

Nudget til screening?

- en undersøgelse af begrebet *easy resistibility*



Speciale i Kommunikation maj 2017

10. semester – gruppe 12

Vejleder: Thomas Ploug

Af Mia Helsingren Jensen, Sara Muff Pedersen og Rikke Karstoft Jeppesen



Nudget til screening?

- en undersøgelse af begrebet *easy resistibility*



Speciale i Kommunikation

Aalborg Universitet København

10. semester - gruppe 12

Vejleder: Thomas Ploug

Afleveret 24. maj 2017

Titel: Nudget til screening? - en undersøgelse af begrebet *easy resistibility*

Anslag: 262.588 Sideantal: 109,4

Af:

Mia Helsinggren Jensen

Sara Muff Pedersen

Rikke Karstoft Jeppesen



Abstract

With a critical realistic approach this thesis studies how citizens can resist nudging in a pamphlet for a public health screening-programme, when the nudge is disclosed with a disclaimer. Never has this been studied, and therefore the chosen method is also investigated and evaluated.

Through an experimental design the research area is investigated. Three different pamphlets were produced and handed respondents to see whether the nudging was *easy resistible*. A qualitative study was then used to explore the findings from the quantitative experiment.

The findings show, that nudging is not always powerful in this particular public health context because several personal reasons were seen to play a significant role in the individual choice concerning screening and overall health. With the following qualitative study this finding was elaborated. However, interviews were not a sufficient method to study nudging and *easy resistibility* because people's spoken decisions often doesn't show their actual behaviour.

It is concluded that there is no universal way to make nudging *easy resistible* because individuals attention-bringing capacities and inhibitory capacities depend on personal experiences. Furthermore, it is concluded that the appropriate method to study *easy resistibility* and nudging is by observing actual behaviour using a randomized controlled trial.

Keywords: Nudging, easy resistibility, screening, public health, method.

Indholdsfortegnelse

1 INDLEDNING	4
1.1 CASEBESKRIVELSE	5
1.2 PROBLEMFELT	6
1.3 PROBLEMFORMULERING	6
1.4 OPERATIONALISERING	6
1.5 LÆSEVEJLEDNING	8
2 LITTERATURGENNEMGANG	9
3 TEORIPRÆSENTATION	15
3.1 SAGHAI	15
3.2 BOVENS	16
3.3 JOHN, COTTERILL, MOSELEY, RICHARDSON, SMITH, STOKER & WALES.....	16
3.4 DOLAN, HALLSWORTH, HALPERN, KING & VLAEV	17
4 VIDENSKABSTEORETISK TILGANG	18
5 METODE	20
5.1 KVANTITATIV METODE	20
5.1.1 <i>Udformning af og formål med folderne</i>	22
Disclaimerfolder.....	23
Nudgingfolder	25
Neutral folder	25
5.1.2 <i>Udførelse af eksperimentet</i>	26
5.1.3 <i>Indsamling af data</i>	27
5.1.4 <i>Måling af data</i>	28
5.2 KVALITATIV UNDERSØGELSE	31
5.2.1 <i>Det semistrukturerede forskningsinterview</i>	31
5.2.2 <i>Tematisk analyse</i>	34
5.3 VORES BRUG AF MIXED METHOD	36
6 ANALYSE.....	38
6.1 ANALYSEDEL 1: ANALYSE AF RESULTATER FRA KVANTITATIVT EKSPERIMENT	40
6.1.1 <i>Kausale tendenser</i>	40
6.1.2 <i>Grunde til beslutning</i>	42
6.1.3 <i>Disclaimerens betydning</i>	47
6.1.4 <i>Delkonklusion</i>	48
6.2 ANALYSEDEL 2: DISKUSSION AF KVANTITATIV METODE	50
6.2.1 <i>Sampling</i>	50
6.2.2 <i>At måle på easy resistibility</i>	53
6.2.3 <i>Delkonklusion</i>	54
6.3 ANALYSEDEL 3: ANALYSE AF KVALITATIVE INTERVIEWS	55
6.3.1 <i>Beslutningstagen</i>	55
6.3.2 <i>Relevans</i>	64
6.3.3 <i>Autoriteter</i>	69
6.3.4 <i>Delkonklusion</i>	76
6.4 ANALYSEDEL 4: DISKUSSION AF KVALITATIV METODE	78

6.4.1 Italesættelse af nudgingens effekt	78
6.4.2 Kontekstens betydning	79
6.4.3 Afsenderens betydning	80
6.4.4 Casens betydning.....	80
6.4.5 Delkonklusion	81
6.5 ANALYSENS RESULTATER.....	82
7 DISKUSSION.....	83
7.1 TEORETISK DISKUSSION	83
7.2 METODISK DISKUSSION	89
8 KONKLUSION	95
9 LITTERATURLISTE	97

1 Indledning

“Personer, der vælger at deltage i screeningsundersøgelsen, mindsker deres risiko for at dø af tarmkræft med ca. 25 %” (“Screening for tyk- og endetarmskræft”, 2014, s. 6).

Således stod der i Sundhedsstyrelsens invitation til screening for tarmkræft, indtil denne information blev kritiseret af lægevidenskabelige rækker for at være misledende. De 25 % dækker over, hvor mange dødstilfælde forårsaget af tarmkræft, der kan nedsættes procentvis ved indførelse af et nationalt screeningsprogram. Kritikken gik på, at denne information var uigennemsigtig, idet borgerne vurderede deres egen gevinst ved screeningen højere, end den egentlig var (Lemke, 2016). Som følge heraf måtte Sundhedsstyrelsen i efteråret 2016 revidere deres invitation, så denne ikke misledte borgerne. I den reviderede udgave anvendes der dog stadig kommunikation, der skal påvirke borgeren til at deltage i screeningen. Denne type kommunikation kaldes *nudging*.

Nudging er adfærdsregulering, hvor viden om menneskets ubevidste beslutningsprocesser benyttes til at påvirke individets beslutning i ønsket retning. Richard H. Thaler og Cass R. Sunstein lagde i 2008 fundamentet for det, der skulle blive et omspændende buzzword blandt kommunikationsfaglige med deres hovedværk *Nudge - Improving decisions about health, wealth and happiness*. I denne bog definerer de som de første nudging:

A nudge, as we will use the term, is any aspect of the choice architecture that alters people's behaviour in a predictable way without forbidding any options or significantly changing their economic incentives. [...] the intervention must be easy and cheap to avoid (Thaler & Sunstein, 2008, s. 6).

Thaler og Sunstein advokerer for, at nudging anvendes som mild paternalisme, hvor myndighederne påvirker borgere til at træffe “den gode” beslutning uden at fratage dem det frie valg. Denne form for paternalisme betegner de som *libertariansk paternalisme* (Thaler & Sunstein, 2008, s. 11).

Nudging er i dag hyppigt anvendt af myndigheder, der vil påvirke borgerne til at gøre mere af det, der ønskes, og mindre af det, der ikke ønskes som blandt andet mindre rygning og hurtigere betaling af skattegæld (Bason, 2012). USA's daværende præsident, Barack Obama, oprettede i 2015 et politisk program, der med adfærdsforskning og nudging skulle påvirke amerikanske borgeres beslutninger, og på samme vis er nudging i flere år blevet anvendt af den britiske regering (Marron, 2015). I februar 2017 udmeldte den danske regering, at også de vil tage nudging i brug for at påvirke borgernes adfærd i modernisering af den offentlige sektor (Beim & Bæksgaard, 2017).

Ofte anvendes nudging til at få borgerne til at tage “de rigtige” valg i forhold til deres sundhed, som titlen på Thaler og Sunsteins (2008) hovedværk også indikerer. Men denne nye måde at påvirke gennem kommunikation kan altså også medføre kritik, som var tilfældet med Sundhedsstyrelsens invitation til screening for tarmkræft.

1.1 Casebeskrivelse

Screening defineres som en undersøgelse for en bestemt sygdom, hvor enten hele eller udvalgte dele af befolkningen undersøges. Med screening undersøges det om borgeren er i risiko for få eller har et forstadie til en sygdom, hvilket gør det muligt at forebygge udvikling af sygdommen (Kjøller, Juel & Kamper-Jørgensen, 2007, s. 355). Til trods for at en screening kan være med til at opdage sygdom hos individet på et tidligt stadium, er der dog også ulemper forbundet med screening, idet undersøgelser ikke altid giver korrekte resultater. Her tales der om falsk positive og falsk negative svar. Falsk positive svar dækker over, at screeningen giver mistanke om sygdom hos individet, men hvor efterfølgende undersøgelser ikke viser tegn på sygdom. Dette kan i nogle tilfælde medføre unødigt behandling. Falsk negative svar dækker omvendt over svar, hvor screeningen ikke viser tegn på sygdom, men hvor individet alligevel har forstadier til denne sygdom (Kræftens Bekæmpelse, 2016a).

I Danmark tilbydes borgere screening for livmoderhalskræft, brystkræft og tarmkræft. Screening for tarmkræft har været en del af det danske screeningsprogram siden 1. marts 2014, og screeningen tilbydes hvert andet år til personer i alderen 50-74 år (Kræftens Bekæmpelse, 2016b). Screening for tarmkræft indebærer en undersøgelse for tegn på blod i afføringen. Dette foregår ved, at borgeren indsender en afføringsprøve. Er der tegn på blod, vil man efterfølgende få tilbudt en kikkertundersøgelse af hele tyk- og endetarmen, som kan vise, hvorvidt man har kræft eller er i risiko for at udvikle kræft. Denne kikkertundersøgelse er dog ikke ufarlig, da svære komplikationer kan opstå herefter, som i 1 ud af 10.000 tilfælde medfører døden (Kræftens Bekæmpelse 2016c).

Når borgerne i alderen 50-74 år inviteres til screening for tarmkræft, modtager de et brev og en folder med information om undersøgelsen (Sundhedsstyrelsen, 2016). Sundhedsstyrelsens første folder om screening for tarmkræft er som beskrevet i indledningen blevet kritiseret for at give misledende information, hvorfor denne efterfølgende blev revideret. Den nuværende folder gør dog stadig brug af nudgingteknikker, der har til formål at få individet til at tage imod undersøgelsen. Dette gøres eksempelvis ved at skrive, hvor mange der dør af tarmkræft, frem for hvor mange der overlever, da tanken om at miste livet vil have en større gennemslagskraft for læseren (Thaler & Sunstein, 2008, s. 36). Endvidere skal borgeren stadig aktivt fravælge screeningen, ligesom borgeren kan se sin risiko for at blive ramt af tarmkræft i forskellige stadier af livet. Dermed fremstilles valget om at deltage i screeningen som det nemmeste og bedste valg, og farerne for unødigt behandling og falsk negative svar negligeres (Gigerenzer, 2015, s. 1).

Daværende enhedschef og nuværende direktør for Sundhedsstyrelsen, Søren Brostrøm, udtalte i forbindelse med førnævnte kritik af invitationen til screening for tarmkræft: "Men når vi har iværksat screening, er det, fordi vi nøje har vurderet, at det gør mere gavn end skade, så vi vil gerne have så mange som muligt til at deltage" (Sørensen, 2014). De anvendte nudgingteknikker og Brostrøms udtalelse om, at Sundhedsstyrelsen i deres invitation har lagt vægt på at fremme deltagelse i tarmscreening, gør dette til et interessant eksempel på nudging.

1.2 Problemfelt

Brugen af nudging i offentlige screeningstilbud kan være problematisk, da borgerne gennem kommunikationsmaterialet ubevidst påvirkes, så det ikke er sikkert, at tilbuddet er “easy [...] to avoid” (Thaler og Sunstein, 2008, s. 6).

Professor Yashar Saghai (2013) forholder sig i sin artikel *Salvaging the concept of nudge* til under hvilke forudsætninger, det er nemt at undgå nudging og dermed, hvornår valgfriheden bevares. Han beskriver i denne forbindelse, hvordan nudging bør være *easy resistible* og dermed mulig at modstå (Saghai, 2013, s. 489). Er et nudge *easy resistible*, er der tale om valgfrihed. En forudsætning for dette er, at der er tale om *substantiel ikke-kontrol* og *bevarelse af valgmuligheder* i nudginginterventionen. Disse betingelser opfyldes ved, at nudger bevarer individets valgmuligheder samt holder graden af kontrol på et niveau, hvor det er muligt at blive opmærksom på samt hæmme nudgingen (Saghai, 2013, s. 489). Saghai anvender betingelserne om substantiel ikke-kontrol og bevarelse af valgmuligheder til at beskrive individets valgfrihed, da han ikke mener, at den libertarianske paternalismes forståelse af bevarelsen af individets valgfrihed er fyldestgørende.

Saghais (2013) teori om *easy resistibility* holdes på et teoretisk plan, da han ikke forholder sig til, hvordan nudging i praksis imødekommer *easy resistibility*. Han beskriver, hvordan individet selv har evner til at blive opmærksom på nudging, men at alle ikke har de samme evner til dette (Saghai, 2013, s. 490). Når det ikke er alle, der er i stand til at gennemskue, hvordan kommunikationen i en invitation fra Sundhedsstyrelsen er tilrettelagt med formålet om at fremme deltagelsen, anser vi dette som et kommunikationsproblem. Vi vil derfor i et teoretisk og empirisk eksperiment undersøge, om kommunikationen bliver lettere at modstå, hvis modtageren bliver informeret om, at denne forsøges nudget. I litteraturen findes der kun et enkelt studie, hvor en specifik nudgingteknik afsløres (Loewenstein et al. 2015, s. 35). Dette studie har dog ikke haft fokus på, hvorvidt der opretholdes substantiel ikke-kontrol, og om valgfriheden bevares.

Vi identificerer dermed et uudforsket område, fordi det ikke er undersøgt, om individet har lettere ved at modstå nudging, hvis det gøres opmærksom på det. Saghai (2013) forholder sig ligeledes ikke til, hvordan man kan undersøge *easy resistibility*. Specialet vil derfor udforske *easy resistibility* på to plan. Dels et *empirisk* plan hvor vi undersøger, hvorvidt og hvordan nudging kan gøres *easy resistible* i forhold til teorien. Dels et *metodisk* plan, hvor vi undersøger, hvordan *easy resistibility* kan undersøges. Problemfeltet har ledt os til nedenstående problemformulering.

1.3 Problemformulering

Hvordan kan nudging i en invitation til en forebyggende undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen gøres easy resistible, og hvordan kan dette undersøges metodisk?

