puur toeval zijn dat dat meisje die aanval kreeg (of wat het ook was) FRUDGE: er zijn inderdaad kinderen aan dood gegaan die de prik hadden gehad, maar wie zegt dat dat alleen door die prik kwam?, het kwam namelijk door de drugs die ze erbij hadden gebruikt. (2009)

_CHARLIE: ik weet niet of je het gelezen hebt, maar dat was al weer zo'n 2 jaar terug. en dat meisje bleek dus erg allergisch te zijn. en een grote uitzondering. het is niet dat IEDEREEN kans heeft om verlamd te raken... (2008)

3. *Vertrouwen in instituties*

Centraal in het vooruitgangsframe staat vertrouwen in instituties en voor aanhangers betekent het feit dat dokters en medische experts het vaccin voorschrijven dat het veilig moet zijn. Zij hebben er immers verstand van en we leven in een moderne wereld, waar we best in mogen vertrouwen.

Spinazieschotel: Doksters, proffessoren, allemaal mensen die daar super veel verstand van hebben, gaan de doktoren heus niet bevelen een foute prik te geven, ze hebben daar heus heel veel onderzoek naar gedaan hoor! (2008)

Supercalifragillistic: Denk je echt dat de Nederlandse regering erop uit is om een hele generatie van Nederlandse meiden van de aardbodem af te wegen? (2014)

4. *Persoonlijke verhalen*

Er zijn ook veel forumgebruikers die het vaccin al gehaald hebben en hierbij laconiek vermelden dat ze nog steeds in leven zijn en geen last hebben van stuip trekkingen of verlammingen. Dit beschouwen zij als een bewijs dat het vaccin gewoon een veilig geneesmiddel is.

Perfuckt: nou ik heb er twee gehad en leef nog steeds hoor. (2008)

_CHARLIE: nou ik heb hem vorige week woensdag gehad.

1) IK LEEF NOG!

2) ik heb geen schuim op m'n mond staan, geen spasmen, en ben ook niet verlamd.

3) je voet helemaal niks van die prik zelf. had alleen 2 dagen hele erge spierpijn in m'n arm, maar daar kun je ook wel mee leven lijkt me.

4) mensen, STEL JE NIET AAN OVER DAT DING. (2009)

5. *'Broodje aap verhalen'*

Aanhangers van het vooruitgangsframe zetten verhalen over ernstige bijwerkingen, verlammingen en overleden meisjes neer als 'broodje aap verhalen' en onzin. Zij noemen de forumdeelnemers die deze informatie verspreiden angstzaaiers en zijn het erover eens dat het internet en de media hieraan bijdragen.

X_roo: Wat ik gewoon vervelend vind is mensen die gaan roepen: je gaat dood, het is een complot, ze gebruiken je gewoon als proefkonijn. Je zaait dan alleen maar paniek. Denk je nou echt dat de nederlandse regering toelaat om alle meisjes van nederland als proefkonijn te laten sterven. Dacht het ff niet.

Maarja, je hebt mensen. (2009)

SmileyCyrus: Voor al die argumenten over die overleden mensen 'door die vaccinatie' Ik las in de krant dat dit helemaal niet waar was, dat die mensen waren overleden door een andere oorzaak, dus die vaccinatie had er niets mee te maken, broodje aap verhaal dus. (2008)

_CHARLIE: nee, ik geloof niet in griezelverhalen of domme krantenartikelen. de media duikt hier gewoon massaal op af omdat het een kijkcijferkanon is. (2009)

6.2.3 Het anti-risicoframe

Dit frame vertoont enige overlapping met het proefkonijnenframe, maar is milder van aard. Bovendien kan het gehanteerd worden door zowel voor- als tegenstanders van het HPV-vaccin. Ook wordt het veel aangehangen door meisjes die twijfelen, omdat zij én geen risico willen lopen op bijwerkingen maar ook niet op kanker. In dit frame staat 'risico' centraal en het feit dat er altijd kans bestaat dat je één van het kleine aantal meisjes met bijwerkingen of kanker kunt zijn. Het achterliggende denkbeeld is dat je risico's zoveel mogelijk moet vermijden en als dat niet kan, moet inperken.

6.2.3.1 Reasoning devices

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door vertegenwoordigers van het anti-risicoframe.

1. *Eigen risicoperceptie belangrijker dan statistieken*
In tegenstelling tot vertegenwoordigers van het vooruitgangsframe, waarin het te lopen risico gerelativeerd wordt tot een zeer kleine kans op ernstige bijwerkingen als verlamming en de dood, gaat het bij aanhangers van het anti-risicoframe juist om deze kleine kans. Een veelgebruikte zin is dan ook 'maar wat als jij bij die kleine groep hoort?'. Opvallend is dat dit argument zowel wordt gebruikt door tegenstanders van het vaccin, als voorstanders. De eerste groep wil het risico benadrukken dat je toch bij die kleine groep doden of verlamden kunt gaan behoren en de tweede groep het risico dat je als niet-gevaccineerde baarmoederhalskanker kunt krijgen later.
2. *Er is kans op ernstige bijwerkingen, variërend van sluiptrekkingen tot de dood*
Het feit dat verhalen de rondte doen over ernstige bijwerkingen van het HPV-vaccin is al reden genoeg voor aanhangers van dit frame om dit risico uit de weg te gaan. Terwijl aanhangers van het vooruitgangsframe deze verhalen afdoen als 'broodje aap-verhalen', hechten vertegenwoordigers van dit frame juist grote waarde aan dit soort informatie. Het bewijst voor hun dat het vaccin risico's met zich mee brengt, die moeten worden vermeden.
3. *De gevolgen op de langere termijn zijn niet bekend*
Veel forumgebruiksters zien de HPV-vaccinatie als risicovol, omdat de gevolgen op de langere termijn nog niet bekend zijn. Met name angst voor latere onvruchtbaarheid is aan de orde. Volgens aanhangers van dit frame is er nog te weinig onderzoek gedaan om het vaccin als veilig te beschouwen.
4. *Een uitstrijkje werkt net zo goed*
Aanhangers van dit frame zijn ervan overtuigd dat een uitstrijkje een goede, en vooral minder riskante, manier is om baarmoederhalskanker te voorkomen. Als dit pijnloze uitstrijkje wordt gedaan ben je er immers ook op tijd bij, dus waarom zou je dan nog de HPV-vaccinatie moeten halen? Veel aanhangers van dit argument zijn het erover eens dat wanneer je je later regelmatig laat controleren met een uitstrijkje en geen onveilige seks hebt met wisselende sekspartners, het nut van het vaccin te verwaarlozen is. En waarom zou je onnodig risico lopen?
5. *Experts raden het vaccin af*
Een ander veelgebruikt argument in dit frame betreft het verwijzen naar een expert die het vaccin afraadt. Zo worden verschillende huisartsen aangehaald, maar ook experts en onderzoekers van het internet en de media. Het feit dat er experts zijn die het vaccin afraden is voor aanhangers van het anti-risicoframe een legitiem argument dat er inderdaad een groot risico hangt aan de prik en deze dus beter te vermijden is.

6. *Alles beter dan kanker*

Een veelgehoord argument onder de voorstanders van het vaccin, maar tevens aanhangers van het anti-risicoframe, is het feit dat alles beter is dan kanker. Er wordt benadrukt dat wanneer je kanker krijgt, je nog véél meer prikken zou moeten accepteren dan enkel het HPV-vaccin. En als je het risico op zo'n dodelijke ziekte als kanker kunt verminderen, waarom zou je dat niet doen?

7. *Het vaccin kan altijd nog later worden genomen*

Sommige forumdeelnemers zijn rond de twaalf à dertien jaar en hebben dus de kans om op een latere, jaarlijkse oproep te reageren. Het feit dat er dan wellicht meer onderzoek naar de veiligheid van de prik is gedaan en de risico's zijn afgenomen, is voor deze jonge aanhangers van het anti-risicoframe dan ook een goede reden om nog even te wachten met het vaccin. Pas als de veiligheid is bewezen, willen zij voor het vaccin gaan.

6.2.3.2 Framing devices

De *framing devices* die worden gebruikt in het anti-risicoframe zijn verwijzingen naar gruwelijke verhalen in de media, geen duidelijke bron of onderbouwing, refereren naar reeds gevallen slachtoffers, aandragen van een expert en het doen van 'als.. dan..' en 'stel dat..' -beweringen.

1. *Verwijzingen naar gruwelijke verhalen in de media*

Een veelgebruikt *framing device* in dit frame betreft het verwijzen naar gruwelijke verhalen afkomstig van de media. Veelal betreft dit teksten over ernstige bijwerkingen, zoals verlammingen en zelfs overlijdensgevallen. Ook wordt veel verwezen naar informatie waaruit blijkt dat de prik niet goed is onderzocht en de gevolgen op de lange termijn onbekend zijn. Al deze verhalen zijn voor aanhangers van het anti-risicoframe bewijs voor het onveilige karakter van het vaccin en het feit dat je deze beter kunt vermijden.

Tandpasta: Pas stond in de krant dat er in Amerika meisjes aan dood waren gegaan (voor de duidelijkheid, aan de vaccinatie, niet aan de kanker)! En er waren ook meisjes die er ziektes van hadden gekregen (van de vaccinatie dus), van die wratten en soa achtige dingen... lekker dan... Ze hebben het dus kennelijk echt niet goed genoeg getest! (2008)

2. *Geen duidelijke bron of onderbouwing*

Er zijn ook forumgebruikers die benadrukken dat zij 'iets gehoord of gelezen' hebben, maar waar precies en van wie maken zij niet duidelijk. Meestal gaat dit om verhalen over ernstige bijwerkingen, zoals verlamming of de dood, waarmee zij willen benadrukken dat het een reële gedachte is dat er grote risico's hangen aan het HPV-vaccin.

Tokidoki: Ik zou het niet doen het werkt maar voor 70% en het kan veel bijwerkingen geven . Ik heb gehoord dat er in Amerika al langer word gebruikt en daar hebben heel veel mensen last gekregen van bijwerkingen. (2008)

Martine1212: Er zijn ook doden gevallen in Spanje, en een meisje van 12 in Groot-Brittanie is verlamd geraakt. (2009)

3. Refereren naar reeds gevallen slachtoffers

Veel aanhangers van het anti-risicoframe refereren naar rondculerende verhalen op het internet waarin staat vermeld dat er meisjes zijn verlamd en zelfs zijn overleden aan de HPV-vaccinatie. Dit geldt voor hen als legitiem argument dat de prik helemaal niet veilig is.

Lebonheur: ik had op een site gelezen dat er in nederland al 7 doden door waren en in Amerika al een paar 10.000 of zoiets. en je kan er ook verlampd enzo door raken. dus ik doe het écht niet :| (2008)

Dreamy: Ik heb ook ergens gelezen dat een meisje, 30 minuten na de vaccinatie allemaal rare verschijnselen kreeg en steeds in elkaar zakte. En nu is ze helemaal verlamd... (2009)

4. Aandragen van een expert

Het feit dat een expert het vaccin afwijst en benadrukt dat er nog te weinig onderzoek is gedaan naar de consequenties en werking op de lange termijn, is voor aanhangers van dit frame reden genoeg om aan te nemen dat het nemen van de HPV-vaccinatie niet zonder risico's is. Er wordt veelal verwezen naar experts die worden geïnterviewd in de krant, online of in een televisieprogramma als Zembla of Radar. Ook dragen sommige forumgebruikers hun eigen huisarts als expert aan die hun wijst op het risicovolle karakter van het vaccin.

DeniseXX: Désirée L. Röver is een medisch onderzoeksjournalist die veel intensief en nauwgezet onderzoek heeft gedaan naar vaccinatie in het algemeen, en naar de HPV-vaccins in het bijzonder. Zij zegt: "Als ik nu een jong meisje zou zijn dat over deze HPV-vaccins een beslissing zou moeten nemen, zou ik het volgende doen: Ik zou uit de buurt blijven van welke vaccinatiespuit dan ook. En ik zou héél ver weg blijven van deze HPV-vaccins. (2009)

Dodge: Ik neem het niet. Mn dokter zegt dat ik hem ABSOLUUT niet moet nemen omdat het veel bijwerkingen gaat geven. (2008)

5. 'Als... dan...' en 'stel dat..'-beweringen

Aanhangers van het anti-risicoframe gebruiken regelmatig 'als.. dan..' - of 'stel dat..' -beweringen om een risico te duiden. Dit *framing device* wordt zowel gebruikt door voor- als tegenstanders van het vaccin.

Lily: Oké, ik begrijp wel dat mensen deze prik niet halen, maar wat nu, stel, dat je toch baarmoederhalskanker krijgt? Dan vergeef je het jezelf echt niet, dat je toen niet even vertrouwd hebt in de medische wetenschap... En natuurlijk, de kans is ook heel klein dat je kanker krijgt, maar iedereen denkt: Ach, dat overkomt mij toch niet. En tóch sterven er ieder jaar 200 vrouwen aan deze ziekte. Ik denk dat ik hem toch wel haal.. (2009)

xLianne: ze weten niet wat de bijwerkingen zijn op lange termijn, dajik wil je een kind ga je naar het ziekenhuis en ontdekken ze iets in je baarmoeder door die prik, dat risico wil ik niet lopen. (2008)

Diekleine: maar als er wél bijwerkingen op lange termijn zijn ben je de lul... waarom zou je dat risico dan nemen? (2008)

6.2.4 Het individualistische frame

Dit frame kan zowel worden aangehangen door voor- als tegenstanders van het HPV-vaccin. Centraal staat het individualisme: het onafhankelijk denken en handelen. Meiden zouden moeten vertrouwen op hun eigen gevoel en zich niet laten beïnvloeden door anderen bij het maken van een keuze. Niets is verkeerd, zolang jijzelf maar achter je beslissing staat.