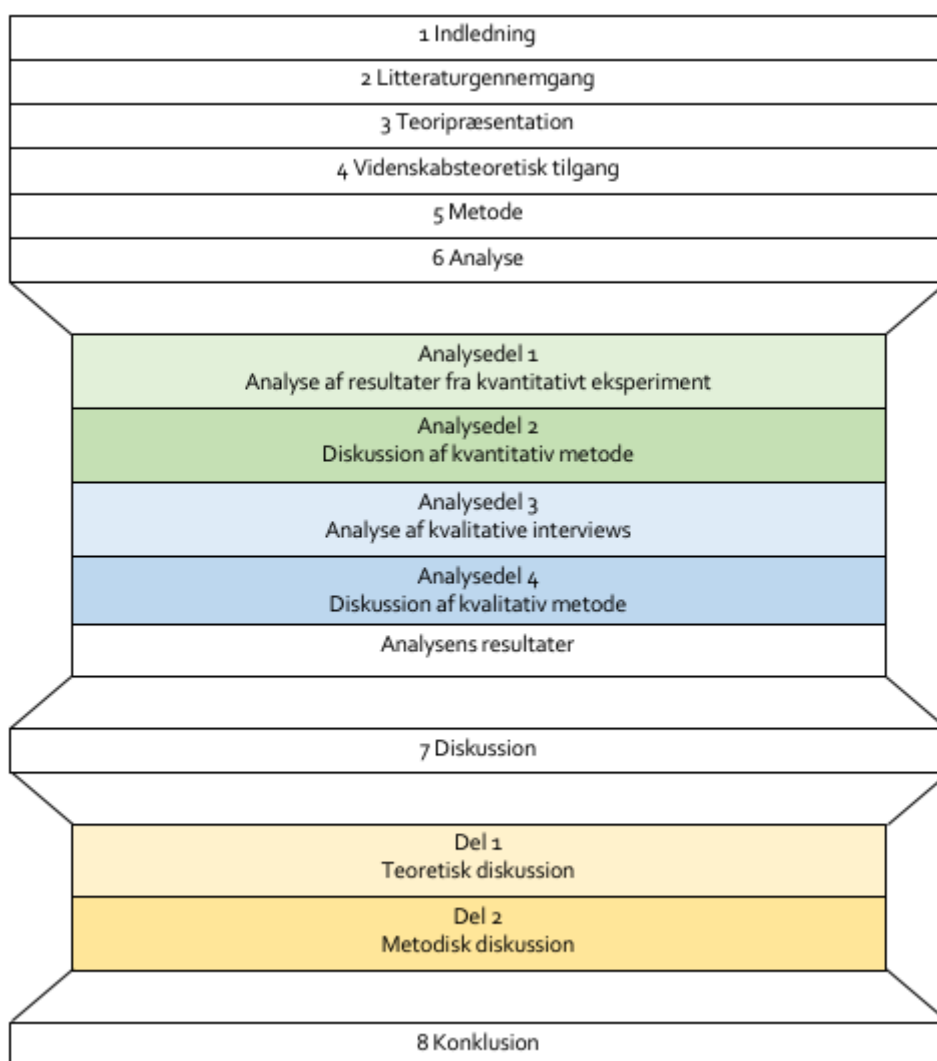
1.4 Operationalisering

For at svare på problemformuleringen må den omsættes til forhold, der kan undersøges. Vi fandt det relevant at tage udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens invitation til screening for tarmkræft, da denne, som beskrevet, kan karakteriseres som nudging. Derfor vil vi undersøge, om denne kan gøres *easy resistible* ud fra Saghais teori (2013) ved at afsløre nudgingen i selve kommunikationsproduktet. Til

vores undersøgelse vil vi anvende et kvantitativt eksperimentelt design samt interviews til at afdække, hvorvidt *easy resistibility* imødekommes ved at gøre individet bevidst om, at det er ved at blive nudget. Vi vil med udgangspunkt i en kritisk realistisk ramme derefter foretage en dobbeltsidet analyse af vores eksperiment med fokus på, 1) hvorvidt vores respondenter og interviewpersoner oplever forskellige invitationer til en forebyggende undersøgelse som *easy resistible* samt 2) vores metodiske tilgængeligheder og begrænsninger til at undersøge *easy resistibility* og nudging. Denne analyse skal gøre os i stand til at konkludere, om nudging i en invitation til en forebyggende undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen kan gøres *easy resistible* samt hvordan dette kan undersøges.

1.5 Læsevejledning

Specialet vil følge strukturen præsenteret i nedenstående model. Først følger en litteraturgennemgang af litteraturen inden for nudging. Derefter vil vi præsentere de teoretikere, vi anvender i vores analyse. Herefter vil vi beskrive vores videnskabsteoretiske tilgang efterfulgt af metodeafsnittet, hvor vi præsenterer vore empiriindsamling. Analysen består af fire dele, hvor hver del følges op af en delkonklusion, og endeligt samles alle resultater i afsnittet 'Analysens resultater'. Diskussionen behandler vores analyseresultater og er delt op i et teoretisk og metodisk fokus. Slutteligt vil vi konkludere på problemformuleringen med inddragelse af både resultater fra analysen og diskussionen.



Model 1: Specialets struktur.

Vi vil løbende bruge ordene *nudger* og *nudgee*. Nudger henviser til den der skaber et nudge, hvor nudgee er den der udsættes for et nudge.

Når vi refererer til vores eksperiment, er der tale om vores kvantitative undersøgelse. Begge betegnelser vil blive brugt.

2 Litteraturgennemgang

For at afgrænse vores forskningsfelt vil vi i følgende afsnit foretage en litteraturgennemgang. Formålet med litteraturgennemgangen er at skabe en mere nuanceret forståelse af forskningsområdet ved at opridse, hvad der er skrevet i den eksisterende litteratur om nudging og mere konkret, den problemstilling Saghais (2013) teori udspringer af.

Vi har i udarbejdelsen af litteraturgennemgangen som udgangspunkt benyttet os af en systematisk tilgang til litteratursøgningen. Med den systematiske tilgang gøres litteratursøgningen reproducerbar, og det er muligt for enhver at efterprøve søgningen (Bryman, 2012, s. 105). Baseret på vores problemfelt lavede vi følgende søgestreng:

Nudging theory, behavioural economics, ethics, easy resistibility, public health care, heuristic, informed consent, communication, biases, transparens, libertarian paternalism.

Med ovenstående søgestreng opnåede vi via Google Scholar 97 publikationer, der beskæftiger sig med ovenstående begreber. Publikationerne blev sorteret ud fra graden af relevans for specialet med følgende eksklusions- og inklusionskriterier:

Eksklusionskriterier	Et udelukkende økonomisk og politisk fokus.
	Et fokus på nudging på arbejdspladser.
	Sekundære publikationer der udelukkende redegjorde for andre teoretikere.
Inklusionskriterier	Metodisk fokus på, hvordan nudging kan undersøges.
	Fokus på transparens i anvendelsen af nudging.
	Kritisk af libertariansk paternalisme.
	Effekten af nudging.
	Kritisk syn på nudging.

Tabel 1: Eksklusions- og inklusionskriterier.

Nedenfor ses en tabel over de publikationer, vi fik med denne tilgang:

Titel	Forfatter(e) og årstal	Inklusionskriterie
<i>Nudge, Nudge, Think, Think</i>	Peter John, Sarah Cotterill, Alice Moseley, Liz Richardson, Graham Smith, Gerry Stoker og Corinne Wales (2013)	Metodisk fokus
<i>The limits to libertarian paternalism: two new critiques and seven best-practice imperatives</i>	Matthew Gill og Nick Gill (2012)	Kritik af libertariansk paternalisme
<i>Who benefits from behavioural economics</i>	Lisbet Berg (2014)	Effekten af nudging
<i>'Nudging' Healthy Lifestyles: The UK experiments with the Behavioral Alternative to Regulation and the Market</i>	Adam Burgees (2012)	Effekten af nudging inden for offentlige sundhedsinterventioner
<i>The ethics of influence – Government in the age of behavioral science</i>	Cass Sunstein (2016)	Transparens i anvendelsen af nudging.
<i>Code, Nudge or Notice?</i>	Ryan Calo (2013)	Kritisk syn på nudging
<i>The Ethics of Nudge: From Liberty to Autonomy</i>	Luc Bovens (2009)	Kritisk syn på nudging

Tabel 2: Oversigt over publikationer fundet ved systematisk søgning.

Gennem orienteringen i de 97 publikationer blev vi opmærksomme på, at store dele af litteraturen henviste til de samme kilder, hvorfor vi vurderede, at disse kilder også var relevante at inddrage i litteraturgennemgangen. Idet, vores søgestreng har afsæt i en specifik problemstilling rejst af Yashar Saghai (2013), fik vi via denne søgestreng ikke litteratur med, der beskæftiger sig med nudging på et mere deskriptivt plan. Vi fandt det dog også relevant at afdække den teoretiske baggrund, som nudging udspringer af. Derfor har vi i udvælgelsen af publikationerne også elementer af snowball-metoden (Bryman, 2012, s. 202). Ved brug af snowball-metoden inddrog vi følgende publikationer: *At tænke - hurtigt og langsomt* (2014), *A History and Theory of Informed Consent* (1986), *Nudge: Improving, decision About Health, Wealth, and Happiness* (2008), *Mindspace influencing behaviour through public policy* (2010), *Warning: You are about to be nudged* (2014) og *The Ethics of Nudge* (2009).

Grundlaget for litteraturgennemgangen er derfor 15 publikationer, som er udvalgt for at give os et indblik i den eksisterende litteratur om både baggrunden for nudging, nudging som teoretisk begreb samt de diskussioner, nudging giver anledning til. Med vores litteraturgennemgang har vi fået viden om, hvilken litteratur vi ønsker at benytte i vores analyse, hvilket vi vil redegøre for i en efterfølgende teoripræsentation.

I nedenstående afsnit vil resultatet af litteratursøgningen fremgå. Afsnittet vil være struktureret således, at vi præsenterer Saghai (2013) først, da han er afsættet for vores problemformulering. Dernæst vil publikationerne komme i kronologisk rækkefølge ud fra, hvornår de er udgivet.

Salvaging the concept of nudge (2013)

I artiklen, *Salvaging the concept of nudge* (2013), forholder Yashar Saghai sig til Thaler og Sunsteins definition på nudging og redegør for, hvornår nudging kan antages at være “easy and cheap to avoid” (Saghai, 2013, s. 488). Her inddrager han betegnelsen substantiel ikke-kontrol til at beskrive, at nudgees valg ikke må være fuldt kontrolleret, men samtidig ikke behøver at være fuldstændig ukontrolleret. Saghai kommer i denne forbindelse ind på begrebet *resistibility* der, jævnfør Faden og Beauchamp, dækker over, hvorvidt en indflydelse er kontrollerende eller ej. Her adskiller *easy resistibility* sig ved, at det skal være muligt at modstå indflydelsen uden anstrengelse (Saghai, 2013, s. 489).

A History and Theory of Informed Consent (1986)

Ruth Faden, Tom Beauchamp og Nancy King berører i bogen *A History and Theory of Informed Consent* fra 1986, hvordan forskellige former og grader af indflydelse påvirker autonomi og informeret samtykke. Heri fremlægger de autonomi som en forudsætning for, at et individ er i stand til at indgå i et informeret samtykke og diskuterer endvidere, hvad betingelserne for en autonom handling er. Faden et al. afviser idealet om fuldstændige autonome handlinger, da det ifølge dem er urealistisk særligt inden for sundhed, hvor professionelle har en forpligtelse til at hjælpe individet med at træffe valg (Faden et al., 1986, s. 241). En måde, hvorpå en handlings autonomi kan vurderes, er ved at se nærmere på, om den er *resistible* og dermed mulig at modstå (Faden et al., 1986, s. 261).

Nudge: Improving Decision About Health, Wealth, and Happiness (2008)

Det var de to økonomer Richard H. Thaler og Cass R. Sunstein, der i deres bog *Nudge: Improving, decision About Health, Wealth, and Happiness*, var de første til at definere nudging. Thaler og Sunstein (2008) hævder, at nudging bør udføres med libertariansk paternalisme, hvor individets frie valg bevares. De mener, at nudging inden for rammerne af libertariansk paternalisme er en effektiv og uskyldig metode, hvor myndigheder kan påvirke borgere til at træffe de bedste valg, hvad angår økonomi, organdonation, ægteskab og sundhed (Thaler & Sunstein, 2008, s. 11). En forudsætning for nudging inden for libertariansk paternalisme er, at det valg, som der nudges i retningen af, kan blive “easily avoided” (Thaler & Sunstein, 2008, s. 6).

The Ethics of Nudge (2009)

Luc Bovens diskuterer i sin artikel *The Ethics of Nudge* (2009), hvorvidt individet i beslutningssituationer handler på baggrund af egne præferencer, eller om individet ændrer præferencer, når det udsættes for nudging. Ifølge Bovens skal det være muligt for enhver at gennemskue påvirkningen, og med dette mener han, at nudging bør være transparent. Dette betyder dog ikke, at der eksplicit skal gøres opmærksom på nudgingen, der er mest effektiv i det skjulte. For at nudgingen kan siges at være transparent, argumenterer Bovens for *in principle token interference*, der omhandler, at det principielt skal være muligt at identificere hensigten med nudgingen (Bovens, 2009, s. 217).

Mindspace influencing behaviour through public policy (2010)

Denne rapport er udarbejdet af Institute for Government og Cabinet Office med det formål at guide den britiske regering til at bruge nudging. Rapporten er praktisk orienteret, idet de beskriver ni forskellige ikke-manipulerende nudgingteknikker og deres anvendelse til at yde indflydelse på individers valg og opførsel. Der er tale om følgende ni nudgingteknikker: *Messenger, incentives, norms, defaults, salience, priming, affect, commitments* og *ego* (Dolan, Hallsworth, Halpern, King, Vlaev, 2010, s. 8).

The limits to libertarian paternalism: two new critiques and seven best-practice imperatives (2012)

Matthew Gill og Nick Gill kritiserer i denne artikel den libertarianske paternalisme. De fremhæver i deres kritik vanskelighederne ved at retfærdiggøre den libertarianske paternalisme, der har til formål at fremme en bredere social velfærd uden at tage højde for individuelle mål. Derudover fremhæver de skaden disse teknikker kan gøre på dem, der ikke er i den tilsigtede målgruppe (Gill & Gill, 2012, s. 925).

'Nudging' Healthy Lifestyles: The UK experiments with the Behavioral Alternative to Regulation and the Market (2012)

Adam Burgees (2012) stiller sig i dette essay kritisk over for nudging og udbredelsen af nudging særligt inden for sundhedssektoren. Burgees efterlyser evidensbaserede beviser på, at nudging på et mere generelt plan virker og ikke udelukkende konkrete eksempler, hvor nudging har virket (Burgees, 2012, s. 9). Endnu et kritikpunkt er ifølge Burgees, at nudging har kortsigtede virkninger, da det ikke er sikkert, at nudging er skyld i en vedvarende ændring af præferencer. Burgees advarer ydermere imod brugen af nudgingen inden for sundhedsinterventioner, da nudging ikke fjerner konsekvenserne som sundhedsinterventioner ofte har i form af falsk positive svar og dermed unødigt behandling (Burgees, 2012, s. 27).

Nudge, Nudge, Think, Think (2013)

I bogen *Nudge, Nudge, Think, Think* beskriver Peter John, Sarah Cotterill, Alice Moseley, Liz Richardson, Graham Smith, Gerry Stoker og Corinne Wales (2013), hvordan nudging adskiller sig fra strategier, hvor man fremmer individets refleksive tænkning. Ydermere forholder de sig til, under

hvilke omstændigheder de to strategier virker, samt hvordan man kan teste effekten af en adfærdspåvirkning. John et al. konkluderer, at nudging ikke altid virker, men at adfærdspåvirkning er effektivt ved brug af en kombination af begge strategier (John, et al., 2013, s. 147).

Code, Nudge or Notice? (2013)

I artiklen *Code, Nudge or Notice?* redegør Ryan Calo (2013) for, at der findes tre metoder til at påvirke individers adfærd: kodning, nudging og orientering. Fælles for alle tre metoder er, at de er alternativer til at udstikke love. Calo (2013) argumenterer for, at love ikke er tvang på samme måde som kodning og nudging, da borgere kan overtræde loven og tage konsekvenserne. Her pointerer han, at nudging ikke kan ignoreres uden omkostninger (Calo, 2013, s. 797). En adfærdspåvirkning bør vurderes ud fra, om den forhindrer eller hjælper individet, hvilket Calo betegner som henholdsvis *friction* eller *facilitation*. I det omfang det kan lade sig gøre, bør myndighederne benytte sig af *facilitation* fremfor *friction* (Calo, 2013, s. 801).

At tænke - hurtigt og langsomt (2016)

Psykologen Daniel Kahneman beskæftiger sig i bogen *At tænke - hurtigt og langsomt* (2016) med sin forståelse af, hvad der ligger til grund for individets vurderinger og beslutningstagen. Kahneman (2014) forholder sig til sin og kollegaen Amos Tverskys forskning af *heuristikker* og *biases*, men bygger videre på deres forståelse af den menneskelige bevidsthed ved at inddrage nyere forskning inden for kognitiv psykologi og socialpsykologi. I sin måde at forklare, hvordan individet træffer beslutninger, refererer Kahneman til *system 1* og *system 2* i individets bevidsthed. Et valg truffet på baggrund af system 1 er automatisk, hurtigt og intuitivt. Et valg truffet på baggrund af system 2 er derimod bevidst og krævende (Kahneman, 2016, s. 28)

Who benefits from behavioural economics (2014)

I sin artikel *Who benefits from behavioural economics* (2014) rejser den norske forsker Lisbet Berg en kritik af adfærdøkonomiens manglende viden om, hvordan forskellige adfældsregulerende mekanismer påvirker forskellige demografiske grupper. Berg diskuterer, om denne viden kan anvendes til at udnytte nogle demografiske grupper eller til at nudge disse grupper mod valg, der vil komme dem selv til gavn (Berg, 2014).

Warning: You are about to be nudged (2014)

Artiklen *Warning: You are about to be nudged* af George Loewenstein, Cindy Bryce, David Hagmann og Sachin Rajpal tager fat på et af argumenterne imod nudging, som går på, at nudging ikke kan forsvares, hvis interventionen er skjult og dermed ikke transparent (Loewenstein, Bryce, Hagmann og Rajpal, 2014, s. 2). Loewenstein et al. undersøger, hvilken effekt det har at afsløre nudging både før, der skal træffes et valg, og efter valget er truffet for at se, om afsløringen ville ændre deres beslutning (Loewenstein et. al., 2014, s. 3). Konklusionen af undersøgelsen var, at kun få af de deltagende ville ændre deres svar efter brugen af nudging blev afsløret.

The ethics of influence – Government in the age of behavioral science (2016)

I bogen *The ethics of influence – Government in the age of behavioral science* beskæftiger Cass Sunstein (2016) sig med de etiske betingelser for nudging. Heri pointerer han, at et nudge skal vurderes ud fra dets mål, og hvorvidt disse lever op til værdierne om velfærd, værdighed, autonomi og selvstyring. Sunstein forsvarede brugen af manipulation, så længe det er transparent. Dog bør der være strengere retningslinjer for regeringer, da de bør være eksplicitte i både grunden til at manipulere samt måden, hvorpå man manipulerer (Sunstein, 2016, s. 105).

Judging Nudging: Answering the Manipulation Objection (2016)

Thomas R.V. Nys og Bart Engelen diskuterer i deres artikel *Judging Nudging: Answering the Manipulation Objection* (2016), hvorvidt nudging kan betragtes som manipulerende. De argumenterer for, at nudging kan legitimeres, når den fremmer individets præferencer. Derudover mener de, at nudging er tilladeligt, når der gennem brugen af nudgingteknikker kan opnås betydelige sundhedsmæssige fordele, der ikke ville kunne opnås med andre strategier (Nys & Engelen, 2016).

The Ethics of Nudge: From Liberty to Autonomy (2016)

Blake Chapman diskuterer, hvad der bør kaldes nudging ud fra argumentet om, at nudging er interventioner, hvor det frie valg bevares (Chapman, 2016, s. 15). Chapman pointerer, at nudging overordnet hverken er etisk eller uetisk (Chapman, 2016, s. 3), men at enhver intervention, der kan karakteriseres som et nudge, bør vurderes etisk ud fra, hvorvidt individets autonomi bevares. Til denne del beskrives to former for autonomi; *proces autonomi* omhandlende motivation og beslutninger og *mål autonomi* omhandlende udfaldet af ens beslutning og dermed valget (Chapman, 2016, s. 17). I det omfang nudgingen bevarer eller styrker individets mål og motivation, kan nudgingen forsvares etisk. Svækkes individets proces autonomi, er nudgingen derimod uetisk.

Opsamling

I ovenstående litteraturgennemgang har vi skabt et indblik i nudging på et deskriptivt plan samt inddraget artikler, der tager fat på, hvordan man rent normativt bør forholde sig til nudging for at imødekomme de etiske dilemmaer. Ud fra litteraturgennemgangen er vi blevet bevidste om, at der kun findes én empirisk undersøgelse, der belyser, hvilken virkning nudging har, hvis denne afsløres for nudgee. Det er dermed forholdsvis uudforsket, hvordan individet reagerer på at blive informeret om nudging. Hvorvidt *easy resisitibility* kan imødekommes ved at gøre individet opmærksom på nudgingen, er aldrig undersøgt empirisk, hvilket dette speciale har til hensigt at undersøge.

Af de 15 publikationer berørt i litteraturgennemgangen vil vi i vores videre arbejde for at besvare vores problemformulering benytte os af Saghai (2013), Bovens (2009), John et al. (2013) samt Dolan et al. (2010).

3 Teoripræsentation

Vi vil i nedenstående teoripræsentation uddybe de valgte teorier og begreber, vi ønsker at benytte til at undersøge, hvordan vi kan gøre nudging *easy resistible*, samt hvordan dette kan undersøges metodisk. Teoripræsentationen er udarbejdet med det formål at skabe et kendskab til de enkelte teoretikere, hvorfor vi i nedenstående afsnit vil skitsere teksternes centrale pointer samt introducere de begreber, vi vil benytte i analysen.

3.1 Saghai

Som tidligere beskrevet er afsættet til indeværende speciale Saghais artikel *Salvaging the concept of nudge* fra 2013. Saghai er en fransk professor med Ph.d. i etik i offentlige, nudgende sundhedsinterventioner.

Saghai (2013) beskriver i sin artikel, hvordan nudging inden for sundhedssektoren ikke må opleves som kontrol. For ikke at udøve kontrol skal individets valgfrihed bevares, hvilket gøres ved at respektere og bevare de valgmuligheder, der for individet er tilgængelige i situationen, hvilket Saghai kalder *choice-set preservation* (Saghai, 2013, s. 488). For at bevare valgfriheden bør indflydelsen endvidere leve op til et krav om substantiel ikke-kontrol. Hvis et nudge er substantielt ikke-kontrollerende og bevarer individets valgmuligheder, er der tale om valgfrihed og endvidere *easy resistibility*. Saghai (2013) pointerer, at nedenstående tre betingelser skal være til stede for, at et nudge kan betragtes som *easy resistible*:

1. Individet har mulighed for at blive opmærksom på nudgingen med sine *attention-bringing capacities*. Disse vil fremadrettet i specialet blive betegnet som individets evne til at blive opmærksom på en indflydelse.
2. Individet har mulighed for at hæmme tilbøjeligheden til at handle i overensstemmelse med nudgingen. Saghais (2013) begreb for denne mulighed er: *inhibitory capacities*, hvilket vi vil oversætte som individets evne til at hæmme en indflydelse.
3. Individet er ikke subjekt for indflydelsen eller underlagt omstændigheder, der reducerer dets evne til nemt og uhindret at være bevidst om egne ønsker og præferencer (Saghai, 2013, s. 489).

Ifølge Saghai (2013) har alle ikke den samme mulighed for at blive opmærksom på en indflydelse eller at hæmme tilbøjeligheden til at handle på denne. Muligheden for dette afhænger både af det enkelte individs mentale kapaciteter og af kontekstens betydning (Saghai, 2013, s. 488). Saghai argumenterer for, at det i nudginginterventioner skal være muligt for en person med gennemsnitlige evner at blive opmærksom på en indflydelse og ydermere hæmme den (Saghai, 2009, s. 490). Han beskriver endvidere, hvordan man kan påvirke et individs valg ved enten at *modarbejde*, *facilitere* eller *forme* dets mål og præferencer. Der er tale om, at nudger modarbejder nudgees præferencer og mål, hvis de har forskellige præferencer. Modarbejder man individets præferencer, ændres disse, så de er i overensstemmelse med nudgers præferencer. Faciliterer man individets valg, hjælper man det med at

træffe beslutninger i overensstemmelse med egne præferencer. Hvis individet ingen præferencer har i forhold til valget, kan man forme disse. En sådan situation vil Saghai dog ikke betegne som nudging (Saghai, 2013, s. 490).

Vi vil i analysen undersøge, hvorvidt en invitation fra Sundhedsstyrelsen er *easy resistible* ud fra betingelserne om substantiel ikke-kontrol og bevarelsen af valgmuligheder.

3.2 Bovens

Til at supplere Saghais (2013) antagelse om, at en indflydelse er *easy resistible*, hvis individet har mulighed for at blive opmærksom på nudgingen, finder vi det relevant at inddrage den belgiske professor i filosofi Luc Bovens, der er forfatter til artiklen *The Ethics of Nudge* fra 2009. Bovens (2009) argumenterer i artiklen for, at nudging bør være transparent i form af *in principle token interference transparency*. Er nudging dette, er det principielt muligt at genkende intentionen med nudgingen. Med dette mener Bovens (2009) ikke, at man eksplicit skal oplyse om hensigten med nudgingen, men at det dog skal være muligt for individet at genkende interventionen. Vi vil i vores analyse supplere Saghais (2013) teori med Bovens (2009), da de begge beskriver, hvordan nudging principielt skal være til at gennemskue. Saghai mener, det skal være muligt ud fra de evner en gennemsnitlig person har til at blive opmærksom på og hæmme nudging, hvorimod Bovens mener, at det skal være muligt for alle heriblandt minoriteter at blive bevidst om den påvirkning, de udsættes for (Bovens, 2009, s. 217).

Bovens beskæftiger sig endvidere med spørgsmålet om, hvorvidt nudges fremkalder en ægte ændring i individets præferencer, hvilket Bovens kalder *genuine preference change*, eller om nudgingen efterlader individet med et fragmenteret selv, hvis beslutningstagen ikke stemmer overens med dets overordnede præferencer (Bovens, 2009, s. 214). Ud fra denne distinktion vil vi undersøge, om invitationen fra Sundhedsstyrelsen ændrer individets præferencer, eller får det til at handle på deres præferencer. Her identificerer vi igen en lighed mellem Saghai (2013) og Bovens (2009), idet Saghai ligeledes beskæftiger sig med individets præferencer, og hvordan disse kan påvirkes ved enten at modarbejde dem, facilitere dem eller forme dem. Vi kan ved at supplere med Bovens' (2009) udlægning af en ægte præferenceændring, som værende i overensstemmelse med individets overordnede præferencer, undersøge, hvordan folderne faciliterer, former eller modarbejder individets præferencer og mål. Dette kan belyse, i hvilken grad valgmulighederne og substantiel ikke-kontrol bevares for hermed at opnå viden om, hvorvidt invitationen fra Sundhedsstyrelsen er *easy resistible*, når individet gøres opmærksom på nudgingen.

3.3 John, Cotterill, Moseley, Richardson, Smith, Stoker & Wales

John et al.'s bog *Nudge, Nudge, Think, Think* vil blive benyttet til at belyse, hvordan nudginginterventioner kan testes, og hvilke fejlkilder man bør være opmærksom på i denne forbindelse. John et al. beskæftiger sig ikke med *easy resistibility*, men er alligevel inddraget, da vi for at teste *easy resistibility* ligeledes må teste nudging generelt. John et al. argumenterer for, at man benytter randomiserede kontrollerede forsøg, hvor der benyttes kontrolgrupper som sammenligningsgrundlag til en interventionsgruppe, der udsættes for nudging (John et al., 2011, s.

31). Vi vil benytte John et al. til at undersøge, hvordan validiteten kan styrkes i undersøgelser af nudginginterventioner for dermed at besvare den del af vores problemformulering, der går på, hvordan *easy resistibility* kan undersøges metodisk.

3.4 Dolan, Hallsworth, Halpern, King & Vlaev

For at få indsigt i nudgingteknikker og anvendelsen af dem, har vi inddraget Dolan et al's. rapport *Mindspace Influencing public behaviour through public policy*. Den er udarbejdet med det formål at redegøre for myndigheders mulighed for at påvirke borgernes adfærd med adfærdsregulerende teknikker. Rapporten præsenterer ni nudgingteknikker: *Messenger, Incentives, Norms, Defaults, Salience, Priming, Affect, Commitments* og *Ego* (Dolan, 2010, s.8). Rapportens teoretiske samt praktiske gennemgang af nudgingteknikkerne har dannet udgangspunkt for vores forståelse af nudgings praktiske anvendelse.

4 Videnskabsteoretisk tilgang

Vi vil i nedenstående afsnit redegøre for, hvordan vi videnskabsteoretisk positionerer os kritisk realistisk både ontologisk og epistemologisk.

Kritisk realisme er en videnskabsteoretisk retning, hvor den sociale virkelighed betragtes som et åbent system, der eksisterer uafhængigt af vores beskrivelser af den. I kritisk realisme skelnes der mellem to typer objekter, som er henholdsvis intransitive og transitive, hvilket danner udgangspunktet for tilgangens ontologi og epistemologi (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 280). Skelnen mellem disse to typer objekter er også en skelnen mellem væren og viden, hvor det menes, at mennesket ikke er i stand til at erkende alt det, der eksisterer (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 281).

Ontologien i kritisk realisme

De intransitive objekter er tilgangens ontologiske udgangspunkt og dermed synet på, hvad der eksisterer. De intransitive objekter eksisterer uafhængigt af vores viden om dem og ændrer sig ikke i takt med, at vores forståelse af dem ændrer sig (Bhaskar, 1997, s. 21; Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 281). Karakteristisk for kritisk realismes ontologi er, at verden består af nedenstående tre domæner:

- Det empiriske domæne bestående af erfaringer og observationer.
- Det faktiske domæne bestående af de eksisterende fænomener og begivenheder, der finder sted, uanset om vi erfarer dem eller ej.
- Det dybe domæne bestående af alle de strukturer og mekanismer som vi ikke kan observere, men som understøtter og forårsager fænomener i det faktiske domæne (Bhaskar, 1997, s. 56).

I den kritiske realisme menes det, at virkeligheden indeholder komplekse objekter med forskellige kausale potentialer, som virker i interaktion med mekanismer og strukturer. Ud fra et kritisk realistisk ståsted kan kausaliteter udelukkende betragtes som tendenser, da man aldrig kan kende til andre mekanismers indvirkning på disse kausaliteter. Et objekt aktiveres på en bestemt måde og skaber en begivenhed på det faktiske domæne afhængig af mekanismer på det dybe domæne (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 283). Virkeligheden på det dybe domæne er ikke altid i overensstemmelse med de erfaringer og forestillinger, vi har om den.

Det dybe domæne er for kritiske realister omdrejningspunktet for videnskaben, da de ønsker at afdække skjulte strukturer og mekanismer, som ligger til grund for det empiriske og faktiske domænes erfaringer og fænomener. Det er dog særligt i spændingsfeltet mellem det dybe og faktiske domæne, at videnskaben producerer viden ved at afdække de mekanismer, der forårsager fænomener (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 282).

Epistemologien i kritisk realisme

De transitive objekter udgør epistemologien og dermed den skabte viden om verden, som består af teorier, paradigmer, teknikker, modeller, hypoteser og begreber (Bhaskar, 1997, s. 21; Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 280). Disse transitive objekter er eksisterende viden, som er uundværlig i erkendelse af ny viden (Bhaskar, 1997, s. 22).