6.2.4.1 Reasoning devices

In tegenstelling tot het proefkonijnenframe en vooruitgangsframe, die expliciet in het Girlscene forum aanwezig zijn en van wie de aanhangers de neiging hebben geen genoegen te nemen met een alternatieve invalshoek, is dit frame veel milder van aard en af en toe met vlagen aanwezig. Aanhangers van dit frame benadrukken juist dat verschillende meningen helemaal niet erg zijn en iedereen het recht heeft haar eigen keuze te maken wat betreft het vaccin. Vertrouwen op je eigen verstand en handelen naar gevoel staat dan ook centraal in het individualistische frame.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het individualistische frame.

1. *Wij zijn zelf verantwoordelijk voor ons eigen lichaam.*
Aanhangers van dit frame benadrukken dat niemand anders verantwoordelijk is voor je lichaam, dan jijzelf. Ze concluderen hieruit dat jij dus ook de beste persoon bent om besluiten hierover te maken. Alle externe meningen, van instituten, experts, maar ook vriendinnen en zelfs ouders, worden afgewezen. Het maakt niet uit wat zij vinden, zolang jij de keuze maar voor jezelf maakt.
2. *Laat je niet gek maken door tegenstrijdige verhalen*
Het feit dat verschillende verhalen de rondte doen op het forum maakt veel meiden aan het twijfelen. Ze weten niet wie zij moeten geloven en schommelen tussen vertrouwen op de medische experts of het uit de weg gaan van de risico's. Aanhangers van het individualistische frame roepen deze meiden op zich niet gek te laten maken door de tegenstrijdige verhalen, maar zelf te kijken welke informatie voor jou het meest plausibel lijkt. Baseer je keuze niet op anderen en laat je niet beïnvloeden door andere forumdeelnemers, maar handel naar jezelf.
3. *Vertrouw op je eigen gevoel*
In dit frame wordt gevoelsmatig handelen van grote waarde geschat. Aanhangers benadrukken dan ook dat dit een prima manier is om de keuze wat betreft het wel of niet halen van de HPV-vaccinatie te kunnen

maken. Ook zijn er forumdeelnemers die aangeven de prik wel of niet te halen, puur op basis van hun eigen gevoel.

6.2.4.2 Framing devices

De *framing devices* die worden gebruikt in het individualistische frame zijn het zich uitspreken tegen bemoeienis van ouders, twijfelen aan de betrouwbaarheid van media en gevoelsmatig handelen.

1. Uitspreken tegen bemoeienis van anderen

Aanhangers van dit frame zijn van mening dat iedereen onafhankelijk moet kunnen beslissen of zij het HPV-vaccin wel of niet willen nemen en spreken zich dan ook vaak uit tegen bemoeienis van anderen. Je moet je niet laten beïnvloeden, maar de keuze voor jezelf maken.

Tessa: laat lekker iedereen z'n eigen mening hebben. ik snap het goed waarom mensen hem wel, en niet willen. probeer niet je mening aan iemand op te dringen (2008)

FuckYea: Maar je mag toch zelf weten of je die prik neemt? Het is tenslotte jouw lichaam. (2008)

2. Twijfelen aan de betrouwbaarheid van het internet

Een ander *framing device* in het individualistische frame betreft het twijfelen aan de betrouwbaarheid van het internet en dit geldt voor zowel de positieve als negatieve verhalen over het vaccin. Ook hier geldt dat forumgebruiksters zich niet zouden moeten laten beïnvloeden door deze rondculerende verhalen, maar de keuze zelf moeten maken.

Tessa17: je moet niet alles geloven wat op internet staat. zowel de site met de negatieve dingen niet en de site met de positieve dingen. Op internet stat zo veel onzin, iedereen kan er toch maar opzetten wat hij of zij wil? (2008)

3. Gevoelsmatig handelen

Veel aanhangers van het individualistische frame zijn van mening dat handelen en vertrouwen op je eigen gevoel het beste is wat je kunt doen. Als het voor jou goed of slecht voelt, is dat een prima argument om de prik wel of niet te halen.

Carrying: Meiden, jullie moeten niet je beslissing gaan maken op verhalen en de meningen van anderen. Je moet deze beslissing écht voor jezelf maken: voelt het voor JOU goed om deze prik te halen? Nee, dan neem je 'm niet. Ja, dan neem je 'm wel. Discussie gesloten. (2008)

Bubbels.: Maar ik denk dat iedereen deze keuze daarom voor zichzelf moet maken, want het is je eigen lichaam en dan kunnen wij wel allemaal argumenten voor en tegen gaan geven, maar als ik alles teruglees vind ik dat er goed beargumenteerde redenen zijn om het wel te doen, maar ook om het niet te doen. Volg dus gewoon je gevoel. (2014)

6.2.5. Het utilitaristische frame

Centraal in dit frame staat de gedachte dat dingen nuttig moeten zijn, zo ook medicijnen en de HPV-vaccinatie. Aanhangers van dit frame zijn er dan ook van overtuigd dat als het nut van iets niet vaststaat, het ook niet de moeite waard is.

6.2.5.1 Reasoning devices

De focus in dit frame ligt niet op risico's of eventuele bijwerkingen, maar puur en alleen op het nut van het vaccin. Aanhangers twijfelen aan de efficiënte werking en vragen zich af of de prik überhaupt de moeite waard is om te halen.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het utilitaristische frame.

- 1. De HPV-vaccinatie is slechts tijdelijk werkzaam*
Het feit dat de HPV-vaccinatie slechts beperkte tijd werkzaam is, maakt het voor veel aanhangers van dit frame een nutteloos vaccin. Als ik nu geen baarmoederhalskanker krijg, krijg ik het wellicht wel nadat de vaccinatie is uitgewerkt, zo luidt de gedachte. Dus waarom mezelf nu pijn laten leiden door een naald?
- 2. Het uitstrijkje blijft ook in stand*
Veel aanhangers van dit frame zijn ervan overtuigd dat het uitstrijkje net zo'n goed preventiemiddel is tegen baarmoederhalskanker als het vaccin. De prik halen is in hun ogen dan ook nutteloos.
- 3. Het vaccin beschermt slechts tegen een aantal baarmoederhalskanker varianten*
Ook het feit dat het vaccin slechts tegen een aantal varianten van het HPV-virus beschermt, is voor veel aanhangers van dit frame reden om het vaccin als nutteloos te beschouwen.
- 4. 'Voor de komst van het HPV-vaccin heb ik nog nooit van baarmoederhalskanker gehoord'*
Nog een veelgebruikt argument door aanhangers van dit frame, is dat zij voor de komst van het vaccin nog nooit van baarmoederhalskanker gehoord zouden hebben. Dit feit maakt voor hen de prik nutteloos. Immers, waarom zou deze ziekte nu wel ineens een rol in hun leven gaan spelen? Zo luidt de gedachte.
- 5. Baarmoederhalskanker komt weinig voor*
Ook het feit dat baarmoederhalskanker relatief weinig voorkomt, maakt voor veel aanhangers van dit frame de prik de moeite niet waard. Zij hebben geen zin een prik te halen voor iets dat toch zelden voorkomt. 'Als ik kanker krijg, heb ik maar pech', zo luidt de bijbehorende gedachte.

6.2.5.2 Framing devices

De *framing devices* die worden gebruikt in het utilitaristische frame zijn eigen overwegingen, persoonlijke verhalen en het aandragen van het internet als expertisebron.

1. *Eigen overwegingen*

Veel aanhangers van dit frame doen hun conclusie over het in hun ogen nutteloze vaccin op basis van eigen overwegingen. Een expert of bron van het internet of media wordt hierbij niet aangehaald. Het is dan ook niet duidelijk hoe zij precies aan de door hun gestelde informatie komen.

Elleboutique: waarom zou ik iets in me laten spuiten waarvan ze nog helemaal niet weten of het wel écht werkt? Nee dankje. (2009)

Tesss: Eigenlijk is het het best om elke 2 jaar een uitstrijkje te laten maken, en dat ga ik ook zeker doen. Dan is het dus onzin om me te laten inenten. (2008)

2. *Persoonlijke verhalen*

Ook persoonlijke verhalen vormen een *framing device*. Veel aanhangers van het utilitaristische frame zijn ervan overtuigd dat de prik halen voor hen niet nodig is, omdat zij zelf geen ervaring hebben met de ziekte baarmoederhalskanker of inenting.

Anna: ach, ik ga me hier niet echt druk over maken hoor. ben nog nooit ingeënt, nooit problemen mee gehad. ik kon nu wel zelf kiezen of ik de prik zou nemen of niet, maar ik heb besloten t niet te doen, omdat ik zodra ik 30 ben net zo goed elke 5 jaar zo'n uitstrijkje kan laten maken. en wie weet is die prik sowieso niet meer effectief over 16 jaar als ik m nu neem. (2008)

3. *Het aandragen van het internet als expertisebron*

Ten slotte is een veelgebruikt *framing device* het aandragen van het internet als expertisebron. Het feit dat het internet stelt dat de prik niet tegen alle varianten van de ziekte beschermt, of een uitstrijkje net zo nuttig is, vormt voor aanhangers van dit frame de reden om het vaccin niet te halen. Het is voor hen de moeite niet waard.

*xLianne: Geeft het HPV-vaccin 100 procent procent garantie?
Nee, baarmoederhalskanker wordt vrijwel altijd veroorzaakt door het humaan papillomavirus (HPV). Gardasil beschermt tegen de typen 6, 11, 16 en 18 van dit virus. Het vaccin Cervarix beschermd alleen voor de typen 16 en 18. De typen 16 en 18 zijn verantwoordelijk voor 70 procent van alle gevallen van baarmoederhalskanker. De typen 6 en 11 veroorzaken ruim 90 procent van alle genitale wratten. De huidige vaccins bieden nog geen volledige bescherming. (2008)*

Fossl: met deze 3 prikken ben je nog niet helemaal beschermt tegen baarmoederhalskanker, je kan het later alsnog krijgen. want je wordt alleen beschermd tegen de 2 meest voorkomende varianten. 30% krijgt het wel ookal zijn ze ingeënt. ik weet zelf nog niet of ik het ga doen, zoek nog wat info op op internet en dan zie ik wel. (2008)

6.2.6 Het anti-medische frame

Het laatste frame dat ik heb kunnen vinden op het Girlscene forum betreft het anti-medische frame. Deze is net als het individualistische frame in mindere mate aanwezig, maar desalniettemin noemenswaardig. Het frame vertoont een klein beetje overlap met het proefkonijnenframe wat betreft het wantrouwen in

experts, maar in het anti-medische frame gaat het niet specifiek om een complot of geldkwestie. Waar het om gaat is het feit dat het spuiten van vreemde stoffen in het lichaam moet worden vermeden en dat dit een slechte zaak is.

6.2.6.1 Reasoning devices

De centrale gedachte in het anti-medische frame is dat alles wat onnatuurlijk is, slecht is voor je lichaam. Aanhangers zijn dan ook tegen vaccineren en het gebruik van allerlei andere soorten medicijnen. Het lichaam is volgens hun sterk genoeg om zichzelf te redden en natuurlijke, homeopathische geneesmiddelen hebben de voorkeur. Bovendien zijn medici volgens aanhangers niet te vertrouwen: ze spreken elkaar tegen wat betreft het vaccin.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het anti-medische frame.

1. *Het spuiten van vreemde stoffen in je lichaam is slecht voor je*
Aanhangers van dit frame zijn ervan overtuigd dat het spuiten van vreemde stoffen slecht is voor je lichaam. Deze stoffen horen er niet zo luidt de gedachte, zijn onnatuurlijk en daarom per definitie ongezond. Het lichaam heeft deze stoffen niet nodig om zichzelf van ziektes te helen, zo luidt de gedachte.
2. *Gezond leven werkt beter*
In plaats van het nemen van allerlei vaccinaties, zou men beter gewoon gezond moeten leven, aldus aanhangers van dit frame. Er wordt vertrouwd op de eigen gezondheid en dat wanneer er gezond en hygiënisch geleefd wordt, er eigenlijk vrij weinig mis kan gaan.
3. *Medici spreken elkaar vaak tegen*
Het feit dat veel medici elkaar tegenspreken wat betreft het vaccin, maakt hen voor veel aanhangers van dit frame onbetrouwbaar. Het geloof in de medici als experts is dan ook nihil.

Framing devices

Aanhangers van het anti-medische frame willen benadrukken dat vaccinaties en het spuiten van vreemde stoffen in je lichaam niet goed voor je is. Woorden als 'chemicaliën' en 'troep' worden dan ook vaak gebruikt. Een andere *framing device* betreft het verwijzen naar de mening van de ouders, die ook tegen het gebruik van vaccinaties zijn. Veel aanhangers van het anti-medische frame hebben de bijbehorende gedachtegang dus vaak al meegekregen in de opvoeding. Ten slotte vormt het wantrouwen in medici een *framing device*.

1. *'Troep' en 'chemicaliën'*
Veel aanhangers van dit frame gebruiken woorden als 'troep' en 'chemicaliën' om de kunstmatige aard van de vaccinatie te benadrukken. Volgens hen zijn dit stoffen die niet thuishoren in het menselijk lichaam en vermeden dienen te worden.