Ontologien har indflydelse på kritiske realisternes epistemologi på den måde, at idet virkeligheden betragtes som et åbent system, kan fremtiden ikke forudsiges. Den videnskabelige viden ses som et socialt produkt, som ny viden omdanner og bygger videre på, hvorfor al viden også må ses som både fejlbarlig, historisk betinget og aldrig en perfekt gengivelse af virkeligheden (Bhaskar, 1997, s. 17). Det ontologiske udgangspunkt har den konsekvens, at videnskabeligheden findes i analyser af sociale fænomener eller sammenhænge, hvor forklaringen på det dybe domæne er i fokus. Den teori, der bedst kan forklare et fænomen, ses som den mest egnede, da forklaringskraften er i centrum.

Vi kan ud fra vores kritisk realistiske ståsted betragte biases og heuristikker som mekanismer på det dybe domæne, der forklarer individets beslutningstagen og handlen på det faktiske domæne. Det er ud fra viden om disse mekanismer, at nudging er opstået som en måde, hvorpå man kan påvirke individets beslutninger og handlinger. Da verden er et åbent system, vil vi dog aldrig kunne være sikre på, at det er biases og heuristikker, der forårsager bestemte reaktionsmønstre og ikke andre mekanismer. Verden eksisterer uafhængigt af menneskets erkendelse af denne, og der kan være andre mekanismer, som har indflydelse på individets valg, som vi ikke kender til.

Opsamlende kan vi ud fra vores videnskabsteoretiske position beskrive vores tilgang som ontologisk *realistisk*, fordi vi er af den opfattelse, at virkeligheden eksisterer uafhængigt af vores viden om den. Konsekvensen af, at der i det dybe domæne findes andre strukturer og mekanismer, der har betydning for individets valg og beslutninger, gør, at vi aldrig bliver i stand til at få en fuldkommen indsigt i individets beslutningstagen. Vores tilgang er yderligere epistemologisk *relativistisk*, fordi vi anerkender, at viden genereres i sociale sammenhænge og dermed er flygtig og historisk betinget (Bhaskar, 1989, i Buch-Hansen og Nielsen, 2012, s. 285).

Hvordan vi metodologisk vil undersøge, hvordan en invitation til en forebyggende undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen kan gøres *easy resistible* ud fra vores videnskabsteoretiske forudsætninger, vil vi komme ind på i kommende metodeafsnit.

5 Metode

I følgende afsnit vil vi redegøre for vores metodiske tilgang i besvarelsen af specialets problemformulering. Vi har både foretaget en kvantitativ og kvalitativ empiriindsamling, hvorfor vi vil redegøre for disse to metoder. Ydermere vil vi forholde os til, hvordan vi vil bearbejde vores empiri og benytte denne i en analyse. Vi vil undervejs forholde os til vores videnskabsteoretiske tilgang.

Vi har i indsamlingen af vores empiri benyttet os af mixed methods, idet vores undersøgelse både indeholder en kvantitativ og kvalitativ metode. I følgende afsnit vil vi redegøre for og begrunde vores valg af mixed method som undersøgelsesdesign. Dertil vil vi beskrive i hvilke faser af vores speciale, vi har mixet de to metoder.

Et mixed method undersøgelsesdesign indebærer, at man låner elementer, der oprindeligt hører til i en anden metode, og inkorporerer disse i ens undersøgelse (Morse, 2003, s. 191). Et mixed method studie er en kombination af en kvalitativ og kvantitativ tilgang, hvor empirien enten kan indsamles samtidigt eller i forskellige faser af ens undersøgelse.

Vi lagde ud med en kvantitativ empiriindsamling og fulgte op med en kvalitativ undersøgelse. Idet vi starter med at foretage den ene undersøgelse, kan vores mixed method studie karakteriseres som et sekventielt design, hvor data indsamles i forskellige faser (Creswell, et al., 2003, s. 215). Et sekventiel design er valgt, da det dermed i efterfølgende kvalitative undersøgelse er muligt at dykke ned i de resultater, vi får fra den kvantitative del. Som beskrevet er det i en kritisk realistisk ramme op til forskeren at afgøre, hvordan analyseobjektet bedst kan undersøges, hvorfor brugen af tværfaglige metoder i kritisk realisme er legitimt (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 300). Vi vil først redegøre for den kvantitative del af vores undersøgelse, hvorefter vi vil redegøre for den kvalitative. Dermed er vores metodeafsnit i overensstemmelse med vores faktiske fremgang i dette speciale.

5.1 Kvantitativ metode

I nedenstående afsnit vil vi redegøre for, hvordan vi har benyttet os af en kvantitativ tilgang i indsamlingen og bearbejdningen af vores empiri. Vi vil løbende forholde os til, hvordan vi adskiller os fra den kvantitative metodes ontologi og epistemologi.

Kvantitativ forskning baserer sig på indsamling af data, der kan omsættes til noget målbart. Forskningsmetoden har en deduktiv tilgang, hvor der fokuseres på at teste en teori eller en hypotese. Metoden stammer fra naturvidenskabelige epistemologiske tilgange og særligt positivismen, hvor man anser den sociale virkelighed som værende en ekstern samt objektiv virkelighed (Bryman, 2012, s. 36). Vi adskiller os fra den kvantitative forskningstradition, da vi jævnfør vores kritisk realistiske tilgang anskuer virkeligheden som et åbent system, der påvirkes af underliggende strukturer og mekanismer (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 287). Den kvantitative metode er i dette speciale nyttig til at opnå bredde i vores data, som vi kan gøre målbar for derved at undersøge kausale potentialer.

Som afsæt til vores problemformulering havde vi en hypotese om, at nudging ville være lettere at modstå, hvis dem, der blev udsat for nudgingen, blev opmærksom på adfærdspåvirkningen, hvilket vi ønskede at teste.

Vores kvantitative proces startede med et teoretisk afsæt og er derved deduktiv (Bryman, 2012, 161). Det teoretiske afsæt for indeværende speciale er Saghais (2013) forståelse af nudging som noget, der bør være *easy resistible*, hvilket forudsætter, at valgfriheden bevares og indflydelsen er substantielt ikke-kontrollerende (Saghai, 2013, s. 489). Det var denne teori, vi ønskede at teste deduktivt, hvilket ikke er gjort tidligere. Saghai fastslår, at *easy resistibility* imødekommes, hvis individet er i stand til at blive opmærksom på og hæmme nudgingen (Saghai, 2013, s. 489). Et andet teoretisk afsæt for vores undersøgelse er, at nudging som adfærdsregulerende mekanisme er i stand til at påvirke individets valg og beslutninger. Dette er empirisk undersøgt af Thaler og Sunstein (2008), John et al. (2011) og Dolan et al. (2010).

Ud fra en fælles interesse for nudging inden for sundhedskommunikation med myndighederne som afsender valgte vi Sundhedsstyrelsens invitation til tarmscreening som udgangspunkt for undersøgelsen af Saghais (2013) teori. Vi udarbejdede følgende hypoteser ud fra Saghais (2013) teori om *easy resistibility* og teorier om nudging:

1. Individet træffer sit valg på baggrund af, hvordan en forebyggende undersøgelse kommunikerer. Derfor vil dem, som nudges til at tage imod den forebyggende undersøgelse i højere grad sige 'ja' end dem, som ikke bliver udsat for nudging.
2. Når individet modtager en invitation til en forebyggende undersøgelse, hvor det nudges til at tage imod denne, bliver det nemmere at sige 'nej', hvis det informeres om, at kommunikationsproduktet forsøger at påvirke det, da det dermed ikke kun er op til individets egne evner at blive opmærksom på indflydelsen.

Jævnfør ovenstående vil vi undersøge, om nudging kan gøres *easy resistible* ved at informere modtageren om, at denne bliver udsat for nudging. I følgende punkter vil vi komme nærmere ind på, hvordan vi metodisk vil undersøge dette.

Eksperimentelt design

Når en hypotese skal testes, skal der udarbejdes et forskningsdesign, hvorigennem hypoteserne kan undersøges i praksis. Med kvantitative metoder vil man ofte lede efter kausaliteter i ens resultater (Bryman, 2012, s. 161). Dog anerkender vi ikke, i forhold til vores kritisk realistiske tilgang, at disse kausaliteter kan betragtes som andet end kontekstafhængige tendenser.

I følgende afsnit vil vi redegøre for vores forskningsdesign, der har lighedstegn med den type, der kaldes *eksperimentelt design*. I et eksperimentelt forskningsdesign opstilles et eksperiment, hvor det er muligt at ændre på en uafhængig variabel for at observere, hvilken ændring det forudsætter for en afhængig variabel (Bryman, 2012, s. 50).

For at undersøge vores hypoteser har vi udarbejdet tre forskellige foldere i stil med dem, Sundhedsstyrelsen sender ud, når borgere inviteres til screeningsprogrammer. I vores tilfælde er den uafhængige variabel, som vi er i stand til at ændre på, folderens indhold. Vi vil teste vores hypoteser ved at stille os på udvalgte lokationer, hvor vi vil give forbigående én af de tre foldere og spørge dem, hvorvidt de ville sige 'ja', 'nej' eller 'ved ikke' til undersøgelsen. I henhold til vores hypoteser forventer vi, at respondenternes svar afhænger af den folder, de skal træffe deres beslutning på baggrund af. Da

folderne ikke læses i den naturlige kontekst, fordi det oftest vil være hjemme borgere modtager og læser deres post, kan vores eksperiment betegnes som et *kvasi-eksperiment* (Bryman, 2012, s. 50).

I eksperimentelle studier bør man være bevidst om, at andre faktorer kan have en betydning for udfaldet af ens data. Dette kan undersøges ved at benytte kontrolgrupper. Ved at sammenligne ens resultater med en kontrolgruppe, opnår man viden om, hvordan udfaldet af eksperimentet er uden den pågældende intervention. Brugen af en kontrolgruppe sikrer intern validitet, hvilket vil sige gyldigheden af den årsagssammenhæng, der undersøges (Bryman, 2012, s. 52). Vi ønsker gennem brugen af kontrolgrupper at undersøge, hvordan respondenternes svar fordeler sig, når det er op til individet selv at blive opmærksom på nudgingen jævnfør Saghais (2013) teori om *easy resistibility*. Ydermere ønsker vi at undersøge, hvordan respondenternes svar fordeler sig, når de ikke udsættes for nudging.

5.1.1 Udformning af og formål med folderne

Vi valgte at udarbejde tre foldere for at undersøge, hvilke beslutninger, der blev truffet på baggrund af disse. Dette gjorde os i stand til at kontrollere årsagssammenhænge bedst muligt. Vi udarbejdede en folder, hvor vi gjorde brug af nudgingteknikker men samtidig indsætter en disclaimer, der gør individet opmærksom på, at dets beslutning forsøges påvirket. Denne kaldte vi disclaimerfolderen. Derudover brugte vi en identisk folder med nudgingteknikker men uden brug af disclaimer, som vi kalder nudgingfolderen. Den sidste folder vi udarbejdede, gør ikke brug af nudgingteknikker, hvorfor vi kaldte den en neutralfolder. De tre foldere har hver sit indhold og funktion, hvilket vi vil præsentere i følgende tabel.

Navn på folder	Indhold	Funktion
Disclaimerfolder	Nudgingteknikker og disclaimer	Interventionsgruppe til nudgingfolder
Nudgingfolder	Nudgingteknikker	Kontrolgruppe for disclaimer og interventionsgruppe til neutral folder
Neutralfolder	Neutral information	Kontrolgruppe for nudgingfolder

Tabel 3: Oversigt over foldere.

Selve vores eksperiment og intervention er disclaimerfolderen, hvormed vi undersøger om nudging kan gøres *easy resistible* ved at informere om, at modtagerens beslutning forsøges påvirket. Vores eksperiment er bygget op om antagelsen, at hvis flere siger 'nej' til den forebyggende undersøgelse for sygdom X ved læsning af disclaimerfolderen end ved læsning af nudgingfolderen, vil disclaimeren have fået flere til at hæmme indflydelsen ved at gøre dem opmærksom på denne jævnfør Saghais (2013) forståelse af *easy resistibility*.

I en kritisk realistisk ramme kan den kvantitative metode benyttes til at beskrive fænomeners udbredelse og fordeling. Denne metode kan være nødvendig som afsæt for den form for erkendelse, der inden for den kritiske realisme kaldes *abstraktion*. Abstraktionen finder sted, idet vi i eksperimentet har isoleret nudgingen og disclaimerens betydning for at undersøge deres kausale

potentialer. Med abstraktion kan vi systematisk indhente viden på trods af erkendelsen af, at virkeligheden består af åbne systemer. Viden bliver med abstraktion skabt, idet nogle aspekter holdes uden for anskuelsen af et fænomen for i stedet at fokusere på andre (Lawson, 1997, s. 277, i Brown et al., 2002, s. 774). Brugen af kontrolgrupper kan ud fra vores kritisk realistiske standpunkt betragtes som en intention om at undersøge, hvorvidt det er lykkedes med abstraktionen at isolere nudging og disclaimer og dermed undersøge deres kausale potentialer.

Sundhedsstyrelsen som afsender

Vores tre foldere skal forestille at være fra Sundhedsstyrelsen, så de stemmer overens med, hvem der normalt inviterer borgere til forebyggende undersøgelser. Sundhedsstyrelsen kan dermed karakteriseres som *den egentlige afsender* af vores foldere, idet styrelsen fremstår som afsender, men ikke har udarbejdet og udøver kommunikationen (Hestbæk & Smedegaard, 2014, s. 28).

Det er vigtigt at medtænke, at kommunikationen lever op til modtagernes forståelse af den kontekst, man som afsender opererer i (Hestbæk & Smedegaard, 2014, s. 27). I den forbindelse har vi været opmærksomme på, at foldernes udtryk lever op til Sundhedsstyrelsens, og de er derfor inspireret af den originale indkaldelse til tarmscreening ("Tilbud om undersøgelse for kræft i tyk og endetarm," 2016). Endvidere designede vi layoutet i folderne, så det minder om Sundhedsstyrelsens kommunikation i forhold til farver, skrifttype og billeder. Vi indsatte ligeledes Sundhedsstyrelsens logo for at understrege afsender, da vi formoder, det er et logo, de fleste kan genkende. Dette kan ses i Bilag 1-3.

Udover at vi skal være opmærksomme på den effekt, det kan have, at Sundhedsstyrelsen er afsender, skal vi også være bevidste om vores egen rolle. Vi skal dermed tage højde for, hvordan respondenterne forholder sig til os som *direkte afsendere*, da dette kan også have en betydning i forhold til dataens udfald (Hestbæk & Smedegaard, 2014, s. 27).

Disclaimerfolder

Disclaimerfolderen er vores primære eksperiment, hvori vi ønsker at undersøge, hvorvidt Saghais (2013) krav om *easy resisitibility* imødekommes ved at oplyse individet om, at det udsættes for påvirkning. Derfor blev følgende disclaimer udarbejdet for at gøre individet opmærksom på påvirkningen:

OBS: Sundhedsstyrelsen ønsker at gøre opmærksom på, at denne folder er udarbejdet med henblik på at fremme deltagelsen i dette screeningprogram.

I folderen stod disclaimeren med rød skrift for at gøre den tydelig. Vi har benyttet statistikker, beskrivelser om undersøgelsesmetoden og fordele og ulemper ved undersøgelsen fra den oprindelige folder fra Sundhedsstyrelsen for at gøre kommunikationen faktuel korrekt.