Danipani: ik vind ook; elke chemicaal die je in je lichaam stopt, is iets wat er niet hoort... en dat is eigenlijk allemaal niet goed om te doen. (2009)

Gerard: ik laat liever vanaf m'n 30ste elke vijf jaar een uistrijkje maken, dan nu allemaal troep in m'n lichaam te laten spuiten. (2009)

Hope: Ik laat hun geen rommel in mij spuiten, toen ik de eerste moest halen toen was het alleen nog een soort test. Ik haal nooit prikken, wat voor prikken het dan ook zijn. (2014)

2. *Geloof in het eigen lichaam*

Ook geloof in het eigen lichaam staat centraal in dit frame. Vaccinaties zijn helemaal niet nodig om ziektes te voorkomen, zo luidt de gedachte. De kans op ziekte neemt dan juist toe.

Mirjam: in 80% van de gevallen ruimt je lichaam het virus zelf op. Daar vertrouw ik liever op dan op iets wat helemaal niet in mijn lichaam hoort. (2008)

Anonymous Ik neem dat risico niet, want als ik gewoon mijn lichaam niet volpomp met chemicalien enzo, ik gewoon minder kans op vervelende ziektes heb die door die vaccinatie worden meegebracht. (2008)

3. *Verwijzen naar mening ouders*

Een ander gebruikt *framing device* betreft het verwijzen naar de mening van de ouders. Vaak krijgen aanhangers van het anti-medische frame het gedachtegoed mee in de opvoeding. Het gedrag en de mening van de ouders wordt overgenomen en beschouwd als de juiste.

Gerarddeoctopus: k ben zelf 14, en heb er voor gekozen om hem niet te halen, en mijn ouders staan hier achter. Ik heb trouwens als baby/klein kind, ook veel prikken niet gehad, gewoonweg omdat het grotendeels troep is die in je lichaam wordt gespoten. (2008)

Lijn: vaccins worden gemaakt van het virus zelf. Ze brengen dus gewoon eigenlijk een soort van kanker bij je in. Mijn moeder heeft het ook niet zo met die prikken, ik had die laatste van toen je 9 was, ook niet meer gehad. (2008)

4. *Wantrouwen in medici*

Ten slotte uiten aanhangers van dit frame wantrouwen in de medici. Zij zijn tegen vaccinaties, en zien het feit dat medici elkaar vaak tegenspreken als bewijs van hun onbetrouwbaarheid. Blijkbaar weten de artsen zelf ook niet goed waar zij mee bezig zijn, zo is de gedachte.

Candy: Het valt me op dat zowat elke dokter weer wat anders zegt (over het wel/niet doen en of het kan als je al seks hebt gehad) beetje raar is dat. (2009)

6.3 Frames in nieuwsberichten

In de 73 geselecteerde nieuwsberichten zijn vier frames gevonden: het vooruitgangsframe, het utilitaristische frame, het anti-risicoframe en het twee kwaden-frame. Deze eerste drie komen overeen met de frames gevonden in de forumberichten.

Bij het analyseren van de krantenberichten werd duidelijk dat het erg van belang is wie een bepaald frame vertegenwoordigt, en daarom is in de *framing matrix* een extra kolom toegevoegd. Naast de *reasoning devices* en *framing devices*, zijn ook de framevertegenwoordigers opgenomen. Per frame wordt uitgelegd wie het frame vertegenwoordigt, wie de framesponsors zijn en waaruit dit is gebleken.

6.3.1 Het vooruitgangsframe

Centraal in dit frame staat vertrouwen in instanties en de wetenschap. Innovaties als de HPV-vaccinatie worden toegejuicht.

6.3.1.1 Reasoning devices

Aanhangers van dit frame vertrouwen volledig op de wetenschap en de daaruit voortkomende innovaties. Zij zijn ervan overtuigd dat het halen van de HPV-vaccinatie verantwoord is, omdat het gestoeld is op jarenlang onderzoek en kennisverwerving. Er wordt dan ook optimistisch gekeken naar het halen van de prik.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het vooruitgangsframe.

1. *De baten wegen op tegen de kosten, want met de vaccinatie kunnen honderden levens worden gered.*
Aanhangers van het vooruitgangsframe geven toe dat het vaccin veel geld kost, maar het feit dat het beschermt tegen de ziekte kanker maakt het het meer dan waard. Zo wordt benadrukt dat het aantal doden door baarmoederhalskanker gehalveerd kan worden.
2. *De prik is veilig en dat is aangetoond.*
Het feit dat er al miljoenen meisjes wereldwijd zijn ingeënt met de HPV-vaccinatie, laat voor aanhangers van het vooruitgangsframe zien dat het vaccin hartstikke veilig is. Hier zijn immers ook geen ernstige bijwerkingen gevonden, dus waarom in ons land wel?
3. *De overheid en minister hebben er geen enkel belang bij om risico's te nemen met de vaccinatie.*
Hiermee reageren aanhangers van het vooruitgangsframe op het zogenaamde "proefkonijnenframe", waarin geloofd wordt dat het de overheid puur om het geld te doen is en niet om de volksgezondheid. Dit wordt tegengesproken, waarbij benadrukt wordt dat de overheid en minister het beste voorhebben met iedereen. Zij zullen echt niet tot dit besluit zijn gekomen, als er reële risico's aan het vaccin zouden hangen. Het is een eerlijke en goede zaak.

6.3.1.2 Framing devices

De *framing devices* die worden gebruikt in het vooruitgangsframe zijn verwijzen naar cijfers, geloof in experts, experts aan het woord laten, vergelijkingen met andere vaccins en het afdoen van tegenstelde informatie als "spookverhalen", "geruchten", "complotten", "indianenverhalen" en "broodje-aap verhalen".

1. Verwijzen naar cijfers

Een veelgebruikt *framing device* door aanhangers van het vooruitgangsframe, zijn verwijzingen naar wetenschappelijke cijfers en feiten. Dit wordt gedaan om de noodzaak van het vaccin te onderstrepen.

Jaarlijks krijgen ongeveer 600 vrouwen baarmoederhalskanker, van wie er 200 tot 250 overlijden. Volgens de Gezondheidsraad zou dat aantal kunnen halveren. (de Volkskrant, 10 maart 2009)

De cijfers spreken boekdelen. Eén op de 170 vrouwen krijgt baarmoederhalskanker, de tweede kanker in Europa, na borstkanker. De kanker openbaart zich vijftien tot twintig jaar na de besmetting met het virus (HPV). Teuns: "Het is een zeer besmettelijk virus, dat via seksueel contact wordt overgedragen. Een condoom beschermt niet honderd procent tegen overdracht. Vrouwen krijgen deze vorm van kanker als ze ongeveer 35 jaar zijn. Neem als ouder je verantwoordelijkheid, want een kind kan niet naar de gevolgen over vijftien tot twintig jaar kijken. Het aantal gevallen van baarmoederhalskanker neemt toe. Tachtig procent van de mannen en vrouwen is ooit drager geweest van HPV. Meestal heeft ons afweersysteem het virus binnen anderhalf jaar uit het lichaam opgeruimd, maar zeshonderd vrouwen per jaar krijgen baarmoederhalskanker, van wie er tweehonderd overlijden. (Het Parool, 19 februari 2011)

2. Geloof in experts

Ook geloof in experts is een veelgebruikt *framing device*. Informatie afkomstig van hen wordt beschouwd als waar en aannemelijk, terwijl informatie afkomstig van internet wordt gezien als minder waardevol.

Coutinho: "Het lastigste is dat het voor mensen niet makkelijk is om informatie goed te wegen. Ze leggen een rapport van de Gezondheidsraad, waar een team van gerenommeerde wetenschappers een jaar aan heeft gewerkt, waar alle literatuur voor is geconsulteerd, naast de mening van iemand die een halve dag op internet heeft zitten zoeken. Wat dat betreft spelen de media ook een rare rol. Die hebben ook de neiging om dat even zwaar te wegen." (TROUW, 8 november 2013)

3. Verwijzen naar experts

Er wordt dan ook vaak verwezen naar experts door aanhangers van het vooruitgangsframe. Hun goedkeuring voor het vaccin wordt gezien als stevig argument.

Leon Massuger, gynaecologisch oncoloog in het UMC St Radboud: 'Ik heb me grondig in de wetenschappelijke literatuur verdiept, en ik kan niet anders concluderen dan dat de vaccins iets heel bijzonders bieden.' (de Volkskrant, 30 maart 2010)

4. *Vergelijkingen met andere vaccins*

Aanhangers van het vooruitgangsframe benadrukken dat aan elk wetenschappelijk project risico's verbonden zijn. Dit is nou eenmaal niet te voorkomen. Maar wat betreft de HPV-vaccinatie, zijn die risico's verwaarloosbaar.

Coutinho: "Het probleem is dat er medisch af en toe nu eenmaal iets ernstigs in het leven kan gebeuren. Ook met jonge meisjes. Dat kan ook één week na de vaccinatie zijn. Dan is het begrijpelijk dat de ouders en kinderen denken dat er een relatie is. Maar zo'n verband is nooit aangetoond." (TROUW, 8 november 2013)

5. *"Indianenverhalen", "complotten", "spookverhalen", 'feiten', "broodje-aapverhalen", "overdreven"*

Een veelgebruikt *framing device* door aanhangers van het vooruitgangsframe betreft het spreken over "indianenverhalen", "spookverhalen" en "complotten" om te verwijzen naar de informatie die wordt gedeeld op het internet. Zij noemen deze gebaseerd op fabels en onzin.

Toen de inentingscampagne van start ging, kwam tegelijk een geruchtenstroom op gang over mogelijke bijwerkingen. Er zou zelfs een meisje in de Verenigde Staten zijn overleden nadat ze was gevaccineerd. Dergelijke 'indianenverhalen' wonnen het van de informatie uit de campagne, die niet op alle gezaaide twijfels een afdoende antwoord had. (Nederlands Dagblad, 7 november 2014)

Volgens activisten, zoals de vereniging Kritisch Prikken, is vaccinatie een sprong in het duister. Meisjes zouden ziek zijn geworden na inenting en in de Verenigde Staten zou zelfs een meisje zijn overleden. Zulke angstaanjagende verhalen zijn schromelijk overdreven. (de Volkskrant, 10 maart 2009)

6.3.1.3 Framesponsors en vertegenwoordigers

Het vooruitgangsframe kent een aantal duidelijke framesponsors. Ten eerste de gezondheidsraad en minister Klink van Volksgezondheid, die de landelijke invoering van het vaccin goedgekeurd hebben. Zij zijn ervan overtuigd dat het vaccin gestoeld is op jarenlange kennisverwerving en onderzoek, en denken zeker te weten dat het aantal doden door baarmoederhalskanker teruggedrongen zal kunnen worden. Als logisch gevolg hebben ze er dan ook baat bij dat het vooruitgangsframe zoveel mogelijk gesteund en aangehangen wordt. Ook de GGD en RIVM zijn sponsors van het vooruitgangsframe. Ze streven naar een zo hoog mogelijk opkomstpercentage. Deze instellingen zijn overtuigd van de gezondheidsvoordelen op de langere termijn, en willen het vooruitgangsframe zo veel mogelijk verspreiden en overbrengen. Voormalig directeur van het RIVM, Roel Coutinho, wordt in veel artikelen aangehaald om de zogenoemde "indianenverhalen" te ontcrachten.

Ook sommige in kranten aangehaalde experts kunnen worden gezien als duidelijke sponsors van het vooruitgangsframe. Bijvoorbeeld gynaecoloog Bram ter Harmsel van het Reinier de Graaf Ziekenhuis in Delft, die in de Spits zelfs ervoor pleit ook volwassenen in te enten met de HPV-vaccinatie. Leon Massuger,

gynaecoloog oncoloog in het UMS St. Radboud, noemt het vaccin een geweldige beschermer tegen een afschuwelijke ziekte (de Volkskrant, 30 maart 2010).

Tot de framevertegenwoordigers behoren journalisten die zijn verbonden aan verschillende nieuwsmedia. Het feit dat zij het vooruitgangsframe aanhangen, valt op te maken aan de mensen die ze aan het woord laten, de opbouw van hun artikelen en de woorden die ze gebruiken. Zo heeft Stephan Bol het in zijn stuk over "dergelijke indianenverhalen, die het wonnen van de informatie uit de campagne" (Nederlands Dagblad, 7 november 2014). En verscheen in maart 2009 een artikel in de Volkskrant, waar de journalist de "angstaanjagende verhalen schromelijk overdreven" noemde. Een ander mooi voorbeeld betreft een stuk in het Algemeen Dagblad, verschenen op 11 maart 2009, waar de zogenoemde fabels worden besproken rond het vaccin. Het artikel bespreekt eerst de voor- en tegenstanders, maar eindigt met stellingen die worden ontkracht door het RIVM.

6.3.2 Het utilitaristische frame

Centraal in dit frame staat de gedachte dat dingen nuttig moeten zijn, zo ook medicijnen en de HPV-vaccinatie. Aanhangers van dit frame zijn er dan ook van overtuigd dat als het nut van iets niet vaststaat, het ook niet de moeite waard is.

6.3.2.1 Reasoning devices

De focus in dit frame ligt niet op risico's of eventuele bijwerkingen, maar puur op het nut van het vaccin. Aanhangers twijfelen aan de efficiënte werking en vragen zich af of de prik überhaupt de moeite waard is om te halen.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het utilitaristische frame.

- 1. De kosten wegen niet op tegen de baten.*
Volgens aanhangers van het frame zijn de kosten van het vaccin hoog, terwijl de baten beperkt zijn en ook nog eens onzeker. De prik is in hun ogen dan ook niet nodig. Het zal miljoenen euro's aan kosten besparen.
- 2. Baarmoederhalskanker is een relatief zeldzame ziekte.*
Het is een ziekte die net zo goed – en misschien zelfs beter – bestreden kan worden met het bevolkingsonderzoek door middel van het uitstrijkje. Het vaccin, is volgens aanhangers van het utilitaristische frame, dan ook onnodig.
- 3. Inenting beschermt tegen slechts 70 procent van de HPV-typen.*
Feit dat de inenting tegen slechts 70 procent van de HPV-typen beschermt, en niet tegen 100 procent, maakt de prik niet nodig in de ogen van de aanhangers van dit frame. Immers, er bestaat nog steeds een risico op de 30 procent andere typen, zo luidt de gedachte.
- 4. Er bestaat een kans dat baarmoederhalskanker nu niet meer vroegtijdig ontdekt wordt. Dit maakt de prik verre van nuttig en efficiënt.*
Aanhangers van het utilitaristische frame denken dat gevaccineerde meisjes wellicht niet meer zullen deelnemen aan het

bevolkingsonderzoek, omdat ze denken volledig beschermd te zijn tegen de ziekte. Echter, niets is minder waar. Het uitstrijkje dient nog steeds serieus te worden genomen.

5. *Een christelijke, monogame levensstijl is al preventief genoeg.*
Dit argument wordt veelal gebruikt door de christelijke aanhangers van het utilitaristische frame. Zij menen dat het een christelijke levensstijl, waarbij meisjes monogaam zijn en het bed enkel delen met één partner, al voldoende is om de ziekte baarmoederhalskanker te voorkomen. Het vaccin is in hun ogen dan ook niet nodig.

6.3.2.2 Framing devices

De *framing devices* die veelal gebruikt worden door aanhangers van het utilitaristische frame zijn het verwijzen naar cijfers, verwijzen naar experts en het spreken over “schijnveiligheid”.

1. *Verwijzen naar cijfers*

Aanhangers van het utilitaristische frame gebruiken net als aanhangers van het vooruitgangsframe cijfers om hun argumenten en standpunt kracht bij te zetten. Echter, werden de cijfers in het hierboven behandelde frame nog gebruikt om het nut van het vaccin te duiden, hier worden de cijfers juist voor het tegendeel ingezet. De zeldzame aard van baarmoederhalskanker wordt verklaard.

Baarmoederhalskanker ontstaat pas jaren na de HPV-besmetting. Het is echt een ziekte van volwassen vrouwen. Vrouwen tussen de 30 en 60 jaar oud krijgen iedere vijf jaar een uitnodiging voor een uitstrijkje. Geen pretje; de dokter gaat met een soort borsteltje in je vagina en haalt wat cellen weg van de baarmoederhals voor laboratoriumonderzoek. Ongeveer één op de tien vrouwen hoort dat er mogelijk iets verdachts is, of dat er geen beoordeling mogelijk is omdat de verkeerde cellen zijn afgenomen. Zelden is er een echt baarmoederhalskanker alarm. (NRC, 3 maart 2009)

2. *Verwijzen naar experts*

Ook aanhangers van het utilitaristische frame maken gebruik van verwijzingen naar experts om de ware aard van hun veronderstellingen aan te tonen.

In een artikel voor het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde bekritiseerden enkele vooraanstaande onderzoekers - onder meer van het Nederlands Kanker Instituut - dit advies. Baarmoederhalskanker is een relatief zeldzame ziekte die al tamelijk goed wordt bestreden met bevolkingsonderzoek, het 'uitstrijkje'. (de Volkskrant, 10 maart 2009)

De looptijd van studies naar de effectiviteit van de twee beschikbare vaccins, Gardasil en Cervarix de laatste is door Klink opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma is ongeveer zes jaar. Die periode is te kort om na te gaan of de prik ook daadwerkelijk baarmoederhalskanker voorkomt, aldus Coebergh en Van Leeuwen. (Reformatorisch Dagblad, 25 februari 2009)

3. *“Schijnveiligheid”*

Om de in hun ogen nutteloze vaccinatie nog eens te benadrukken, spreken aanhangers van het utilitaristische frame vaak van “schijnveiligheid”. Immers, er

wordt volgens hen ten onrechte gedacht dat het vaccin volledig beschermd tegen baarmoederhalskanker. Het nut is niet bewezen.

Het beschermt slechts tegen 70 procent van de virussen die de kanker veroorzaken. Bovendien biedt het vaccin niet levenslang bescherming. Denken dat je na de vaccinatie er dus op los kunt leven is schijnveiligheid. (TROUW, 24 maart 2009)

6.3.2.3 Framesponsors en vertegenwoordigers

De meest duidelijke framesponsors van het utilitaristische frame zijn de Nederlandse Patiëntenvereniging (NPV) en de onderzoekers I.M.C.M. de Kok, J.D.F. Habbema, M.J.E. Mourits, J.W.W. Coebergh en F.E. van Leeuwen.

De NPV is al sinds de invoering van het vaccin in 2008 kritisch geweest op de prik. Zo hebben zij het over de "schijnveiligheid" die de prik biedt. Volgens de vereniging is het uitstrijkje al een prima manier om baarmoederhalskanker op te sporen en biedt een monogame levensstijl al genoeg bescherming.

De onderzoekers I.M.C.M. de Kok, J.D.F. Habbema, M.J.E. Mourits, J.W.W. Coebergh en F.E. van Leeuwen bekritiseerden in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde de invoering van de HPV-vaccinatie. Zij stellen dat baarmoederhalskanker een relatief zeldzame ziekte is die al tamelijk goed wordt bestreden met bevolkingsonderzoek. Bovendien beschermt het vaccin tegen slechts 70 procent van alle HPV-typen. Volgens hen wegen de baten niet op tegen de kosten.

Een ander individu dat af en toe aangehaald wordt in de artikelen, betreft de christelijke patholoog Wolter Oosterhuis. Hij stelt dat een christelijke levensstijl en dus een monogame levensstijl de beste bescherming vormt tegen baarmoederhalskanker. Wie op deze wijze leeft, heeft in zijn ogen geen vaccinatie nodig.

Framevertegenwoordigers zijn enkele journalisten, verbonden aan verschillende Nederlandse nieuwsmidia. Dat zij het utilitaristische frame aanhangen, kan worden opgemaakt uit de experts die zij aan het woord laten en opbouw van hun stukken. Zo verscheen in het Nederlands Dagblad in februari 2009 een stuk waar Astrid Bokhorst, beleidsmedewerker bij de NPV, een podium werd gegeven. Het stuk was in feite een pleidooi voor een monogame levensstijl, als beste beschermer tegen HPV. Een ander voorbeeld betreft een stuk in het Reformatorisch Dagblad, dat verscheen in maart 2011. Hierin wordt R. Seldenrijk (directeur van de NPV) en A.S. Groenewoud (directeur van het Lindeboom Instituut voor ethiek van de gezondheidszorg), ruimte gegeven om hun zegje te doen. Zij betogen beargumenteerd het onnut van de vaccinatie en concluderen dat het belang van de HPV-vaccinatie schromelijk overschat wordt en andere preventieve maatregelen onvoldoende gewaardeerd worden. Tegengeluiden, zijn niet aanwezig in het stuk.

6.3.3 Het anti-risicoframe

Centraal in dit frame staat het idee dat risico's vermeden dienen te worden. Aanhangers hanteren hierbij vaak 'wat als..' redeneringen en willen het zekere voor het onzekere nemen. In het geval van de HPV-vaccinatie kan dit leiden tot een positief of negatief besluit.

6.3.3.1 Reasoning devices

Aanhangers van het anti-risicoframe zijn ervan overtuigd dat risico's vermeden dienen te worden. In het geval van de HPV-vaccinatie kan dan ook twee kanten op worden beredeneerd. Enerzijds zijn er aanhangers die concluderen dat de HPV-vaccinatie niet zou moeten worden gehaald, omdat deze te veel risico met zich meebrengt. Anderzijds zijn er ook aanhangers die de vaccinatie juist wel willen halen, omdat er anders een risico blijft bestaan dat hun dochter het HPV-virus oploopt. Het anti-risicoframe is dus niet gebonden aan één bepaalde oplossing.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het anti-medische frame.

1. *De gevolgen op de langere termijn zijn niet bekend*
Het feit dat er nog geen zekerheid bestaat over het effect van het vaccin op de langere termijn, maakt het voor aanhangers van het anti-risicoframe een "sprong in het diepe". Dit is een risico dat vermeden dient te worden.
2. *Spijt achteraf voorkomen*
Dit argument wordt veelal gebruikt door aanhangers van het anti-risicoframe, die kiezen voor vaccinatie. Ze zijn bang dat ze later zelf baarmoederhalskanker krijgen, wat voorkomen had kunnen worden met een simpele prik.
3. *Er zijn al meisjes aan de prik overleden*
In de Verenigde Staten zouden meisjes aan de vaccinatie zijn overleden, wat het vaccin onveilig maakt in de ogen van aanhangers van het anti-risicoframe.
4. *Waarom zou je het risico nemen, als er ook alternatieven bestaan?*
Aanhangers van het anti-risicoframe wijzen op het bestaan van het bevolkingsonderzoek door middel van het uitstrijkje. Een methode die volgens hen effectief genoeg is om baarmoederhalskanker vroegtijdig op te sporen. Bovendien blijft het nog steeds bestaan, ook voor gevaccineerde meisjes. In hun ogen is het daarom beter het risico van het vaccin uit de weg te gaan, en gewoon veilig te kiezen voor het bevolkingsonderzoek.

6.3.3.2 Framing devices

De *framing devices* die veelal gebruikt worden door aanhangers van het anti-risicoframe zijn reeds gevallen slachtoffers aan het woord laten, citeren van leken en verwijzing naar experts.

1. *Reeds gevallen slachtoffers aan het woord laten*
De Telegraaf publiceerde een interview met Esther Kerpel, wiens dochter ziek is geworden na de HPV-vaccinatie. Hiermee laat het mensen nadenken over de risico's die gebonden zijn aan de prik, en doet de

impliciete aanbeveling dat deze beter vermeden kunnen worden.

Net als vele andere moeders liet Esther Kerpel haar destijds 13-jarige dochter Caitlin vaccineren tegen het HPV-virus, het virus dat baarmoederhalskanker kan veroorzaken. Vijf dagen daarna werd Caitlin ziek. Vier jaar later is ze nog steeds een schim van het kind, dat Esther had voor de vaccinatie. (De Telegraaf (VROUW), 23 februari 2015)

2. Citeren van leken

Sommige kranten laten het anti-risicoframe doorschemeren door het citeren van medische leken, meisjes die benadrukken waarom zij het vaccin wel of niet hebben gehaald. Hierbij is vaak de "stel dat..." redenering te herkennen.

Demi (13) heeft zich vorig jaar al laten inenten, nadat ze er met haar moeder over had gesproken. 'Zij zei: er gaan zoveel vrouwen dood aan deze vorm van kanker, het is belangrijk dat je erover nadenkt. Ik bedacht me toen: stel dat ik het later krijg en ik heb die prik niet gehaald, dan zou ik het mezelf verwijten.' (de Volkskrant, 30 maart 2010)

Maxime (bijna 14) legde de oproep vorig jaar terzijde en laat de herhaaloproep opnieuw aan zich voorbijgaan. Haar moeder wees haar erop dat nog onduidelijk is wat het vaccin over tien, twintig jaar met haar doet. (de Volkskrant, 30 maart 2010)

3. Verwijzen naar experts

Andere kranten laten het anti-risicoframe zien door een expert aan het woord te laten. Deze maakt de lezer bewust van de risico's.

Volgens Conyn is het niet zo simpel. "Er zit een lange tijd tussen de besmetting en het moment dat iemand echt ziek kan worden. Mensen hebben dan toch de neiging het op de lange baan te schuiven, te denken: mij overkomt het niet. Denk aan roken. We weten allang dat het longkanker veroorzaakt, maar nog lang niet iedereen is gestopt." (TROUW, 19 april 2008)

6.3.3.3 Framesponsors en vertegenwoordigers

De meest duidelijke sponsor van het anti-risicoframe betreft de Verontruste Moeders. Volgens deze vereniging is het vaccin onveilig, leidt het tot allerlei bijwerkingen en zijn de risico's op de langere termijn niet bekend. Zij verwijzen naar reeds gevallen slachtoffers en doden in de Verenigde Staten. Wie niet wilt dat zijn of haar kind ziek wordt, zal moeten kiezen voor niet vaccineren, is de gedachte. Zij worden gesteund door de Verontruste Vaders.

Framevertegenwoordigers van het anti-risicoframe zijn er weinig in de Nederlandse nieuwsmedia. In de Telegraaf van 23 februari 2015 verscheen een interview met een moeder, wiens dochter ziek geworden was na de vaccinatie. Het feit dat de journaliste Daphne van Rossum haar een podium biedt, kan duiden op aanhang van het anti-risicoframe.

6.3.4 Het twee kwaden frame

Centraal in dit frame staat de gedachte dat ouders de beslissing over de HPV-vaccinatie moeten nemen op basis van goede argumenten, niet op basis van "paniek". Uiteindelijk is de keuze tot wel of niet vaccineren geheel aan hen.

6.3.4.1 Reasoning devices

Aanhangers van het twee kwaden frame vinden de twijfels van ouders en meisjes rondom het vaccin logisch en gerechtvaardigd. Zij hebben recht op goede en evenwichtige informatie om tot een juiste beslissing te komen. Wat de meisjes uiteindelijk kiezen, wel of niet vaccineren, is geheel aan hen.

De volgende argumenten worden veelal gebruikt door aanhangers van het twee kwaden frame.