Vi havde en formodning om, at navngivning af kræftsygdommen ville overskygge informationen i folderen og undlod derfor selve sygdomsnavnet og så vidt muligt alt andet, der kunne tyde på, at det var tarmkræft, folderen omhandlede. Vi ønskede, at respondenterne tog stilling til selve informationen og ikke sygdommen og de erfaringer, de eventuelt havde med denne. I alle tre foldere vil der derfor stå 'sygdom X' i stedet for tarmkræft.

Selvom alle oplysninger i folderen er faktuelte korrekte, er de fremstillet på en sådan måde, at de ved hjælp af nudgingteknikker har til hensigt at påvirke respondenterne til at tage imod undersøgelsen. Vi har kun valgt at benytte de nudgingteknikker, vi har fundet relevante, hvilket vi har vurderet ud fra, hvorvidt de fremstår realistiske i konteksten. Vi kunne have gjort tydeligere brug af nudgingteknikker, men vores formodning er, at vores respondenter havde stillet sig kritiske over for dette, fordi det ikke havde virket autentisk. For at sikre autentisk brug af nudging har vi ladet os inspirere af Sundhedsstyrelsens nuværende foldere om tarmscreening ("Tilbud om undersøgelse for kræft i tyk- og endetarm," 2016), indkaldelse til undersøgelse for livmoderhalskræft ("Undersøgelse for celleforandringer i livmoderhalsen," 2013) samt indkaldelse til brystkræftscreening ("Mammografi - Screening for brystkræft," 2013). Vi vil i det følgende gennemgå de nudgingteknikker, vi har anvendt i både disclaimer og nudgingfolder.

Messenger

Mennesker har en større tendens til at reagere eller lade sig påvirke, hvis informationen kommer fra en afsender med enten en formel eller uformel autoritet. Derfor har ekspertviden en særlig effektiv virkning. Endvidere har demografiske og adfærdsmæssige lighedstegn med afsenderen stor betydning for den, der ønskes påvirket. De holdninger vi har til dem, der giver os informationen har også en stor betydning (Dolan et al., 2010, s. 19). Ved at understrege afsenderen, en faglig ekspertise eller tilknytning til afsenderen kan man nudge individet. Vi har anvendt denne teknik, idet vi fremhæver, at Sundhedsstyrelsen er afsender ved blandt andet at indsætte deres logo samt skrive at de anbefaler, at man får foretaget undersøgelsen.

Norm-princippet

Vi har i folderen gjort brug af princippet om, at vi lader os påvirke af, hvad normen er eller, hvad størstedelen gør (Dolan et al., 2010, s. 22). Norm-princippet er særligt effektivt, hvis venner, familie eller grupper, man kan identificere sig med, træffer det valg, der nudges i retningen af. Norm-princippet er blevet anvendt i udarbejdelsen af folderne, idet vi angiver, at størstedelen tager imod tilbuddet om at blive screenet. Dette har vi fra en opgørelse over deltagerprocenten pr. 1. juli 2016 i region Midtjylland (Afdeling for Folkeundersøgelser, 2016, s. 3). Vi valgte at formulere 65 % som størstedelen for dermed at gøre brug af norm-princippet.

Salience-effekten

Salience-effekten beskriver, hvordan man kan påvirke individers adfærd ved at gøre et valg synligt, lettilgængeligt og simpelt. Dette kan eksempelvis gøres ved at appellere til det segment eller den målgruppe, man ønsker at nudge (Dolan et al., 2010, s. 23). Andre måder at benytte sig af salience på er ved at gøre brug af tegninger, billeder, ikoner eller ved at gøre nogle valg mere synlige og fristende end andre. I folderen har vi benyttet os af salience ved at indsætte et kort over Danmark, der synliggør, hvor stor risikoen for at blive ramt af sygdom X er, alt efter hvilken region respondenterne er bosat i.

Default

Mennesker har en tendens til at tage de valg, der på forhånd er truffet for dem, fordi det er den nemme løsning at følge status quo. Inden for nudging anvendes dette ved, at man på forhånd træffer valg for folk eller gør noget til et "standard" valg eller en indstilling, som de aktivt skal ændre, hvis de ønsker det anderledes (Dolan et al., 2010 s. 22). I vores foldere er denne nudgingteknik anvendt, idet screeningsprogrammet er et, man per automatik er tilmeldt, og man skal aktivt fravælge det via NemId, hvis man ikke ønsker at deltage.

Se den færdige folder i Bilag 1.

Nudgingfolder

Denne folder har to formål. For det første kan nudgingfolderen betragtes som kontrolgruppe for disclaimerfolderen, da vi kan teste vores hypotese om, at individets beslutning ændres, når respondenterne oplyses om, at deres beslutning forsøges at påvirkes. Ved at sammenligne svarene på nudging- og disclaimerfolderen kan vi finde frem til, hvorvidt respondenternes valg er påvirket af disclaimeren. En forudsætning for dette er dog, at vi har testet vores hypotese om, at nudging virker efter hensigten, og får respondenterne til at tage imod tilbuddet. Derfor er det andet formål med nudgingfolderen at teste nudgingens virkning ved at sammenligne med en kontrolgruppe, hvori der ikke anvendes nudging, som er tilfældet i den neutrale folder. Nudgingfolderen er identisk med disclaimerfolderen dog uden selve disclaimeren. Se nudgingfolderen i Bilag 2.

Neutral folder

På trods af den viden der eksisterer om nudging, var det nødvendigt for os at teste, om de nudgingteknikker, vi anvendte, havde en effekt i vores case. Formålet med den neutrale folder, hvor vi ikke gør brug af nudging, er dermed at finde frem til, hvorledes respondenternes svar fordeler sig, når der ikke anvendes nudgingteknikker. Hvis udfaldet er, at der er lige mange eller flere, der siger 'ja' til invitationen til den forebyggende undersøgelse på baggrund af denne folder, vil nudgingen i nudgingfolderen ikke have den tilsigtede virkning. Denne folder er dermed en kontrolgruppe, der skal vise os den generelle tilbøjelighed til at tage imod et sådan tilbud. For at undersøge *easy resistibility* er denne folder en forudsætning, da *easy resistibility* ikke er væsentligt, hvis vores respondenter, uden de udsættes for nudging, siger 'ja' til invitationen. Vi ønsker således at se, om der er en sammenhæng mellem respondenternes svar, når de udsættes for nudging, og når de ikke gør. Samtidig styrker folderen specialets interne validitet, da vi undersøger vores hypotetisk forventede tendenser.

I den neutrale folder beskriver vi kort sygdom X, oplyser om undersøgelsen samt hvilke fordele og ulemper, der er forbundet med denne. Folderen skal fremstå så objektiv som mulig og lade modtageren træffe en beslutning, der så vidt muligt ikke påvirkes. Vi er opmærksomme på, at vi aldrig kan udforme en folder, der er fuldstændig neutral i kommunikationen, idet vi betragter modtageren som aktiv (Sepstrup, 2006, s. 130). Med dette forstås, at en modtager altid har en aktiv rolle, og hvad der måske tolkes på én måde af en modtager, givetvis vil tolkes på en anden måde af en anden modtager. Eksempelvis kan vores respondenter have enten positive eller negative associationer med

undersøgelsen eller afsenderen, som vil have indflydelse på, hvordan de forstår kommunikationen (Sepstrup, 2006, s. 129). Se den neutrale folder i Bilag 3.

5.1.2 Udførelse af eksperimentet

Som tidligere beskrevet undersøger vi gennem et eksperimentelt design, om respondenterne svarer 'ja', 'nej' eller 'ved ikke' på baggrund af den udleverede folder. I denne sammenhæng ønskede vi også at få uddybet, hvad der lå til grund for deres svar, hvilket vi undersøgte gennem efterfølgende strukturerede interviews (Bryman, 2012, s. 210). Vores strukturerede interviews bestod af lukkede spørgsmål, idet vi ønskede at kvantificere, de svar vi fik. Vi inddrog dog også åbne spørgsmål, og i denne forbindelse bør det nævnes, at dét, vi karakteriserer som vores kvantitative metode, også har elementer fra den kvalitative metode. Der var imidlertid ikke tale om fuldstændig åbne spørgsmål, idet vi ønskede at begrænse vores respondents svar, så de svarede ud fra de informationer, de var givet i folderen. Interviewene blev ikke optaget, men nedskrevet i stikord eller citeret direkte for derefter at blive kodet og behandlet kvantitativt, hvorfor vi karakteriserer det som kvantitativt data. Der var tale om følgende spørgsmål:

- Vil du tage imod tilbuddet?
- Hvad hæftede du dig ved, ved folderen? Hvilken del af informationen ligger til grund for dit valg? Hvad gjorde udslaget?
- Var det let at træffe din beslutning? Hvorfor/ hvorfor ikke?
- Ved disclaimerfolderen: Hvad gjorde denne besked for din oplevelse?

Vi var desuden interesserede i vores respondents alder, beskæftigelse/uddannelse, postnummer og køn (Bilag 5). Disse informationer skulle bruges til at give gennemsigtbarhed i vores sampling, hvilket vi kommer ind på i afsnittet 'Sampling' i anden analysedel. Den data vi genererede, vil vi i vores analyse omsætte til noget målbart, som kan vise os en tendens i respondenternes svar.

Valg af lokationer og sampling

Vi valgte at indsamle besvarelser fra fire byer på Sjælland. Vores valg af byer blev foretaget på baggrund af et ønske om en mere differentieret sampling, end hvis vi udelukkende havde befundet os i hovedstaden. Ydermere var det en fordel for os at komme væk fra hovedstaden, hvor der er mange sælgere på gaden, så vi ikke skulle konkurrere om de forbipasserendes opmærksomhed.

By	Sted	Tidspunkt
Lyngby	Lyngby station og Lyngby Storcenter	Tirsdag d. 21. februar kl. 16-18
Køge	Gågaderne og biblioteket	Onsdag d. 22. februar kl. 12-15
Hillerød	Slotsarkaderne	Mandag d. 27. februar kl. 12-16
Valby	Valby Station og Spinderiet	Onsdag d. 1. marts kl. 11-16

Tabel 4: Valg af lokationer.

Vi vil i følgende forholde os til, hvilken samplingmetode, vi har gjort brug af. Sampling er måden de respondenter og interviewpersoner, der deltager i ens undersøgelse, udvælges på. Der skelnes mellem tilfældig og ikke-tilfældig udvælgelsesmetode, og vi vil nu redegøre for, hvilken vi har benyttet i vores kvantitative empiriindsamling.

Da den kvantitative metode har fokus på mønstre og tendenser, tilstræber man inden for kvantitative undersøgelser at sample en så repræsentativ population som muligt for at opnå generaliserbarhed. Derfor vil man typisk benytte en *sandsynlighedsbaseret* udvælgelsesmetode, der kendetegnes ved, at hele populationen har lige stor sandsynlighed for at blive udvalgt. Ved en udvælgelsesmetode, der ikke er sandsynlighedsbaseret, er der større chance for, at nogle dele af populationen bliver udvalgt frem for andre (Bryman, 2012, s. 187). Det eneste krav, vi havde i forbindelse med udvælgelsen, var, at respondenterne skulle være over 20 år. Vi havde dette forbehold, da respondenterne skulle være vant til selv at træffe beslutninger om deres sundhed. En afgørende faktor for vores valg af samplingmetode var, at det ikke ressourcemæssigt var muligt for os at foretage en sandsynlighedsbaseret udvælgelse. Dette ville kræve, at vi havde adgang til alle over 20 år i Danmark enten via telefon eller e-mail for derefter at afgøre ved lodtrækning, hvem der skulle kontaktes.

Det var kun de personer, der var på vores udvalgte lokationer i det valgte tidsrum, der kunne udvælges til vores eksperiment. Vores *sample-frame*, rammen for mulige respondenter, består derfor af personer, der har været i de fire nævnte byer på det pågældende tidspunkt, hvor eksperimentet fandt sted. Derfor kan vores sampling ikke karakteriseres som tilfældig hverken for hele den danske befolkning eller for de fire byer, vi indsamlede i, da alle borgere i disse byer ikke havde lige stor sandsynlighed for at blive udvalgt. En sådan udvælgelse baseret på, hvem der er tilgængelige kaldes *bekvemmelighedsudvælgelse* (Bryman, 2012, s. 201). Vores samplingmetode har dog også elementer af den type, der kaldes *stratificeret udvælgelse*. Stratificeret udvælgelse er en tilfældig udvælgelsesmetode, hvor der på forhånd er opstillet nogle betingelser i forhold til samplingens alder, køn, etnicitet, socio-økonomiske baggrund og bopæl (Bryman, 2012, s. 203). De betingelser, vi opstillede, var, at vi ønskede en bred repræsentation af personer i 20'erne, 30'erne, 40'erne, 50'erne og 60'erne.

I de fleste samplings vil der optræde nogle biases, der har en negativ indflydelse på, hvor repræsentativ ens sampling bliver (Bryman, 2012, s. 187). I vores sampling er der de biases, at vi udelukkende har haft mulighed for at fange dem, der var på de pågældende steder på de pågældende tidspunkter.

5.1.3 Indsamling af data

Ved empiriindsamlingen fik vi 105 besvarelser, fordelt med 35 besvarelser på hver folder. Vi havde en målsætning om at indsamle omkring 100 besvarelser, da vi antog, at dette var et antal, der kunne samle et varieret udsnit af aldre og beskæftigelse. Vi er bevidste om, at vi ikke er i stand til at generalisere noget på baggrund af 105 besvarelser, men dette var heller ikke vores hensigt, da vi qua vores kritisk realistiske tilgang ikke mener, at kausale love eksisterer. Vores kvantitative undersøgelse skal benyttes til at afdække nogle tendenser, hvilket vi vurderede, at vi kunne ud fra 105 besvarelser.

I forbindelse med vores eksperiment er det vigtigt, at vi forholder os til vores egen rolle som dem, der udleverer folderne og dermed også dem, der fremstår som den direkte afsender af folderne (Hestbæk & Smedegaard, 2014, s. 27). Til trods for, at vi med udgangspunkt i den egentlige afsender, Sundhedsstyrelsen, har udarbejdet så troværdige foldere som muligt, har der dog stadig vist sig visse begrænsninger ved empiriindsamlingen i form af vores egen rolle som direkte afsendere. Vi formoder, at det kan have haft en betydning, at vi er tre unge studerende, da vi kan blive forvekslet med de facere, som ofte står på gaden for at få økonomisk støtte til en sag. For at undgå, at folk på gaden troede, vi ville sælge noget, lagde vi en strategi for, hvordan respondenterne skulle mødes og lagde derfor vægt på, at vi var fra Aalborg Universitet, og hvad emnet for vores undersøgelse var. I strukturerede interviews, hvor man har til hensigt at kvantificere dataene, skal man sørge for at spørgsmålene bliver stillet på samme måde, i samme rækkefølge og at respondenterne bliver stillet over for de samme informationer om undersøgelsen, så resultaterne bliver pålidelige (Bryman, 2012, s. 221). Ved kvantitative undersøgelser kaldes dette også *den interne observatør konsistens*. For netop at tilstræbe denne, sørgede vi for at være ens i vores tilgang til vores respondenter, så eksperimentets resultater fremstår pålidelige (Bryman, 2012, s. 169). Derfor havde vi på forhånd udarbejdet et manuskript, som vi tog udgangspunkt i (Bilag 4).