1. *Er is te weinig bekend om een goede afweging te maken.*
Aanhangers van het twee kwaden frame benadrukken dat beide besluiten, zowel wel als niet vaccineren, voor- en nadelen met zich meebrengen. Het is daarom helemaal niet vreemd dat meisjes en hun ouders twijfelen over het maken van de juiste beslissing.
2. *Experts en medici spreken elkaar tegen.*
Hierdoor zien medische leken door de bomen het bos niet meer. Immers, wie moeten zij geloven?
3. *De campagne rond de vaccinatie van de RIVM is faliekant mislukt.*
Er was sprake van te veel eenrichtingsverkeer, en er was nauwelijks mogelijkheid voor de meisjes om met hun huisarts over het vaccin te praten.

6.3.4.2 Framing devices

De *framing devices* die veelal gebruikt worden door aanhangers van het twee kwaden frame zijn refereren naar de "spagaat" waar de meisjes in zitten en het moeten "kiezen tussen twee kwaden".

1. *"Spagaat"*
Aanhangers van het twee kwaden frame hebben het over de "spagaat" waar veel meisjes en hun ouders in zitten. Volgens hen is het vrijwel onmogelijk voor hen om een goede beslissing te maken.

Blind vertrouwen op de overheid of de media is niet verstandig. Want vanuit de overheid (en de farmaceuten) mag dan de vraag zijn: 'Wil je je dochter beschermen tegen kanker?' Vanuit een kritisch perspectief kan de vraag even goed gesteld worden als: 'Laat je je dochter meedoen aan een slecht onderbouwd, duur, nationaal wetenschappelijk experiment waardoor angst gezaaid wordt en een schijnzekerheid geschapen wordt dat mensen tegen doodgaan beschermd zouden zijn?' (TROUW, 10 maart 1009)

Voor medische leken, zoals meisjes en hun ouders, is deze slag tussen experts nauwelijks meer te beoordelen. Uiteindelijk moeten zij zelf een afweging maken. Vaccinatie maakt het waarschijnlijk mogelijk een ernstige ziekte te voorkomen. Daar staan risico's tegenover die waarschijnlijk klein, maar moeilijk te overzien zijn. (de Volkskrant, 10 maart 2009)

2. Twee kwaden

Ook wordt veelal gesproken van het moeten kiezen tussen "twee kwaden". Immers, beide beslissingen brengen risico's met zich mee.

Door het gebrek aan informatie kregen sommige ouders het gevoel alsof zij moesten kiezen uit twee kwaden. Of zij lieten hun dochter inenten en zij zou getroffen worden door ernstige bijwerkingen, of zij onthielden hun dochter de prik en zij zou uiteindelijk kanker krijgen. 'Het gevolg was dat sommige ouders geen keus konden maken en dat hun dochter uiteindelijk de prik niet haalde.'
(Nederlands Dagblad, 7 november 2014)

6.3.4.3 Framesponsors en vertegenwoordigers

De meest duidelijke framesponsor van het twee kwadenframe betreffen een aantal artsen en wetenschappers, die aan het woord worden gelaten in De Telegraaf van 10 maart 2009. Zij stellen dat niemand met zekerheid kan zeggen welke beslissing de juiste is. Wel en niet vaccineren heeft voor- en nadelen en de onzekerheden blijven. Volgens hen is elke beslissing te verdedigen. Zij stellen zelfs voor een dobbelsteen op te gooien, indien iemand het echt niet weet.

Framevertegenwoordigers zijn journalisten, verbonden aan verschillende Nederlandse nieuwsmedia. Dat zij het twee kwadenframe aanhangen, valt op te maken uit de opbouw van hun artikelen en de conclusies die zij trekken. Een mooi voorbeeld vormt een artikel in De Volkskrant, verschenen op 10 maart 2009. De journalist laat voor- en tegenstanders aan het woord, om vervolgens zelf de conclusie te trekken dat de slag tussen experts nauwelijks meer te beoordelen valt voor medische leken. Volgens hem maakt vaccinatie het waarschijnlijk mogelijk een ernstige ziekte te voorkomen, maar staan daar risico's tegenover die moeilijk te overzien zijn.

7 Conclusie

Het doel van deze scriptie was het beantwoorden van de volgende vraag:
Welke frames komen naar voren in nieuwsmedia en op het vernaculaire web als het gaat om de HPV-vaccinatie?

In dit hoofdstuk zullen de resultaten nog even kort worden samengevat. Door de gevonden frames vervolgens te bestuderen en te vergelijken, kunnen er een aantal conclusies worden getrokken. Met name het verschil tussen het vernaculaire (forums) en institutionele discours (nieuwsmedia) is hierbij interessant. Ook zal kort ingegaan worden op een vergelijking tussen de vrouwelijke prikkhalers (Girlscene) en hun moeders (Viva). Ten slotte zal de verhouding tussen experts en leken worden aangehaald.

7.1 Samenvatting resultaten

Zoals in het vorige hoofdstuk is besproken, zijn er op het forum van Viva vier frames gevonden: het vooruitgangsframe, het anti-risicoframe, het proefkonijnenframe en het utilitaristische frame. Op het forum van Girlscene zijn zes, deels overlappende, frames gevonden: het proefkonijnenframe, het vooruitgangsframe, het anti-risicoframe, het individualistische frame, het utilitaristische frame en het anti-medische frame. Ten slotte zijn in de nieuwsmedia vier frames opgespoord: het vooruitgangsframe, het utilitaristische frame, het anti-risicoframe en het twee kwaden-frame. In totaal zijn dus 7 frames gevonden.

Viva	Girlscene	Nieuwsmedia
Vooruitgangsframe	Vooruitgangsframe	Vooruitgangsframe
Utilitaristische frame	Utilitaristische frame	Utilitaristische frame
Anti-risicoframe	Anti-risicoframe	Anti-risicoframe
Proefkonijnenframe	Proefkonijnenframe	Twee kwadenframe
	Anti-medische frame	
	Individualistische frame	

Figuur 1

Aanhangers van het vooruitgangsframe vertrouwen volledig op de wetenschap en de daaruit voortkomende innovaties. Ze zijn ervan overtuigd dat de HPV-vaccinatie een verantwoorde keuze is, omdat het gestoeld is op jarenlang onderzoek en kennisverwerving. De prik halen, is wat hen betreft dan ook de beste en meest logische beslissing. Andersdenkenden worden gezien als "complotdenkers" en "gekkens". Er worden veelal vergelijkingen gemaakt met andere modernisering en een beroep gedaan op cijfers en experts.

Centraal in het utilitaristische frame staat de overtuiging dat dingen nuttig dienen te zijn. Aanhangers vinden dan ook dat als de HPV-vaccinatie hier niet aan voldoet, er ook geen noodzaak bestaat de prik te halen. Veelal wordt verwezen naar het feit dat het effect op langere termijn niet bekend is en het vaccin slechts tegen een aantal typen HPV beschermt. Aanhangers komen dan ook tot de conclusie dat het halen van de inenting de moeite niet waard is.

Aan het anti-risicoframe is in tegenstelling tot hierboven genoemde frames geen vaste 'oplossing' gebonden. Aanhangers kunnen zowel kiezen voor

wel of niet vaccineren. Centraal in dit frame staat het idee dat risico's vermeden dienen te worden. Aanhangers hanteren hierbij vaak 'wat als..' of 'stel dat..' redeneringen en willen het zekere voor het onzekere nemen. In het geval van de HPV-vaccinatie kan er dan ook twee kanten op worden beredeneerd. Enerzijds zijn er aanhangers die concluderen dat de prik te veel risico's met zich meebrengt, en daarom vermeden dient te worden. Maar anderzijds zijn er ook aanhangers van het frame die de vaccinatie juist wel halen omdat er anders een risico blijft bestaan dat het meisje baarmoederhalskanker krijgt.

In het proefkonijnenframe staat wantrouwen in de medische wereld centraal. Vaccinaties en medicijnen worden gezien als middelen die slechts bedoeld zijn om de medische industrie draaiende te houden. Het gaat niet om de gezondheid van de bevolking, maar om het verdienen van geld. De HPV-vaccinatie wordt beschouwd als slechts weer een middel om geld mee te verdienen. Een 'risicovol experiment', waar meisjes als het ware proefkonijn voor zijn. Aanhangers van dit frame benadrukken dat zij weten hoe het 'echt' in elkaar steekt.

Centraal in het anti-medische frame staat de gedachte dat alles wat onnatuurlijk is, slecht is voor het lichaam. Aanhangers zijn dan ook tegen het gebruik van vaccinaties en allerlei soorten medicijnen. Het lichaam is volgens hen sterk genoeg om zichzelf te redden en natuurlijke, homeopathische geneesmiddelen hebben de voorkeur. Bovendien zijn medici niet te vertrouwen, omdat ze elkaar tegenspreken wat betreft het vaccin.

In het individualistische frame draait het om het individualisme: het onafhankelijk denken en handelen van het individu. Aanhangers van dit frame benadrukken dat iedereen het recht heeft om zijn of haar eigen keuze te maken wat betreft het vaccin. Vertrouwen op je eigen verstand en gevoelsmatig handelen staan centraal. Niets is verkeerd, zolang jijzelf maar achter je beslissing staat, luidt de gedachte.

Het laatste gevonden frame is het twee-kwaden frame. Aanhangers benadrukken dat burgers recht hebben op goede en evenwichtige informatie. Ouders en meisjes zouden de beslissing over de HPV-vaccinatie moeten kunnen nemen op basis van goede argumenten, niet op basis van paniek. Twijfels van hen zijn gerechtvaardigd.

7.2 Vernaculair versus institutioneel discours

Wanneer de frames gevonden op webforums vergeleken worden met die zijn gevonden in de nieuwsmedia, kunnen een aantal conclusies worden getrokken. Ten eerste valt op dat forumgebruikers de verantwoordelijkheid grotendeels bij het individu leggen, terwijl krantenberichten deze eerder bij instanties of groepen leggen. Deze conclusie sluit aan bij eerder onderzoek. In de scriptie van Karsemeijer (2014) legden de forumgebruikers de verantwoordelijkheid, ongeacht het frame, bij het individu, terwijl krantenartikelen deze bij de medische wereld legde. Ook in het onderzoek van Burger en Vanderveen (2010) komt dit terug. Uit hun resultaten bleek dat het ideale slachtoffer in forumdiscussies veel vaker bekritiseerd werd, terwijl dit beeld in nieuwsmedia oververtegenwoordigd werd. Hier wordt de verantwoordelijkheid door forumgebruikers dus ook meer bij het individu dan bij een instantie gelegd.

Het individualistische frame, anti-medische frame, proefkonijnenframe en anti-risicoframe leggen de verantwoordelijkheid bij het individu. Het is puur aan

jezelf, of je je wel of niet laat vaccineren en of dit de juiste keuze is. Het utilitaristische frame legt de verantwoordelijkheid zowel bij het individu als bij instanties. Het is aan jou om de utiliteit van het vaccin al dan niet in te zien, maar ook aan instanties om te zorgen voor een effectieve en nuttige vaccinatie. Ook het vooruitgangsframe doet dit. Het is aan jou om te vertrouwen op de wetenschap, maar de wetenschap dient betrouwbare vaccins om de markt te brengen. Het twee kwadenframe legt de verantwoordelijkheid uitsluitend bij de instanties, die de burger goed dienen te informeren.

In krantenartikelen wordt grotendeels gekozen voor een frame dat de verantwoordelijkheid spreidt, of extern legt. In de kranten is het anti-risicoframe het enige gevonden frame wat de verantwoordelijkheid uitsluitend bij het individu legt. Daarbij moet benoemd worden dat dit frame slechts sporadisch voorkwam, in vier van de 75 artikelen.

7.3 Eenzijdig brongebruik

Geconcludeerd kan dan ook worden dat de invloed van de leek op het maken van de goede beslissing, nauwelijks besproken wordt in de nieuwsmedia. Van alle artikelen die zijn geanalyseerd, was er slechts één waar de mening van leken aan bod kwam die voor de keuze stonden voor de vaccinatie te kiezen. In de overige stukken kwamen uitsluitend experts en institutionele bronnen aan het woord. Hier kwam een moeder aan het woord wier dochter slachtoffer geworden was van de vaccinatie. Enkele media concludeerden op basis van meningen van experts, dat twijfels van leken gerechtvaardigd zijn. Hoe deze leken hier vervolgens mee omgaan en een keuze maken, komt echter niet aan bod.

Ook dit sluit aan bij eerder onderzoek. Burger (2014) benadrukt in zijn proefschrift dat journalisten – hoewel zij pretenderen voor het volk te schrijven - vooral naar instituties luisteren en slechts een beperkt aantal niet-officiële bronnen gebruiken. Ook hier kan geconcludeerd worden dat journalisten met name voor officiële bronnen kiezen en er dus sprake is van eenzijdig brongebruik. Daarnaast komen afwijkende frames die in de forumdiscussies naar voren komen, zoals het proefkonijnenframe, niet naar voren in krantenberichten. Er is dus sprake van een afstand tussen het vernaculaire en institutionele discours en journalisten doen geen recht aan hun platformfunctie, wat inhoudt dat zij de samenleving in het geheel moeten weerspiegelen.

7.4 Viva versus Girlscene

Wanneer de frames gevonden op het webforum van Viva vergeleken worden met die zijn gevonden op het forum van Girlscene, valt ten eerste het verschil in aantallen op. De jonge meisjes hangen meerdere meningen aan dan hun moeders, waardoor er meer discussie gaande is op deze webforums. Daarnaast valt op dat het anti-medische frame wel door een aantal meisjes wordt aangehangen, maar niet is teruggevonden bij hun moeders. Blijkbaar zijn jonge meisjes dus eerder geneigd medici en medicijnen te wantrouwen. Een opvallend resultaat, aangezien sommige van de meisjes ook hun ouders en opvoeding als reden aangeven voor het aanhangen van dit gedachtegoed. Ook het individualistische frame is niet teruggevonden op het Vivaforum, maar wel op het forum van Girlscene. “Vertrouwen op het eigen gevoel” is dus ook een gedachte die aannemelijker is voor jonge meisjes dan voor hun moeders, die eerder vertrouwen op instanties en experts voor het maken van beslissingen.

Ten slotte moet benoemd worden dat het proefkonijnenframe op zowel het Vivaforum als het forum van Girlscene vaker werd aangehangen in het jaar 2008 dan in het jaar 2014. Hoewel dit onderzoek zich niet richt op kwantitatieve inzichten, kon hier tijdens de framinganalyse niet omheen worden gegaan. Dit is een gegeven wat kan duiden op meer vertrouwen in de vaccinatie. Een mogelijke oorzaak hiervan zou de verminderde nieuwheid ervan kunnen zijn.

Wanneer gekeken wordt naar de gebruikte argumenten en *framing devices*, valt op dat op het Vivaforum meer gebruik wordt gemaakt van vergelijkingen en minder van het verwijzen naar links. Hoewel uit de verhalen van de moeders wel degelijk blijkt dat ze hun mening baseren op die van experts en media, verwijst niemand hier specifiek naar. Op het forum van Girlscene wordt dit vaker gedaan. Ook wordt hier meer gebruik gemaakt van persoonlijke verhalen, ter ondersteuning van gedachten. De gedachte "kijk, hij zegt het dus het is waar" lijkt hierdoor veel meer op Girlscene te leven, terwijl de gebruiksters van het Vivaforum de gebruikte informatie verkondigen op een manier alsof het hun eigen kennis is. Zinnen als "de prik beschermt slechts tegen een aantal typen HPV", worden dan ook veel vaker met bron genoemd op Girlscene dan op Viva.

7.5 De gezagscrisis

Ten slotte kunnen er op basis van de besproken resultaten conclusies worden getrokken over de veranderende verhoudingen tussen het publiek en de media.

Wanneer gekeken wordt naar hoe de HPV-vaccinatie waargenomen wordt, valt op dat leken op webforums de prik vooral zien door middel van angst en onbekendheid. Nieuwsmedia daarentegen, zien het risico objectiever en kijken met name naar cijfers zoals de verwachte daling van het aantal sterfgevallen van baarmoederhalskanker. Ook kijken leken vooral naar de risico's op individueel niveau, terwijl experts in nieuwsmedia naar de algemene bevolking kijken. Terwijl deze laatsten de HPV-vaccinatie definiëren met wetenschappelijk bewijs, doen leken dit aan de hand van dagelijkse zorgen en problemen.

Het lijkt er dus op dat forumgebruikers hun eigen gevoel en verstand, en vermogen om te vergelijken en te onderzoeken, eerder vertrouwen dan experts en cijfers in de nieuwsmedia. Een gegeven dat kan wijzen op een mogelijke gezagscrisis. Leken nemen niet meer zomaar alles van gerenommeerde experts aan, terwijl nieuwsmedia dit nog wel lijken te doen. In plaats daarvan gaan zij zelf op onderzoek uit en vertrouwen alternatieve of onbekende wetenschappers. Leken zijn kritische prikkers geworden.

7.6 Conclusie

Geconcludeerd kan worden dat de nieuwsmedia geen goede afspiegeling geven van hoe er over de HPV-vaccinatie wordt gedacht. Iemand die zich enkel zou richten op het vernaculaire discours, zou tot hele andere conclusies komen dan iemand die zich enkel zou focussen op het institutionele discours. Nieuwsmedia zouden dan ook meer aandacht moeten besteden aan informele discussies, bronnen en verhalen over de HPV-vaccinatie om een goede afspiegeling te vormen van de Nederlandse maatschappij.

8 Discussie

In dit hoofdstuk worden de academische en maatschappelijke relevantie van deze scriptie nog eens besproken, net als de beperkingen en aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

8.1 Academische relevantie

Zoals al in de inleiding is besproken, vult deze scriptie een lacune in onderzoek. Er is voorheen al veel onderzoek gedaan naar de HPV-vaccinatie, maar deze richtte zich voornamelijk op de redenen waarom men zich wel of niet laat vaccineren. Dit werd gedaan aan de hand van enquêtes, gehouden onder zowel de meisjes zelf als hun moeders (Kahn, 2008; Abraham, 2009). Kitta (2012) heeft al eens onderzoek gedaan naar de geschiedenis van vaccinaties met het oog op risicoperceptie. Zij bekeek overtuigingen en praktijken die besluiten omringen om zich niet te laten vaccineren, maar deed dit niet door middel van een framinganalyse. Ook richtte zij zich slechts op degenen die zich niet willen laten vaccineren.

Ook is al eens eerder onderzoek gedaan naar framing en vaccinaties. Zo deed Bos (2012) in haar scriptie 'Maagdelijke proefkonijnen of wetenschappelijk feit' een framinganalyse van webforum discussies van de ouders van meisjes, maar vergeleek dit slechts met bestaande frames, niet met frames in de nieuwsmedia.

Burger (2014) en Karsemeijer (2014) maakten wel zo'n vergelijking in hun respectievelijke onderzoeken 'Monsterlijke verhalen: misdaadsagen in het nieuws en op webforums als retorische constructies' en 'Omstreden anticonceptiemiddelen, het vernaculaire web en institutionele experts'. Zij vergeleken discoursen die bestaan in de nieuwsmedia met die op online discussieforums. Karsemeijer deed dit aan de hand van een framinganalyse. Echter, beide onderzoekers richtten zich op andere onderwerpen (misdadaasagen en anticonceptiemiddelen) en niet op vaccinaties.

Een onderzoek als dit, waarin frames in nieuwsberichten met die in online discussieforums betreffende de omstreden HPV-vaccinatie worden vergeleken, is dus nog niet eerder gedaan. Bovendien heeft deze scriptie zich naast online discussies tussen de moeders van de te prikken meisjes, zich ook op online discussies tussen de prikkhalers (de meisjes) zelf gericht. Hiermee onderscheidt het zich van Bos en vele andere onderzoekers in enquêteonderzoeken.

8.2 Maatschappelijke relevantie en adviezen

Dit onderzoek is relevant voor zowel gezondheidsvoorlichters als journalisten.

De gevonden frames kunnen gezondheidsvoorlichters inzicht verschaffen in hoe gedacht wordt over het HPV-vaccin. Niet alleen kunnen zij zien hoe de jonge patiënten zelf over de vaccinatie denken, ook verschaft het onderzoek inzicht in de overwegingen van de moeders. Dit helpt hen bestaande bezwaren en twijfels over de prik te begrijpen. Uit de resultaten is gebleken dat leken eerder hun eigen gevoel en verstand vertrouwen, en vermogen om te vergelijken en onderzoeken, dan gerenommeerde experts. Zij nemen niet meer alles klakkeloos aan en doen in plaats daarvan zelfonderzoek, en lezen verhalen van

alternatieve of onbekende wetenschappers, wat kan wijzen op een gezagscrisis. Gezondheidsvoorlichters kunnen in deze scriptie zien waar de twijfels van leken vandaan komen en welk gedachtegoed hieraan ten grondslag ligt. Deze informatie kunnen ze vervolgens gebruiken om hierop in te spelen. Uiteindelijk zou het dus kunnen leiden tot een betere communicatie tussen expert en leek. Communicatie die, op zijn beurt, de twijfels van leken en wantrouwen richting experts zouden kunnen doen afnemen. Bovendien kunnen de bezwaren en discussies rondom de HPV-vaccinatie ook worden toegepast op andere medicijnen en medische kwesties, waardoor inzicht hierin hebben voordelig kan werken voor medici.

Daarnaast kan deze scriptie interessant zijn voor journalisten. Inzicht in verhalen die circuleren op het vernaculaire web, kan leiden tot meer aandacht voor informele verhalen in de media. Ook kan inzicht in denkbeelden die bestaan op het vernaculaire web, leiden tot het begrijpen en toepassen van nieuwe invalshoeken in de media.

Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat de nieuwsmedia geen goede afspiegeling geven van hoe er over de HPV-vaccinatie gedacht wordt. Iemand die enkel het vernaculaire discours zou bestuderen, zou tot hele andere conclusies komen dan iemand die zich enkel laat informeren door het institutionele discours. Journalisten richten zich te weinig op alternatieve denkbeelden en non-institutionele bronnen, die wel op het vernaculaire web te vinden zijn. Ze zouden meer aandacht moeten besteden aan informele verhalen en bronnen over de HPV-vaccinatie, om recht te doen aan hun zogenaamde platformfunctie in de maatschappij. Pas dan, kunnen zij een goede afspiegeling vormen en burgers zo pluriform mogelijk informeren.

8.3 Beperkingen van het onderzoek

Zoals elk onderzoek, kent ook deze scriptie een aantal beperkingen. Deze zullen nu één voor één besproken worden.

Beperkte kwantitatieve inzichten

Deze scriptie heeft zich enkel gericht op de vraag welke frames naar voren komen in nieuwsmedia en het vernaculaire web, wanneer gesproken wordt over de HPV-vaccinatie. Kwantitatieve inzichten en cijfers daarentegen, komen slechts beperkt aan bod. Hier en daar werd een opvallende ontdekking tijdens analyse benoemd maar van precieze cijfers of relevantie van de gevonden frames, is geen sprake. Hierdoor kan de indruk gewekt worden dat een bepaald frame even vaak op het web voorkomt als in de nieuwsmedia, of de gedachte dat wanneer een bepaald frame op beiden vertegenwoordigd wordt, journalisten hun werk goed doen. Dit is niet altijd correct, en kan slechts onderzocht worden met behulp van kwantitatieve methoden.

Beperkt materiaal

Het corpus van deze scriptie vormden de belangrijkste Nederlandse dagbladen en de webforums van Viva.nl en Girlscene. Het bestuderen van meer of andere forums had wellicht tot andere resultaten geleid. Ook zou het bestuderen van de regionale en lokale nieuwsbladen andere frames opgeleverd kunnen hebben. Zo

ook het betrekken van vrouwenmagazines. Kort gezegd is er dus sprake van beperkt materiaal, wat mogelijk de conclusies beïnvloed heeft.

Beperkt tijdsbestek

Ook is sprake van een beperkt tijdsbestek. De nieuwsmedia die zijn bestudeerd stammen van 2005 tot 2016. Het forum van GirlsScene en Viva.nl uit de jaren 2008 en 2014. Wellicht dat een onderzoek gericht op recentere forums, een ander overzicht aan frames opgeleverd had.

Bronnenonderzoek

Ten slotte is in deze scriptie geen uitgebreid bronnenonderzoek gedaan. Hierdoor was het niet mogelijk om met zekerheid vast te stellen of er sprake was van een framesponsor of framevertegenwoordiger. Met bronnenonderzoek valt te achterhalen of de journalist zelf naar een bron zocht of was benaderd door een bepaalde framesponsor.

8.4 Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

Een mogelijke aanbeveling voor vervolgonderzoek is om de relevantie van de frames nauwkeuriger te onderzoeken. Zo kan er bijvoorbeeld gewerkt worden met het turven van de frames, en zo worden onderzocht hoe vaak de frames voorkomen. In deze scriptie wordt hier slechts beperkt aandacht aan besteed, waardoor de verkeerde indruk gewekt kan worden dat het feit dat een bepaald frame zowel op het web als in de nieuwsmedia vertegenwoordigd wordt, een goede afspiegeling vormt. Een kwantitatief onderzoek zou een goede en interessante optie zijn voor vervolgonderzoek.

Ten slotte zou een onderzoek dat zich richt op recentere webforums interessant zijn, om te onderzoeken of het gedachtegoed van meisjes en hun moeders in de loop der jaren is veranderd. Zijn er nieuwe frames bijgekomen, is er meer vertrouwen in experts of is er eigenlijk nauwelijks verschil met de introductiejaren? Dit kan interessant zijn voor medici en gezondheidsvoorlichters, om in te zien of hun veranderde campagne voor de HPV-vaccinatie en wijze van informeren het beoogde effect heeft gehad. Het opvallende feit dat het proefkonijnenframe in 2014 minder werd teruggevonden bij analyse dan in het jaar 2008, kan al een interessant startpunt zijn hiervoor. Uiteindelijk zou een dergelijke studie kunnen bijdragen aan een effectievere communicatie tussen leek en expert.

Literatuurlijst

Abraham, L. M., Dalton, V., Dempsey, A. F. & Ruffin, M. (2009). Understanding the reasons why mothers do or do not have their adolescent daughters vaccinated against human papillomavirus. *Annals of epidemiology*, 19(8), 531-538.

Barton, D. Hamilton, M. (1998). *Local literacies: reading and writing in one community*. Londen: Routledge.

Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind. A Revolutionary Approach to Man's Understanding of Himself*. New York: Ballantine Books.

Beck, U. (1992). *Risk Society: Towards a New Modernity*. Londen: SAGE.

Beck, U., Giddens, A., Lash, S. (1994). *Reflexive modernization: Politics, tradition and aesthetics in the modern social order*. Stanford: Stanford University Press.

Beck, U. (2006). Living in the world risk society. A Hobhouse Memorial Public Lecture given on Wednesday 15 February 2006 at the London School of Economics. *Economy and Society*, 35(3), 329-45.

Best, J. (Ed.). (1989). *Images of issues: Typifying contemporary social problems*. Londen: Transaction Publishers.

Best, J. (2005). *Social Problems*. New York: Norton.

Best, J., & Harris, S. R. (2013). *Making sense of social problems: New images, new issues*. Boulder: Lynne Rienner Publishers.