Da vi ønskede en differentieret sample, informerede vi undervejs i empiriindsamlingen hinanden om respondenternes fordeling af køn og alder. Dette gjorde, at vi i perioder gik målrettet efter de aldersgrupper og køn, som var underrepræsenteret. Eksempelvis var der mange ældre på gaden i Køge til trods for, at det var vinterferie, hvilket gjorde, at vi sidst på dagen gik mere målrettet efter nogle, der var yngre. Fordelen ved at vi indsamlede vores empiri selv frem for elektronisk var, at det var muligt for os at identificere nogle fejlkilder, som vi vil komme ind på senere.

5.1.4 Måling af data

Efter udførelsen af vores eksperiment skulle dataen kvantificeres. Vi har inddelt vores data i kategorier for derefter at omregne til procenter for at danne et overblik over dataens fordeling inden for de opstillede kategorier og sammenligne disse (Bryman, 2012, s. 337). Vi har procentinddelt vores data, alt efter om svaret var 'ja', 'nej' eller 'ved ikke' til at deltage i undersøgelsen for dermed at afdække, hvorvidt der var en tendens i svarene på baggrund af den udleverede folder. Derudover har vi procentinddelt vores respondenter på baggrund af alder, køn og postnummer, hvilket har til hensigt at danne et gennemsigtigt billede af vores sampling. Vi har desuden kodet de stikord eller citater, vi har nedskrevet i forbindelse med respondenternes grunde for deres svar, og kategoriseret dem i nogle grupper. Herigennem har vi kunne danne et overblik over, hvilke faktorer der knyttede sig til respondenternes valg.

Dataen skal herefter analyseres, hvorved forholdet mellem variablerne testes (Bryman, 2012, s. 162). I analysen undersøger vi tendenser i udfaldet af svarene på baggrund af de læste foldere. Her ønsker vi at finde frem til, hvorvidt den forventede tilbøjelighed til at sige 'ja' ved nudging ændres, når nudgee oplyses om, at vedkommende forsøges påvirket. Er der flere der siger 'nej' ved læsning af disclaimerfolderen end ved læsning af nudgingfolderen, kan vi formode, at disclaimeren har fået nogle til at hæmme indflydelsen ved at gøre dem opmærksom på denne. Dermed undersøges det, om disclaimerfolderen gøres *easy resistible* ved at oplyse nudgee om, at vedkommende forsøges påvirket.

Det er dermed i denne del, at vi vil se vores resultater i lyset af Saghais (2013) teori. Vi vil analysere vores kvantitative data i 'Analysedel 1: Analyse af resultater fra kvantitativt eksperiment' og vil derefter i 'Analysedel 2: Diskussion af kvantitativ metode' forholde os til, hvordan denne metode har gjort det muligt at undersøge *easy resistibility*.

Fejlkilder

Undervejs i udførelsen af eksperiment oplevede vi nogle fejkilder ved, som vi i følgende afsnit vil redegøre for.

Vi oplevede undervejs i indsamlingen af vores data, at respondenterne sagde ting som: "Det havde nok være noget andet, hvis det var en rigtig invitation" eller kom med lignende udtalelser, der indikerede, at det havde en betydning, at de vidste, det ikke var en virkelig invitation. Eksempelvis kom en ældre dame, efter at have besvaret vores spørgsmål og havde sagt 'nej' til undersøgelsen, tilbage for at sikre sig, at hun ikke havde sagt 'nej' til en virkelig undersøgelse, da hun i så fald ville tage imod undersøgelsen. Dette må betragtes som en fejlkilde, da det var vores intention, at interviewpersonerne skulle svare, som var det en virkelig situation.

En anden fejlkilde, vi identificerede under indsamlingen, var, at nogle af respondenterne genkendte elementer fra den oprindelige folder fra Sundhedsstyrelsen, og de vidste dermed, hvilken sygdom det var. Nogle af de respondenter, der genkendte undersøgelsen, fordi de havde modtaget folderen fra Sundhedsstyrelsen, havde endvidere allerede truffet en beslutning om enten at deltage eller fravælge undersøgelsen. Dem, der tilkendegav, at de kunne genkende sygdommen, sorterede vi fra, da vi formodede, at deres beslutning ikke blev truffet på baggrund af vores folder, men på baggrund af den viden de ellers havde om undersøgelsen. Vi oplevede endvidere, at nogle gættede på, at der var tale om kræft på grund af den høje dødelighed. Andre udtalte direkte, at hvis der var tale om kræft, ville de altid deltage.

I sommeren 2016 var der en kritisk serie på DR1 vedrørende nationale screeningsprogrammer heriblandt screening for tarmkræft (DR, u.å.). Et par af vores respondenter nævnte disse programmer, og vi formoder derfor, at disse kan have en påvirkning på deres svar.

At vi foretog vores eksperiment på gaden, viste sig at have den virkning, at flere af vores respondenter læste folderne meget hurtigt og ikke virkede til at gøre sig umage med deres læsning eller svar. Dette må også betragtes som en fejlkilde relateret til, at vi har udført et kvasi-eksperiment, hvor konteksten er en anden, end hvis de havde modtaget den i deres postkasse. Vores samplingmetode har også betydning for sammensætningen af respondenterne på hver af tre foldere, da denne dermed også er tilfældig. Der kan dermed forekomme forskel på de tre grupper i forhold til alder, køn og socioøkonomisk baggrund, som også kan have en indflydelse. Vi vil i det kommende afsnit forholde os til, hvilke implikationer de identificerede fejkilder har for både vores undersøgelses reliabilitet og validitet.

Reliabilitet

En kvantitativ undersøgelse bør ikke være påvirket af tidspunktet for udførelsen eller af den person, der udfører undersøgelsen. Resultaterne skal være konsistente, og om undersøgelsen besidder denne kvalitet, er et spørgsmål om reliabilitet (Bryman, 2012, s. 164). I nedenstående afsnit vil vi beskrive,

hvilke overvejelser vi har gjort os i forbindelse med vores resultaters reliabilitet, og dermed hvor pålidelige vores resultater er. Herefter vil vi beskæftige os med vores eksperiments validitet og dermed dens gyldighed.

En af de faktorer, der relaterer sig til reliabilitet, er stabiliteten i ens resultater. Et krav er, at undersøgelsens resultater ikke varierer bemærkelsesværdigt over tid, men at det vil være muligt at genfinde de samme resultater, hvis undersøgelsen gentages (Bryman, 2012, s. 46). Det er vanskeligt for os at forholde os til vores eksperiments stabilitet, da den har fundet sted under en periode på 14 dage. Dog viste der sig hurtigt et mønster i fordelingen af respondenternes svar, som ikke ændrede sig betydeligt undervejs, hvorfor vi kan argumentere for specialets reliabilitet.

En forudsætning for at opnå stabile resultater er, at der må være konsistens i måden, dataen indsamles på (Bryman, 2012, s. 169). Som tidligere redegjort for har vi imødekommet dette ved på forhånd at have udarbejdet et manuskript, som vi talte ud fra (Bilag 4). Vi oplevede ikke et bemærkelsesværdig udsving i svar på baggrund hvem af os, der indsamlede dem, hvorfor vi ikke har nogen grund til at tro, at der har været inkonsistens i vores indsamling.

Da vi har benyttet os af bekvemmelighedsudvælgelse i vores kvantitative empiriindsamling, vil det ikke være muligt for os at generalisere noget på baggrund af resultaterne. Bryman (2012) foreslår i stedet, at de resultater, man opnår gennem bekvemmelighedsudvælgelse, bliver et springbræt til yderligere undersøgelse (Bryman, 2012, s. 202).

Validitet

Validitet handler om undersøgelsens gyldighed. Undersøgelsen kan siges at være gyldig, hvis den evner at måle på det, den har til hensigt at måle (Bryman, 2012, s. 170).

Der findes flere former for validitet heriblandt intern validitet. Den interne validitet siger noget om, hvorvidt den kausalitet, man ofte i kvantitative metoder bygger sin undersøgelse op omkring, viser sig at eksistere (Bryman, 2012, s. 47). Som tidligere beskrevet var vores undersøgelsesdesign udarbejdet ud fra antagelsen om, at folderne indhold ville have betydning for respondenternes svar. Vi forventede jævnfør nudgingteoriene en overordnet sammenhæng i respondenternes svar forårsaget af nudgingen og disclaimeren. Her er det vigtigt at pointere, at vi ud fra vores kritisk realistiske ståsted ikke mener, at kausaliteter eksisterer, og at brugen af kontrolgrupper derfor udelukkende skulle gøre os bevidste om nogle tendenser. Hvordan respondenternes svar fordelte sig, vil vi komme nærmere ind på i vores afsnittet 'Analysedel 1: Analyse af resultater fra kvantitativt eksperiment'.

Ved at inddrage en kvalitativ metode har vi en bedre forudsætning for at undersøge det dybe domæne, hvor andre faktorer og variable end udelukkende folderne indhold undersøges nærmere, idet en kvalitativ metode tillader en mere eksplorativ tilgang. Ydermere kan vi ved at supplere med en kvalitativ metode imødekomme den fejlkilde, vi oplevede med den kvantitative metodes kontekst på gaden, hvor respondenterne havde andre gøremål. Vi vil i følgende afsnit redegøre for, hvordan vores kvantitative undersøgelse blev afsat for vores kvalitative.

5.2 Kvalitativ undersøgelse

Den kvantitative del af vores undersøgelse havde som beskrevet afsæt i en hypotetisk-deduktiv tilgang. Resultaterne fra vores kvantitative interview gav anledning til en ny undren, som vi ønskede at gå i dybden med i vores kvalitative interviews. Hvor den kvantitative metode fokuserer på at afdække udbredelsen af et fænomen ved at sætte tal på, har den kvalitative metode fokus på det unikke i et fænomen, idet man dykker ned i det unikke for at opnå forståelse af dette (Karpatschhof, 2010, s. 417). Som tidligere beskrevet har vi med vores kvantitative metode undersøgt, hvorvidt en invitation til en forebyggende undersøgelse kan gøres *easy resistible* ved at indsætte en disclaimer om, at individet forsøges påvirket. I dette eksperiment var det altså de kausale potentialer, kritisk realister mener, der er, der var fokus for undersøgelsen.

Vores kvalitative analyse kan betragtes som den form for vidensproduktion, der inden for den kritiske realisme betegnes *retroduktion*. Retroduktion har forbindelse til abduktion og er en slutningform, hvor man undersøger mulighedsbetingelserne og forklaringerne for et fænomen (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 304). Vores fokus i den kvalitative analyse er dermed grunde til interviewpersonernes beslutning og ikke på selve beslutningen. Dette kræver en analyse i det dybe domæne, hvor hypoteser afprøves i forhold til vores empiriske materiale (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 304-305). Vi anvender retroduktion, idet vi søger efter de bagvedliggende præmisser, der er skyld i individets beslutning i forhold til at deltage i en forebyggende undersøgelse. Dette gøres ved, at vi tester de hypoteser, vi danner på baggrund af vores kvantitative undersøgelse i vores kvalitative empiri.

De ontologiske antagelser bag kvalitative metoder og også bag kritisk realisme er, at menneskers handlinger ikke kan forklares ud fra lovmæssigheder, men at man bør have afsæt i den menneskelige forståelse af de fænomener, der undersøges (Karpatschhof, 2010, s. 419; Presskorn-Thygesen, 2012, s. 28). Den kvalitative metode er kendetegnet ved at interessere sig for individers erfaringer, oplevelser og holdninger (Karpatschhof, 2010, s. 425). I kvalitative interviews tilstræber man at komme så tæt på interviewpersonerne som muligt. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at interviews altid vil afspejle interviewsituationen, da både de spørgsmål, der stilles og hvem, der stiller dem har en afgørende betydning (Tanggaard & Brinkmann, 2010, s. 31). Eksempelvis har vores interviewpersoner aldrig før set den folder, vi udleverer til dem og beder dem om at træffe en beslutning på baggrund af, og det vil dermed være folderne, der former interviewet. Ydermere vil deres svar være påvirket af interviewsituationen og det faktum, at de er bevidste om, at de ikke reelt tilbydes denne undersøgelse, og vi kan ikke vide, hvordan interviewpersonerne havde handlet i virkeligheden.

5.2.1 Det semistrukturerede forskningsinterview

Forskningsinterviews varierer i graden af, hvor meget man på forhånd har forberedt. Vi valgte at foretage semistrukturerede interviews, hvor en interviewguide dannede afsæt for de spørgsmål, vi ønskede besvaret. Det semistrukturerede interview tillod os, at forfølge interessante udtalelser, og gav interviewpersonen plads til at gå i dybden med det, der optog vedkommende (Bryman, 2012 s. 471). Valget af et semistruktureret interview skyldes, at vi fortsat ønskede at undersøge vores udarbejdede

foldere og *easy resistibility*. Ydermere så vi det som en fordel at stille de samme spørgsmål til alle interviewpersonerne, da vi dermed havde et bedre grundlag for at identificere mønstre i deres svar.

Vi valgte at tage udgangspunkt i nudging- samt disclaimerfolderen. Grunden til dette var, at Saghai (2013) beskriver individet som værende i besiddelse af evnen til at blive opmærksom på en indflydelse. En disclaimer er derfor ikke nødvendigvis en forudsætning for at imødekomme kravet om *easy resistibility*. Derudover skal det nævnes, at hvorvidt nudging opfattes *easy resistible* er subjektivt, da det, som tidligere beskrevet, afhænger af den enkeltes psykologiske kapaciteter (Saghai, 2013, s. 489). Vi kunne ved at bruge nudgingfolderen i vores kvalitative interviews undersøge, om folderen for nogle fremstod som værende *easy resistible* til trods for, at vi ikke eksplicit gjorde dem opmærksom på hensigten med informationen. Hvorvidt vi så en sammenhæng, beskrives i 'Analysedel 3: Analyse af kvalitative interviews'.

Forinden vi foretog vores kvalitative interviews, ændrede vi på vores disclaimer. Dette valgte vi at gøre, da vi under den kvantitative empiriindsamling erfarede, at mange opfattede vores disclaimer, som en anbefaling fra Sundhedsstyrelsen. Det var stadig vores intention, at disclaimerfolderen fremstod realistisk, da vi ikke mener, at en organisation som Sundhedsstyrelsen vil bruge negativt ladede ord som eksempelvis 'manipulere'. Ydermere skulle folderen ikke have den virkning, at vores interviewpersoner betvivlede de informationer, de fik i den.

På baggrund af disse overvejelser ændrede vi disclaimeren fra: "OBS: Sundhedsstyrelsen ønsker at gøre opmærksom på, at denne folder er udarbejdet med henblik på at fremme deltagelsen i dette screeningsprogram" til "OBS: Denne folder er udarbejdet med henblik på at påvirke dig til at sige ja til undersøgelsen".

Interviewguides

Interviewguiden vedrører både, hvad der ønskes undersøgt samt hvordan man ønsker at undersøge dette gennem interviewet. Formålet med de kvalitative interviews var at få besvaret følgende spørgsmål:

- Kan en invitation til en forebyggende undersøgelse gøres *easy resistible* og hvordan?
- Hvilken betydning har de faktuelle informationer om sygdommen for individets valg?
- Hvor meget har folderen betydning for individets beslutningstagen?
- Hvilke autoriteter har man tillid til, når det kommer til sundhedskommunikation?
- Er det relevant hvilken sygdom, der er tale om?
- Hvilke omkringliggende faktorer har indflydelse på individers valg, ved denne type sundhedskommunikation?