Bos, D. (2012). *Maagdelijke proefkonijnen of wetenschappelijk feit. Een framinganalyse naar de online discussies van ouders over de vaccinatie tegen het Humaan Papillomavirus (HPV-vaccinatie)*. Ongepubliceerde scriptie. Universiteit van Leiden, Leiden.

Burger, P. (2014). *Monsterlijke verhalen: Misdaadsagen in het nieuws en op webforums als retorische constructies*. Den Haag: Boom Lemma.

Burger, P. Vanderveen, G. (2010). Drugs in je drankje: Schuldattributie en genderstereotypen in nieuwsberichtgeving en onlinediscussies. *Tijdschrift voor Criminologie*, 52(4), 411-21.

Casiday, R. E. (2005). Risk and trust in vaccine decision making. *Durham Anthropology Journal*, 13(1).

Cline, R. J., & Haynes, K. M. (2001). Consumer health information seeking on the Internet: the state of the art. *Health education research*, 16(6), 671-692.

- Coebergh, J. W. W., Habbema, J. D. F., Kok, I. D., Mourits, M. J. E. & Van Leeuwen, F. E. (2008). Onvoldoende gronden voor opname van vaccinatie tegen Humaan papillomavirus in het Rijksvaccinatieprogramma. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*, 152(37), 2001-2004.
- Dijstelbloem, H., Lips, P. & Meijer, A. (2014). Wie is hier onredelijk!?: Een analyse van de maatschappelijke dynamiek rondom de HPV vaccinatiecampagne. *Bestuurskunde*, 23(2), 30-37.
- Entman, R.M. (1993). Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of communication*, 43(4), 51-58.
- Fox, S., Rainie, L. (2012). *Vital Decisions: How Internet Users Decide What Information to Trust When They or Their Loved Ones Are Sick. Technical Report From the Pew Internet and American Life Project*. Washington, DC: Pew Research Center.
- Giddens, A. (1991) *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Stanford: Stanford University Press.
- Howard, R. G. (2008). Electronic hybridity: The persistent processes of the vernacular web. *Journal of American Folklore*, 121(480), 192-218.
- Howard, R. G. (2008a). The vernacular web of participatory media. *Critical Studies in Media Communication*, 25(5), 490-513.
- Jin, Y., Huang, B., Kahn, J. A., Rosenthal, S. L., Namakydoust, A. & Zimet, G. D. (2008). Rates of human papillomavirus vaccination, attitudes about vaccination, and human papillomavirus prevalence in young women. *Obstetrics & Gynecology*, 111(5), 1103-1110.
- Karsemeijer, L. (2014). *Omstreden anticonceptiemiddelen, het vernaculaire web en institutionele expertise*. Ongepubliceerde scriptie. Universiteit van Leiden, Leiden.
- Kitta, A. (2012). *Vaccinations and public concern in history: Legend, rumor, and risk perception*. New York: Routledge.
- Manning, J., Ristic, I. & Schon, J. (2015). When the Internet Becomes the Doctor: Seeking Health Information Online in M. Brann (2015), *Contemporary case studies in health communication*. Dubuque, IA: Kendall Hunt.
- Miller, L. M. S., & Bell, R. A. (2012). Online health information seeking: The influence of age, information trustworthiness, and search challenges. *Journal of Aging and Health*, 24, 525-541.
- Loseke, D. R. (2011). *Thinking about social problems: An introduction to constructionist perspectives*. New Jersey: Transaction Publishers.

- Scheufele, D.A. (1999). Framing as a Theory of Media Effects. *Journal of Communication*, 49(1), 103-122.
- Slovic, P. (2000). *The Perception of Risk*. Londen: Earthscan Publications.
- Tackett-Gibson, M. (2008). Constructions of risk and harm in online discussions of ketamine use. *Addiction Research & Theory*, 16(3), 245-257.
- TNO. (2010). *Onderzoek naar de HPV-vaccinatiebereidheid bij moeders en dochters naar aanleiding van de inhaalcampagne in Nederland*. TNO-rapport KvL/GB 2010.040.
- Van Gorp, B. (2006). *Framing Asiel: Indringers en slachtoffers in de pers*. Leuven: Acco.
- Van Gorp, B. (2007a). The Constructionist Approach to Framing: Bringing Culture Back In. *Journal of Communication*, 57, 60-78.
- Van Gorp, B. (2007b). Het reconstrueren van frames via inductieve inhoudsanalyse: uitgangspunten en procedures. *Kwalon*, 12(2), 13-18.
- Van Gorp, B., Van Der Goot, M. (2009). Van Frankenstein tot de Goede Moeder: de inzet van frames in de strategische communicatie over duurzaamheid. *Tijdschrift voor Communicatiewetenschap*, 37(4), 303-316.
- Van Lier, E. A., Oomen, P. J., Giesbers, H., Drijfhout, I. H., de Hoogh, P. A. A. M., & de Melker, H. E. (2011). Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma Nederland. *RIVM*, 210021014, 2011.
- Vasterman, P., Scholten, O., & Ruigrok, N. (2008). A model for evaluating risk reporting: The case of UMTS and fine particles. *European Journal of Communication*, 23(3), 319-341.
- Vries, de, G. (2005). Politiek, expertise en individuele verantwoordelijkheid in een risicosamenleving. in Boutellier, H. (2006). *Leven in de risicosamenleving*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Zembla. (2008, 19 oktober). Het omstreden kankervaccin. *Zembla*, 19 oktober 2008.

Bijlage 1: krantenberichten

1.	Prik met klein risico en onzeker resultaat; commentaar, de Volkskrant, 10 maart 2009, 523 woorden, forum
2.	Ziek van HPV-vaccinatie, De Telegraaf (VROUW), 23 februari 2015, 514 woorden, Daphne van Rossum
3.	Onzekere ouders hielden kind weg bij HPV-prik, Nederlands Dagblad, 7 november 2014, 200 woorden, Stephan Bol
4.	Niemand laat zich nog klakkeloos prikken, Trouw, 8 november 2013, 2304 woorden, Romana Abels en Dorien Pels
5.	Kwakzalverij, de Volkskrant, 29 juli 2013, 758 woorden, Harriet Duurvoort (column)
6.	Nee tegen jong inenten baarmoederhalskanker, Nederlands Dagblad, 14 mei 2013, 869 woorden
7.	Verzet tegen HPV-prikken op Engelse scholen, Nederlands Dagblad, 20 juli 2012, 532 woorden
8.	Veilige en effectieve vaccinatie ; Opkomst HPV-prik ligt rond de zestig procent, De Telegraaf, 20 maart 2012, 532 woorden
9.	Vaccineren of niet, dat is de kwestie, Algemeen Dagblad, 20 mei 2011, 588 woorden, Louis du Moulin
10.	Elke vrouw HPV-vaccin, Spits, 18 maart 2011, 406 woorden
11.	Stop met vaccineren tegen baarmoederhalskanker, Reformatorisch Dagblad, 15 maart 2011, 526 woorden, A. S. Groenewoud en dr. R. Seldenrijk (opinie)
12.	'Bespaar kind baarmoederhalskanker', Het Parool, 19 februari 2011, 588 woorden, Hanneloes Pen
13.	Alles uit de kast voor de meisjesprik, de Volkskrant, 30 maart 2010, 2034 woorden, Ellen de Visser
14.	Opnieuw meisjes voor prik opgeroepen, de Volkskrant, 29 maart 2010, 412 woorden, Maud Effting en Ellen de Visser
15.	RIVM betreurt ophef rond onderzoek meidenprik; Kamer bezorgd over seksuele enquête en 'opslag DNA', Trouw, 30 maart 2010, 764 woorden, Sander Becker
16.	Prik en test, NRC Handelsblad, 13 maart 2010, 2873 woorden, Wim Köhler
17.	Prikangst uit complotvrees van 'verontruste moeders'; Wantrouwen zat vroeger in het dorpscafé, NRC Handelsblad, 11 november 2009, 1013 woorden, Jessica van Geel en Frederiek Weeda (voorpagina)

18.	Alle argumenten eerlijk meewegen in debat over baarmoederhalskanker, Reformatorisch Dagblad, 26 juni 2009, 843 woorden, P.J. Slootweg (opinie)
19.	Campagne Artsen weigeren prik baarmoederhalskanker, Nederlands Dagblad, 27 mei 2009, 460 woorden
20.	Vaccineer of raak verlamd!; Tranentrekkende verhalen moeten vaccinaties stimuleren, NRC Next, 14 mei 2009, 944 woorden, Berber Rouwé
21.	HPV-vaccinatie was bij huisarts beter gegaan, Trouw, 10 april 2009, 715 woorden, Jozien Bensing (opinie)
22.	Overhaast ingeënt tegen baarmoederhalskanker, Trouw, 28 maart 2009, 548 woorden, Andran van Meeuwen
23.	Over de 'maagdenprik' wordt paniek gezaaid, Trouw, 24 maart 2009, 773 woorden, Daan Westerink
24.	RIVM-directeur: kritiek op vaccin niet nu uiten, Nederlands Dagblad, 20 maart 2009, 430 woorden, Petra Noordhuis en Aaldert van Soest
25.	5800 opgestroopte mouwen voor omstreden prik; 'Van de achttien meisjes in mijn klas gaan er maar vier', Het Parool, 19 maart 2009, 779 woorden, Hans van der Beek
26.	Hysterie om vaccinatie, NRC Handelsblad, 19 maart 2009, 513 woorden
27.	Sekte, De Telegraaf, 8 augustus 2009, 1626 woorden, Roel Coutinho
28.	Prikangst van bezorgde moeders verrast het RIVM; Gezondheidszorg Overheids campagne voor vaccinatie tegen baarmoederhalskanker bereikt jonge meisjes niet, NRC Handelsblad, 14 maart 2009, 1075 woorden, Jessica van Geel en Frederiek Weeda
29.	Hpv-vaccinatie gaat duizenden levens redden, NRC Handelsblad, 13 maart 2009, 586 woorden, Ab Osterhous (opinie)
30.	Nou, de effectiviteit is nog niet bekend; Gezondheidszorg Is vaccinatie voorbarig of is twijfel ook wel eens dodelijk?, NRC Handelsblad, 13 maart 2009, 896 woorden, Floor van Leeuwen en Dik Habbema (opinie)
31.	Inenten van maagden, Het Financiële Dagblad, 13 maart 2009, 554 woorden, Huub Schellekens
32.	Promiscue Discussie over inenting tegen hpv herhaalt zich, Nederlands Dagblad, 13 maart 2009, 656 woorden, Petra Noordhuis
33.	"Heb vertrouwen in meidenprik!"; Pleidooi voorzitter Gezondheidsraad prof. André Knottnerus 'Qua veiligheid voldoet deze vaccinatie aan hoge internationale standaarden, De Telegraaf, 12 maart 2009, 806 woorden,
34.	Goede moeders zijn tegen HPV-vaccin, Reformatorisch Dagblad, 12 maart 2009, 610

	woorden, Jacob Hoekman
35.	VACCINATIE Lage opkomst voor inenting tegen baarmoederhalskanker - Fabels en pubers laten RIVM schrikken, Algemeen Dagblad, 11 maart 2009, 682 woorden, Monica Bee en Peter Lagerweij
36.	Stigmatiserend Goede argumenten voor vaccinatie tegen HPV, Nederlands Dagblad, 606 woorden, 11 maart 2009, Jur Oosterhuis
37.	BAARMOEDERHALSKANKER onrust vaccin houdt aan; Is het glas nu halfleeg of halfvol?, De Telegraaf, 10 maart 2009, 820 woorden, Prof.dr. J.W.Coebergh
38.	Angst zaaien Maagd GGD bezorgd over onrust hpv, Nederlands Dagblad, 10 maart 2009, 460 woorden
39.	Moet ik mijn dochter die prik laten geven?, Trouw, 10 maart 2009, 773 woorden, Carlo Leget
40.	Rumoer om vaccin houdt ouders tegen, Metro, 9 maart 2009, 541 woorden, Barbara de Jong
41.	Het effect is niet bewezen, de Volkskrant, 7 maart 2009, 673 woorden, Maria Zwart (betoog)
42.	Na de kerkdienst in gesprek over de hpv-vaccinatie Seksueel overdraagbaar, Nederlands Dagblad, 7 maart 2009, 1079 woorden, Petra Noordhuis
43.	Een 'verleden' Sturen 'Mijn vriendinnen halen hem ook niet' Toestemming ouders?, 942 woorden, Nederlands Dagblad, 7 maart 2009, Linda Stelma
44.	Zelden is er een echt baarmoederhalskankeralarm; Gezondheidszorg Inenting tegen baarmoederhalskanker voor 380.000 meisjes stuit op verzet, uitstrijkje blijft nodig, NRC Handelsblad, 3 maart 2009, 732 woorden, Wim Köhler
45.	Spookverhalen zijn enger dan de prik, NRC Handelsblad, 3 maart 2009, 747 woorden, Jessica van Geel
46.	ANGSTMAILS tegen 'kankerprik'; Inenting meisjes 13-16 jaar nu van start, De Telegraaf, 3 maart 2009, 769 woorden
47.	'Spuiten ze je dan in met kanker of met gif?', Algemeen Dagblad, 28 februari 2009, 804 woorden, Marc Kruyswijk
48.	Echte oorzaak Monogaam Seksuele opvoeding beter dan vaccin, Nederlands Dagblad, 21 februari 2009, 752 woorden, Astrid Bokhorst
49.	'Hpv-vaccinatie leidt tot een schijnzekerheid' 'Ik ga haar niet tegenhouden als ze wil', Nederlands Dagblad, 21 februari 2009, 693 woorden
50.	Maagdenprik doet veel stof opwaaien, Reformatorisch Dagblad, 20 februari 2009, 586