For at undersøge hvorvidt nudgingen er *easy resistible*, tog vi udgangspunkt i Saghais (2013) teori og formulerede nogle spørgsmål, der kunne belyse dette. Saghai skriver heriblandt, at nudging er vanskeligere at gøre *easy resistible*, hvis det emne, der nudges om, vedrører modtageren (Saghai, 2013, s. 489). Hvis vores interviewpersoner dermed mener, at den pågældende undersøgelse for sygdom X er relevant for dem, vil det være vanskeligere at gøre invitationen *easy resistible*. Dette bevirkede, at vi spurgte vores interviewpersoner, om de finder undersøgelsen relevant. Dette er

ydermere et belæg for, at vi valgte at dække sygdommens navn, så vores interviewpersoner havde vanskeligere ved at bedømme sygdommens relevans, da de i mindre omfang kunne inddrage egne erfaringer med kræft og helt specifikt tarmkræft. Dette har været væsentligt for os, idet vores intention er at undersøge *easy resistibility* inden for screeningstilbud generelt og ikke blot tarmkræftscreening.

I vores interviews lagde vi ud med åbne og eksplorative spørgsmål, hvor vi ønskede at få interviewpersonerne til at sætte ord på deres tanker om folderen og undersøgelsen. Når vores interviewpersoner havde haft muligheden for selv at sætte ord på, hvordan de opfattede folderens indhold samt baggrunden for deres beslutning, stillede vi nogle mere direkte spørgsmål til folderne. Da vi i folderen gør brug af flere nudgingteknikker, kan der være nogle, der påvirker vores interviewpersoners svar mere end andre og vil fremstå mere kraftfulde og dermed også være vanskeligere at gøre *easy resistible*. Derfor spurgte vi vores interviewpersoner, hvorvidt deres beslutning angående deres valg eller fravalg om at deltage i undersøgelsen påvirkes af henholdsvis:

- afsenderen (Sundhedsstyrelsen) (jævnfør messenger-effekten)
- at størstedelen tager imod tilbuddet (jævnfør norm-effekten)
- at risikoen for at få sygdommen vises i procent ud fra region (jævnfør salience-effekten)
- at man skal melde dig fra, hvis man ikke ønsker at modtage invitationen (jævnfør default-effekten).

Undervejs stillede vi både opfølgende spørgsmål og fortolkende spørgsmål for at sikre os, at vi havde forstået vores interviewpersoner korrekt (Bryman, 2012, s. 473). På baggrund af de spørgsmål vi ønskede at afdække i interviewene, udformede vi en interviewguide (Bilag 7).

Sampling

Samplingen af interviewpersoner til vores kvalitative interviews er ligeledes en bekvemmelighedsudvælgelse med elementer fra den stratificerede udvælgelsesmetode, idet vi opstillede kriterier for vores interviewpersoners alder og køn. Vi ønskede tilmed, at vores sampling var bredt repræsenteret med hensyn til uddannelse og beskæftigelse. Vi undlod bevidst, at vores interviewpersoner havde en sundhedsfaglig uddannelse som sygeplejerske og læge, da vi havde en formodning om, at de ville kunne gennemskue sygdommen eller havde en forudindtaget holdning om forebyggende undersøgelser, da de har en større baggrundsviden end den almindelige borger. Vi undgik ligeledes interviewpersoner med en kronisk sygdom, da de vil være for påvirket af deres egen sygdomshistorik. Alle interviewpersonerne blev fundet gennem vores netværk, men det var vigtigt, at det ikke var nogle fra vores familie eller andre nære relationer. Ligeledes var det aldrig personen, som kendte til interviewpersonen, der foretog interviewet. Dermed havde interviewerne aldrig mødt interviewpersonerne før.

Som udgangspunkt ønskede vi mellem 5-10 interviews med personer i en aldersmæssig fordeling fra 20-60 år. Det præcise antal blev besluttet undervejs. Vi ønskede ikke at foretage flere interviews, da vi begyndte at opleve, at vi ikke fik nye argumenter, og at flere interviews ikke ville generere ny viden. Dermed havde vi nået et mætningspunkt (Tanggaard & Brinkmann, 2010, s. 32). Efter otte interviews nåede vi dette punkt, hvor vi ikke oplevede at få nye viden ud af vores interviews. De otte interviewpersoner ses i nedenstående tabel:

Navn	Alder	Beskæftigelse	Bopæl	Bilag
Emil	22 år	Studerer økonomi	København SV	Bilag 8
Rikke	24 år	Studerer historie og psykologi	København SV	Bilag 9
Malene	30 år	Projektleder inden for marketing	København V	Bilag 10
Henrik	36 år	Ledig cand. mag.	København N	Bilag 11
Doris	40 år	Pædagog (afdelingsleder i vuggestue)	Herlev	Bilag 12
Philip	41 år	Cand. merc. ansat i økonomiafdeling i mellemstor virksomhed	Roskilde	Bilag 13
Lisbeth	57 år	Uddannet tale-høre konsulent	Hvidovre	Bilag 14
Helle	60 år	SOSU-assistent på rehabiliteringscenter	Valby	Bilag 15

Tabel 5: Interviewpersoner.

Ved hvert interview var der en primær og en sekundær interviewer. Sidstnævnte havde mulighed for at følge op og stille uddybende spørgsmål. En af de fejlkilder, vi erfarede under den kvantitative del af vores empiriindsamling, var, at vores respondenter ikke tog sig ordentlig tid til at læse folderne. Derfor var det vigtigt, at interviewene foregik i rolige omgivelser, og vi foretog derfor interviewene i interviewpersonernes hjem eller i et mødelokale på deres arbejdsplads. Formålet med, at interviewene foregik i vante omgivelser, var, at interviewpersonerne skulle føle sig trygge i interviewsituationen. Vi har lydoptaget vores kvalitative interviews, hvorefter vi har transskriberet dem med det formål at kategorisere udtalelserne, som vil blive uddybet i nedenstående. Se transskriptionerne i Bilag 8-15.

5.2.2 Tematisk analyse

Vi analyserede vores kvalitative empiri ud fra en kvalitativ metode, idet vi foretog en tematisk analyse af vores empiri fra de kvalitative interviews. Vores to empirisæt er dermed blevet analyseret på hver sin vis, idet vores kvantitative empiri, som beskrevet, blev behandlet statistisk.

Tematisk analyse er et værktøj til at analysere kvalitativ data. Vi har gjort brug af tematisk analyse med det formål at identificere nogle mønstre i vores kvalitative interviews. Disse mønstre har vi organiseret i specifikke temaer, der er med til at beskrive vores empiri, men som også danner grundlag for den efterfølgende analyse og fortolkning af vores kvalitative interviews (Braun & Clarke, 2006, s. 79). Temaer er mønstre af mening, som findes ved at se på tværs af ens data (Braun & Clarke, 2006, s. 86). Vi har valgt den tematiske analysemetode, fordi den er fleksibel, hvorfor det også har været muligt for os at tilpasse den vores epistemologiske position. Denne tilpasning finder sted, idet det både vil være muligt at undersøge det empiriske domæne ved brug af en empiridreven kodning

samt få indblik i mekanismerne på det dybe domæne ved brug af teoridreven kodning, hvilket vil blive uddybet.

Tematisk analyse kan både foretages ud fra en essentialistisk og realistisk tilgang eller en konstruktionistisk tilgang. Den essentialistiske tilgang fokuserer på interviewpersonernes oplevelser, meninger og virkelighed, hvorimod den konstruktionistiske fokuserer på eksisterende diskurser i samfundet og deres betydning for begivenheder, virkeligheder, meninger og oplevelser. En tematisk analyse kan også foretages ud fra en kontekstualistisk tilgang med en kritisk realistisk ramme, hvor tilgangen er en kombination af den essentialistiske og konstruktionistiske tilgang.

Grundet vores videnskabsteoretiske position, vælger vi at foretage en kontekstuel tematisk analyse, da denne både anerkender, at der er strukturer, der former verden samtidig med, at omgivelserne er et åbent system, som ikke kan forklares kausalt (Braun & Clarke, 2006, s. 81). Vi anerkender dermed en essentialisme forstået ved, at vores interviewpersoner selv danner deres meninger på baggrund af oplevelser. Samtidig anerkender vi, at den sociale omverden har en indvirkning på deres meninger.

Selvom vores interviewguide er udarbejdet på baggrund af de hypoteser, vi har fået som følge af litteraturen om nudging, har vi også forsøgt at forholde os åbne til vores empiri og lade emnerne eller temaerne dukke op (Braun & Clarke, 2006, s. 80). Vi har i vores kodning derfor ikke udelukkende ladet os styre af de emner, der i litteraturen om *easy resisitibility* har optaget os.

Efter at have gennemlæst vores transskriberede interviews, begyndte vi at kode empirien, hvilket vil sige, at vi inddelte den i segmenter, vi fandt interessante i forhold til vores problemformulering og hypoteser. Formålet med vores indledende kodning var dermed at finde frem til mønstre, som kunne pejle os i vores retroduktion, hvor vi undersøgte, hvilke grunde, der lå bag interviewpersonernes beslutning. Vores kodning kan dermed betragtes som første skridt i retroduktionen.

Kodningen kan foretages med en induktiv eller en deduktiv tilgang alt efter, om det er empirien eller en teori, der danner udgangspunkt for kodningen (Braun & Clarke, 2006, s. 83). Vores kodning er overvejende teoridreven, da vi inden indsamlingen af vores empiri havde udarbejdet vores problemformulering, og idet vi ønsker at undersøge *easy resistibility* (Saghai, 2013). Dog har vi ladet vores empiri styre kodningen, hvis vi stødt på interessante udtalelser, der kunne bidrage til retroduktionen, og kodningen har dermed også elementer fra den datadrevne tilgang (Braun & Clarke, 2006, s. 83). På baggrund af kodningen af empirien i segmenter, har vi efterfølgende udarbejdet de temaer, vi senere ville analysere og fortolke på (Braun & Clarke, 2006, s. 88). Se en oversigt over vores kodning i Bilag 16.

Hvor koder fremkommer af ens data, er temaer noget, man analyserer sig frem til og skal dermed forstås bredere end koder (Braun & Clarke, 2006, s. 88). Et tema defineres på følgende måde: *“A theme captures something important about the data in relation to the research question, and represent some level of patterned response or meaning within the data set”* (Braun & Clarke, 2006, s. 82). Et tema er ikke nødvendigvis en samling af empiriske fund, men er i højere grad noget, der relaterer sig til problemformuleringen. Det handler således ikke om antallet af forekomster, men om essensen af den enkelte forekomst i forhold til problemformuleringen (Braun & Clarke, 2006, s. 82).

Gennem kodningen af vores interviews fandt vi frem til tre overordnede temaer, som vi fandt relevante at undersøge for at være i stand til at besvare specialets problemformulering. Disse temaer var: beslutningstagen, relevans og autoriteter. De udtalelser, der udgør temaet beslutningstagen, omhandler interviewpersonernes beslutning angående deltagelse i undersøgelsen for sygdom X herunder, hvilken betydning nudgingen har for deres beslutning. Temaet relevans omhandler de udtalelser, hvor vores interviewpersoner forholder sig til undersøgelsens relevans, hvilket ifølge Saghai (2013) har betydning for, hvorvidt nudgingen er *easy resistible*. Temaet autoriteter berører autoriteters betydning for interviewpersonernes beslutning om at tage imod undersøgelsen og deres generelle betydning i forbindelse med sundhed. Dette tema relaterer sig ligeledes til Saghais (2013) teori, idet han beskriver, hvordan *easy resisitibility* er vanskeligt at imødekomme, når nudger fremstår som en autoritet.

En tematisk analyse kan foretages på det latente eller semantiske niveau, som i dette speciale kan sidestilles med det faktiske og dybe domæne. Analyserer man på et semantisk niveau, kodes der ud fra, hvad der er observerbart og explicit. Analyserer man derimod på et latent niveau, undersøges det underliggende og dermed det, man mener ligger til grund for det semantiske niveau. Det latente niveau hører oftest til en konstruktionistisk tilgang, hvorimod et semantisk niveau oftest kan findes i en realistisk tilgang. Grænsen mellem de to tilgange er dog ikke absolut, og disse kan kombineres (Braun & Clarke, 2006 s. 85). Grundet vores kritisk realistiske tilgang interesserer vi os både for det latente og semantiske niveau. Det semantiske niveau giver os et indblik i det empiriske domæne, idet vi behandler interviewpersonernes udtalelser. Det latente niveau skal gøre os i stand til at tilnærme os det dybe domæne, idet vi anvender teori til at afdække, hvorvidt nudgingen på baggrund af udtalelserne på det empiriske domæne fremstår *easy resistible*.

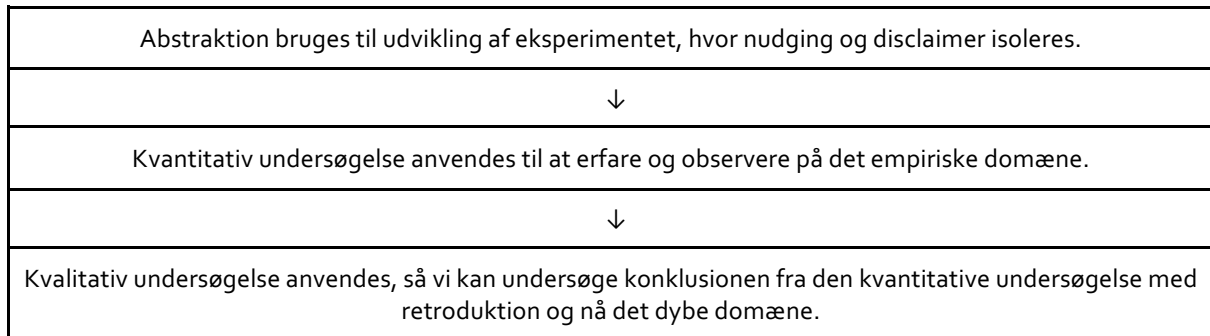
5.3 Vores brug af mixed method

Efter at have redegjort for både vores kvantitative og kvalitative indsamling og bearbejdning af empiri, vil vi nu afslutningsvis redegøre for, hvordan vi ved at have foretaget et mixed method studie bliver i stand til at besvare vores problemformulering.

Vores mixed method studie stemmer overens med vores kritisk realistiske ramme, da den tillader os at bruge den kvantitative metode til at afdække de kausale potentialer af nudging og disclaimer. Den kvantitative del har været vigtig for vores abstraktion, hvor formålet var at isolere nudging og disclaimer, som vi har en hypotese om, vil være udslagsgivende for respondenternes beslutning i eksperimentet.