	woorden, W. van Hengel
51.	Prik maakt onderzoek baarmoederhals niet overbodig, Trouw, 21 november 2008, 426 woorden
52.	Vrouwen vaccineren?, Het Financiële Dagblad, 5 september 2008, 557 woorden, Huub Schellekens
53.	'Maagdenprik tegen kanker komt te vroeg', Trouw, 28 augustus 2008, 412 woorden
54.	Meisjes ingeënt tegen baarmoederhalskanker Overdraagbaarheid hpv, Nederlands Dagblad, 9 juli 2008, 590 woorden
55.	Maagdenprik vereist subtiliteit; Voorlichtingscampagne moet zich ook richten op de meisjes zelf, Trouw, 19 april 2008, 601 woorden, Nicole Lucas
56.	'Vaccinatie HPV geen aanmoediging tot vrije seks' Het HPV-virus, Nederlands Dagblad, 2 april 2008, 969 woorden, Petra Noordhuis
57.	Raad: meisjes inenten tegen baarmoederhalskanker; virus Duur vaccin tegen kanker baarmoederhals, de Volkskrant, 2 april 2008, 421 woorden, broer Scholtens
58.	Nederland laat met vaccin kanker; onderzoek naar baarmoeder is al heel erg effectief, Het Parool, 2 april 2008, 409 woorden, Frouke Tamsma
59.	Vaccin is nog geen garantie tegen kanker; Baarmoederhalskanker, Trouw, 2 april 2008, 546 woorden, Nicole Lucas
60.	Kankervaccin in de startblokken, Algemeen Dagblad, 3 februari 2008, 683 woorden
61.	Vaccineer vrouwen nu het mogelijk is, de Volkskrant, 13 juni 2007, 664 woorden
62.	Weerwoord tegen vrouwenkanker nummer 2; Baarmoederhals Nederland loopt niet bepaald voorop met toelating nieuw kankervaccin, de Volkskrant, 19 mei 2007, 867 woorden, broer Scholtens
63.	Verlossende prik tegen baarmoederhalskanker, De Telegraaf, 8 november 2006, 604 woorden
64.	Alleen collectief inenten helpt tegen baarmoederhalskanker; nieuw vaccin, Trouw, 3 november 2006, 1008 woorden, Sander Becker
65.	Dit vaccin maakt kankervirussen monddood; Preventie Veelbelovend middel wordt wellicht verplicht ingezet tegen baarmoederhalskanker, de Volkskrant, 14 oktober 2006, 1022 woorden, broer Scholtens
66.	'Geld blijft nodig voor onderzoek en behandeling van vrouwen die de ziekte al hebben' - Meisjes: eerst prikken, dan pas vrijen, Algemeen Dagblad, 10 september 2006, 869 woorden, Nicole Gommers
67.	Vrouwen voor een PRIKJE..., De Telegraaf, 21 maart 2006, 691 woorden

68.	Vaccin voor kanker in baarmoeder, de Volkskrant 8 oktober 2005, 427 woorden
69.	Zou vaccinatie baarmoederhalskanker echt terugdringen?, de Volkskrant, 1 juni 2005, 727 woorden, Hans van Maanen
70.	Massale 'kinderprikdag'; Alle achtduizend negenjarigen moeten zich in de RAI melden, Het Parool, 7 oktober 2009, 467 woorden, Hanneloes Pen
71.	HPV-vaccin stopt besmettingsketen, Trouw, 4 maart 2016, 420 woorden, Edwin Kreulen
72.	Pleidooi om ook jongens in te enten tegen HPV, Reformatorisch Dagblad, 13 mei 2015, 469 woorden, Wim van Hengel

Bijlage 2: forumthreads

	Titel	Begindatum	Einddatum	Aantal reacties	Aantal deelnemers
1.	Vaccinatie baarmoederhals kanker (viva.nl)	20-10-2008	24-10-2008	94	19
2.	Wel of niet vaccineren tegen hpv? (viva.nl)	19-02-2014	18-03-2014	359	41
3.	Vaccin tegen baarmoederhals kanker (girlscene.nl)	02-04-2008	27-12-2009	915	388
4.	Baarmoederhals kanker prik (girlscene.nl)	24-08-2014	27-08-2014	75	45
	TOTAAL				493 (unieke deelnemers)

Discussieforums

Reasoning devices		Framing devices					
Frame	Probleemdefiniëring	Causale verantwoordelijkheid	Oplossing	Morele basis	Emotionele basis	Metaforen, kernbegrippen	Voorbeelden
Vooruitgangsframe	De HPV-vaccinatie is verantwoord, omdat de prik is gestoeld op jarenlange kennisverwerving en onderzoek.	Instituten, overheidsinstellingen, experts en medici hebben verstand van zaken en daarom dient op hen te worden vertrouwd.	Wie ervoor kiest zich te laten vaccineren, is verantwoord bezig. De prik is een goed preventiemiddel tegen baarmoederhalskanker.	Iedereen dient te vertrouwen op de wetenschap, experts en instituties. Geloof in modernisering en daartuit voortvloeiende innovaties.	Vertrouwen, optimisme	Vergelijken met andere modernisering; anderen afdoen als "gekken" en "complotdenkers"; zinnen als "ze doen niet zomaar wat"; beoordelen en vergelijken van risico's; oorzaak aan proberen te wijzen; vertrouwen in instituties; persoonlijke verhalen; refereren naar 'broodje aap verhalen'.	"Doksters, professoren, allemaal mensen die daar super veel verstand van hebben, gaan de doktoren heus niet bevelen een foute prik te geven, ze hebben daar heus heel veel onderzoek naar gedaan hoooo!" (GirlsScene, 2008).
Het proefkonijnen-frame	De HPV-vaccinatie is slechts een nieuw middel van de medische industrie om zoveel mogelijk geld te verdienen. Dat het onbetrouwbaar en onveilig is, doet er niet toe.	De medische industrie en overheid zouden de gezondheid en veiligheid van de bevolking als prioriteit moeten stellen, maar in plaats daarvan zien zij geld verdienen als een belangrijker zaak.	Wie ervoor kiest het vaccin te halen, doet vrijwillig mee aan een medisch experiment waar veel onduidelijkheid over heerst. Wie geen proefkonijn wilt zijn, doet er goed aan de prik te weigeren.	Het zou de overheid en medische industrie niet om geld moeten gaan, maar om de gezondheid van de bevolking.	Achterdocht, wantrouwen, angst, woede, afkeer	'Experiment' en 'fatale verhalen'; "hoe het écht in elkaar steekt..."; twijfelen aan de betrouwbaarheid van de fabrikant en overheid; het aandragen van de media als expertisebron; het aandragen van een onbekende experts; vergelijkingen met eerdere 'experimenten'.	"Gelukkig krijgen steeds meer ouders door hoe de vaccinatie vork écht in de steel zit en worden steeds minder kinderen gevaccineerd, want elk kind is een te veel" (Viva, 2014).

Het utilitaristische frame	Dingen moeten nuttig zijn, zo ook de HPV-vaccinatie. De prik zou effectief moeten beschermen tegen het HPV-virus voor een langere periode.	Instanties en medici hebben de plicht een vaccin alleen toe te staan, indien het een effectief preventiemiddel is.	Alleen in het geval het nut van de HPV-vaccinatie bewezen is, is het halen ervan een goede keuze. Zo niet, dan is de inenting het niet waard.	Als dingen geen nut hebben, hebben ze ook geen noodzaak	Sceptisch, vastberaden	Vergelijkingen met het uitstrijkje; eigen overwegingen; persoonlijke verhalen; het aandragen van het internet als expertisebron.	"Ik heb besloten t niet te doen, omdat ik zodra ik 30 ben net zo goed elke 5 jaar zo'n uitstrijkje kan laten maken. En wie weet is die prik sowieso niet meer effectief over 16 jaar" (GirlsScene, 2008).
Het anti-risicoframe	Alle vaccinaties en medicijnen met vreemde stoffen moeten worden vermeden. Zo ook de HPV-vaccinatie.	Op medici en artsen kan niet worden vertrouwd. Ze spreken elkaar tegen en hebben onvoldoende kennis.	Iedereen dient ervoor te kiezen geen vreemde stoffen in zijn of haar lichaam te laten spuiten. Deze horen hier niet thuis.	Alles wat onnatuurlijk is, is slecht voor het lichaam.	Wantrouwen, achterdocht, angst	"Troep" en "chemicaliën"; geloof in het eigen lichaam; refereren naar mening ouders; wantrouwen in de medici	"Ik vind ook; elke chemicaal die je in je lichaam stopt, is iets wat er niet hoort... en dat is eigenlijk allemaal niet goed om te doen." (GirlsScene, 2009)
Het individualistische frame	Iedereen heeft de vrijheid om zelf te besluiten tot al dan niet vaccineren. De overheid, instanties en directe omgeving zouden zich hier niet mee moeten bemoeien.	Iedereen heeft zelf de verantwoordelijkheid om te bepalen of hij of zij het vaccin wel of niet haalt.	Instanties en forumgebruikers zouden anderen niet moeten forceren tot het maken van een bepaalde keuze. Het is in plaats daarvan beter om op het eigen gevoel te vertrouwen.	Iedereen heeft het recht zijn of haar eigen beslissingen te maken.	Gevoelsmatig handelen, respect voor het individu, vertrouwen op het eigen verstand	Uitspreken tegen bemoeienis van anderen; twijfelen aan de betrouwbaarheid van het internet; gevoelsmatig handelen.	"Meiden, jullie moeten niet je beslissing gaan maken op verhalen en de meningen van anderen. Je moet deze beslissing écht voor jezelf maken" (GirlsScene, 2009)

Nieuwsmedia

Reasoning devices		Framing devices					
Frame	Probleemdefiniëring	Causale verantwoordelijkheid	Oplossing	Morele basis	Emotionele basis	Metaforen, kernbegrippen	Voorbeelden
Vooruitgangs-frame	De HPV-vaccinatie is verantwoord, omdat de prik is gestoeld op jarenlange kennisverwerving en onderzoek.	Instituten, overheidsinstellingen, experts en medici hebben verstand van zaken en daarom dient op hen te worden vertrouwd.	Wie ervoor kiest zich te laten vaccineren, is verantwoord bezig. De prik is een goed preventiemiddel tegen baarmoederhalskanker.	Iedereen dient te vertrouwen op de wetenschap, experts en instituten. Geloof in modernisering en daarnut voortvloeiende innovaties.	Vertrouwen, optimisme	Verwijzen naar cijfers; geloof in experts; verwijzen naar experts; vergelijkingen met andere vaccins; "indianenverhalen", "complotten", "spookverhalen", "feiten", "broodje-aapverhalen".	Leon Massuger, gynaecologisch oncoloog in het UMC St Radboud: 'Ik heb me grondig in de wetenschappelijke literatuur verdiept, en ik kan niet anders concluderen dan dat de vaccins iets heel bijzonders bieden.' (de Volkskrant, 30 maart 2010).
Het utilitaristische frame	Dingen moeten nuttig zijn, zo ook de HPV-vaccinatie. De prik zou effectief moeten beschermen tegen het HPV-virus voor een lange periode.	Instanties en medici hebben de plicht een vaccin alleen toe te staan, indien het een effectief preventiemiddel is.	Alleen in het geval het nut van de HPV-vaccinatie bewezen is, is het halen ervan een goede keuze. Zo niet, dan is de inenting het niet waard.	Als dingen geen nut hebben, hebben ze ook geen noodzaak.	Sceptisch, vastberaden	Verwijzen naar cijfers; verwijzen naar experts; "schijnveiligheid".	Het beschermt slechts tegen 70 procent van de virussen. Bovendien biedt het niet levenslang bescherming. Denken dat je na de vaccinatie er op los kunt leven is schijnveiligheid(TROUW, 24 maart 2009)
Het anti-risicoframe	Het al dan niet halen van het HPV-vaccin neemt risico's met zich mee en deze dienen vermeden te worden.	Meisjes dienen zelf op de hoogte te zijn van de risico's van het vaccin en artsen zijn verantwoordelijk om hun patiënten goed te informeren over de risico's.	De HPV-vaccinatie dient al dan wel of niet gehaald te worden, zodat geen risico wordt gelopen op kanker of respectievelijk ernstige bijwerkingen.	Eigen risicoperceptie is belangrijker dan statistieken.	Bezorgdheid, angst	Reeds gevallen slachtoffers aan het woord laten; citeren van leken; verwijzen naar experts.	Mensen hebben dan toch de neiging het op de lange baan te schuiven. Denk aan roken. We weten allang dat het longkanker veroorzaakt, maar nog lang niet iedereen is gestopt." (TROUW, 19 april 2008)
Het twee kwaden frame	Twijfels rondom het HPV-vaccin zijn gerechtvaardigd. Burgers waren niet in staat een goede beslissing te maken, omdat zij niet altijd even eerlijk en evenwichtig geïnformeerd werden.	De media, overheid en instanties hebben de plicht om burgers goed te informeren over het vaccin, zodat zij een goede beslissing kunnen maken.	Wanneer men beschikt over goede, eerlijke en gebalanceerde informatie, is men in staat beslissingen te maken op basis van goede argumenten. Niet op basis van paniek.	Instellingen en instituten hebben de plicht om burgers goed en evenwichtig te informeren.	Afkeer, afwenteling van de verantwoordelijkheid	"Spagaat"; "twee kaden"	Voor medische leken, zoals meisjes en hun ouders, is deze slag tussen experts nauwelijks meer te beoordelen. Uiteindelijk moeten zij zelf een afweging maken (de Volkskrant, 10 maart 2009).