Da vores design er sekventielt, og vores kvalitative fokus blev dannet ud fra resultaterne fra vores kvantitative undersøgelse, vil de to sæt empiri behandles særskilt. Da vi ikke vil være i stand til at besvare vores problemformulering på baggrund af kun det ene sæt af vores resultater, vil vi tillægge resultaterne fra de kvantitative og kvalitative undersøgelser lige stor værdi. Uden abstraktionen og den kvantitative undersøgelse havde det ikke været muligt at sætte en ramme for specialets retroduktion. Vi erkender dermed, at den kvantitative metode ikke skaber en bevægelse til det dybe domæne, hvorfor en kvalitativ undersøgelse er fundet essentiel. Den kvalitative metode gør det muligt for os igennem retroduktion at undersøge bagvedliggende grunde til individets beslutning, hvad angår

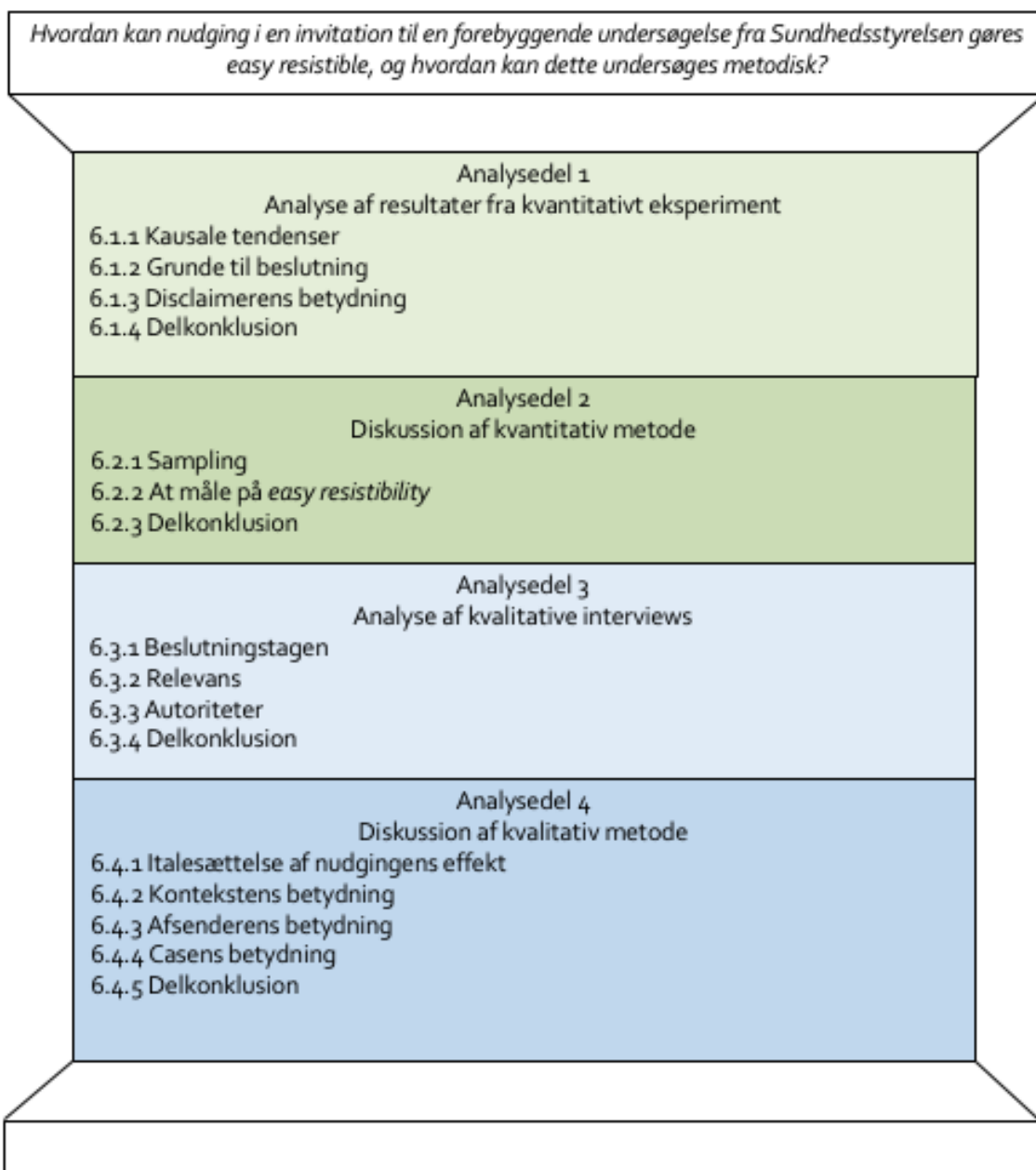
deltagelse i en forebyggende undersøgelse. Nedenfor ses en model over, hvordan vores kvantitative og kvalitative undersøgelse kan placeres i vores kritisk realistiske forståelse.



Model 2: Specialets abstraktion og retroduktion.

6 Analyse

Nedenstående analyse vil være delt op i fire analysedele. I første analysedel præsenterer vi vores resultater fra vores kvantitative undersøgelse og forholder os til disse. Denne analysedel er dermed vores abstraktion, hvor vi på det empiriske domæne observerer, hvilke beslutninger, der træffes på baggrund af de tre foldere og grundene til disse. Derefter vil vi i anden analysedel behandle vores metodiske fremgang i den kvantitative undersøgelse og diskutere, hvordan denne har indvirkning på de resultater, vi får. Denne analysedel kan dermed også betragtes som en evaluering af, hvorvidt abstraktionen er lykkedes, og dermed om vi har isoleret nudgingen og disclaimeren for at være i stand til at undersøge disse. I tredje analysedel vil vi behandle vores kvalitative interviews og undersøge, hvorvidt nudging- og disclaimerfolderen imødekommer *easy resistibility*. Denne analysedel er endvidere vores retroduktion, hvor vi undersøger grundene til vores resultater i den kvantitative undersøgelse. For at retroduktionen bliver mulig, er vores design sekventielt, og vores interviewspørgsmål er udformet med det formål at belyse resultaterne fra den kvantitative undersøgelse. Derfor vil vi i vores kvalitative analyse også forholde os til fundene i vores kvantitative analyse. I fjerde analysedel forholder vi os til de metodiske udfordringer ved en kvalitativ undersøgelse i forhold til at undersøge nudging og *easy resistibility*. Nedenfor ses en model over vores analyse.



Model 3: Oversigt over analyse.

6.1 Analysedel 1: Analyse af resultater fra kvantitativt eksperiment

Som beskrevet i vores metodeafsnit foretog vi den kvantitative empiriindsamling på fire udvalgte lokationer, hvor vi gav forbipasserende én af de tre foldere og bad dem træffe en beslutning om, hvorvidt de ønskede at deltage i undersøgelsen. I følgende afsnit vil resultaterne fra den kvantitative empiriindsamling præsenteres samt diskuteres for at svare på arbejdsspørgsmålet:

Hvilke kausale tendenser kan ses på det empiriske domæne i respondenternes svar på de udleverede foldere?

6.1.1 Kausale tendenser

Formålet med følgende analyse er at se, hvordan svarene på de tre foldere fordelte sig. Vi bevæger os dermed på det empiriske domæne, idet vi undersøger de kausale potentialer i respondenternes svar for at finde frem til, hvorvidt der ses nogle tendenser. Den folder, hvor vi ikke gør brug af nudging, vil vi kalde den neutrale folder. Den folder, hvor vi gør brug nudgingteknikkerne messenger, salience, default og framing, kalder vi nudgingfolderen. Den sidste folder er identisk med nudgingfolderen udover, at vi gør individet opmærksom på, at deres beslutning forsøges påvirket. Den vil vi i analysen kalde disclaimerfolderen. Vi vil dermed undersøge vores hypoteser beskrevet i metodeafsnittet 'Hypoteser' angående, hvorvidt nudgingfolderen får respondenterne til at sige 'ja' til invitationen, og hvorvidt disclaimerfolderen får flere til at sige 'nej' til invitationen. Er der flere, der siger 'nej' ved udleveringen af disclaimerfolderen, formoder vi, at disclaimeren har fået nogle til at hæmme indflydelsen, ved at gøre dem opmærksom på denne. Vi vil ydermere undersøge de kausale tendenser i respondenternes grunde til deres beslutning, som vi noterede ved empiriindsamlingen (Bilag 6).

Resultater

I det følgende præsenteres et overblik over, hvor mange der svarede henholdsvis 'ja', 'nej' og 'ved ikke' til invitationen efter læsning af en af de tre foldere. Vi undersøgte endvidere, hvorledes alder kunne have en effekt på, hvorfor respondenterne svarede, som de gjorde. Nedenfor ses en tabel over, hvordan svarene fordelte sig på de tre foldere samt fordeling af svar ud fra alder.

	Ja	Nej	Ved ikke
Neutral folder	74,3 % (26 stk)	25,7 % (9 stk)	0 %
Nudgingfolder	68,5 % (24 stk)	20 % (7 stk)	11,5 % (4 stk)
Disclaimerfolder	60 % (21 stk)	31,4 % (11 stk)	8,6 % (3 stk)

Tabel 6: Svar på folderne.

Alder/Svar	Ja	Nej	Ved ikke
20-29 årige	67,9 %	28,5 %	3,6 %
30-39 årige	54,2 %	41,6 %	4,2 %
40-49 årige	58,8 %	23,5 %	17,6 %
50-59 årige	73,3 %	13,3 %	13,3 %
60-69 årige	84,6 %	15,4 %	0 %
70-79 årige	87,5 %	12,5 %	0 %

Tabel 7: Oversigt over svar på tværs af folderne i forhold til alder.

Vi vil i følgende afsnit redegøre for, hvad vi kan se ud fra tallene.

Nudging har ikke synlig effekt

Af tabel 6 ses, at der ikke er flere respondenter, der har taget imod undersøgelsen ved læsningen af nudgingfolderen end ved læsning af den neutrale folder. Ud fra dette resultat lader det ikke til, at nudgingteknikkerne, som skal skubbe respondenterne til at sige 'ja', teoretisk set har virket. Vi vil senere forholde os til resultaternes validitet for at vurdere, hvorvidt vi kan konkludere dette.

Nudging- og disclaimerfolder får individet til at tvivle

Ved læsning af nudging- og disclaimerfolderen har nogle af respondenterne svaret 'ved ikke', hvilket der ikke var nogen, der gjorde ved læsning af den neutrale folder. At der er henholdsvis 11,5 % og 8,6 %, der svarer 'ved ikke', når der benyttes nudging, finder vi interessant. Hvorfor flere er i tvivl, når der anvendes nudging, kan vi ikke med sikkerhed vide, men flere af respondenterne gav udtryk for, at der var mange informationer, de skulle tage stilling til. Her skal det pointeres, at vores udarbejdede folder er kortere end Sundhedsstyrelsens originale folder.

Deltagelse på baggrund af disclaimerfolder

Ved læsning af disclaimerfolderen har flere sagt 'nej' end ved læsning af de andre foldere. At der er færre, der ønsker at tage imod undersøgelsen, kan vi ikke nødvendigvis tolke som ensbetydende med, at kravet om *easy resistibility* er imødekommet. Der var blot 11,4 % flere, der sagde 'nej' ved læsning af disclaimerfolderen frem for nudgingfolderen, hvilket vi vurderer er en for lille procentmæssig difference til, at vi kan udtale os om, hvorvidt det er fordi, disclaimeren har en betydning for respondenternes beslutning.

Ens resultater

På trods af de forskellige foldere er fordelingen af svar forholdsvis jævn. Tendenserne er ikke så markante, idet der blot er 8,5 % flere, der siger 'ja' til invitationen, når de modtager nudgingfolderen frem for disclaimerfolderen. Derudover ser vi, at 5,7 % flere siger 'nej' til den neutrale folder end til nudgingfolderen, og at 11,4 % flere siger 'nej', når de modtager disclaimerfolderen sammenlignet med

nudgingfolderen. Ydermere ses, at 5,8 % flere der ville sige 'ja' til den neutrale folder end til nudgingfolderen.

Alderens betydning for individets beslutning

Af tabel 7 ses det, hvordan de ældre aldersgrupper har større tendens til at sige 'ja' til invitationen til undersøgelsen. Dette er et interessant fund, som vi vil følge op på senere i analysen.

På trods af, at flere siger 'nej' til invitationen til undersøgelsen, når de modtager disclaimerfolderen, og at 5,7 % flere siger 'nej' til den neutrale folder end ved nudgingfolderen, mener vi dog, at ingen af forskellene er store nok til at kunne udlede nogle tendenser.

Fundene i empirien leder os altså til at tro, at folderne ikke ligger til grund for respondenternes svar, selvom dette var vores hypotese. Dog ser vi en tendens i at de ældre respondenter, har en større tilbøjelighed til at sige 'ja' uafhængigt af, hvilken folder de modtog. Men efter ovenstående analyse kan vi på baggrund af procentfordelingerne have vanskeligt ved at konkludere, hvorfor svarene fordeler sig, som de gør. Derfor vil vi udforske dette i afsnittet 'Grunde til beslutning', hvor vi bevæger os ned i grundene for respondenternes svar på baggrund af de strukturerede interviews, vi fulgte op med på gaden.

6.1.2 Grunde til beslutning

I forbindelse med vores abstraktion er det væsentligt at forholde os til, hvorvidt respondenterne træffer deres beslutning på baggrund af folderne for dermed at være i stand til at konkludere, om indholdet i folderne har betydning for de fund, vi netop har gjort os i ovenstående afsnit. Vi vil derfor besvare arbejds spørgsmålet:

Hvad ligger til grund for respondenternes svar i den kvantitative undersøgelse?

Vi har kodet vores noter fra de strukturerede interviews i den kvantitative empiriindsamling i de kategoriseringer, vi betragtede som mest centrale. Som netop redegjort for opstod der, grundet de meget små udsving i fordelingen af svar, en mistanke om, at det ikke udelukkende var folderne, som vores respondenter traf deres beslutning på baggrund af. Dette vil vi nu undersøge nærmere ved at opdele grundene til beslutningerne ud fra, om de havde noget med folderne at gøre eller ej. Nedenfor ses opdelingen af respondenternes grunde:

Grunde der <i>ikke</i> handler om folderens indhold	Uddybning
For forebyggende undersøgelser	Tager generelt imod sundhedstilbud og screeninger for en sikkerheds skyld, eller fordi personen synes det er en god idé.
Går til læge	Går selv til lægen ved symptomer og bruger derfor ikke forebyggende undersøgelser
Sygdomserfaring	Haft sygdom inde på livet og har derfor i forvejen en holdning til forebyggende undersøgelser, som afgør valget.
Sygdommens navn	Navnet på sygdommen ville afgøre, om det blev et 'ja' eller 'nej'.
Andet	Påvirket af andre faktorer som eksplicit italesættelse af situationen på gaden eller brug af alternativ medicin
Grunde der <i>handler</i> om folderens indhold	Uddybning
Afsender	Tillid/mistillid til Sundhedsstyrelsen/sundhedsmyndighederne.
Tal og statistik	Risiko vist i tal og statistik i folderen herunder dødelighed og hvor mange den rammer.
Fordele og ulemper	Uro, falsk tryghed, at opdage noget i tide og andre fordele samt ulemper nævnt i folderne.
Undersøgelsesmetoden	Hvor nem/besværlig metoden vurderes at være.

Tabel 8: Grunde til beslutning.

Ovenstående grunde blev udgangspunktet for nedenstående diagram, der viser, hvorvidt grundene til respondenternes beslutning skyldes folderne.

Foldernes betydning for beslutning

● Folder ● Ikke folder ● Delvist folder

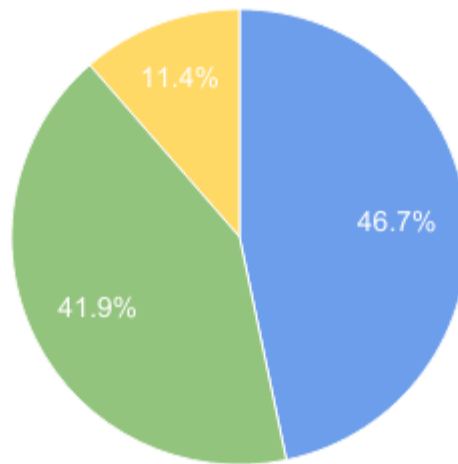


Diagram 1: Foldernes betydning for beslutning.

Som det fremgår, tog 46,7 % deres beslutning ud fra de informationer, de læste i folderne. Dog ser vi, at 41,9 % tog deres beslutning på baggrund af nogle faktorer, som ikke havde med folderen og dens indhold at gøre. Dette fik vi også en indikation af i afsnittet 'Resultater', idet vi så, at flere sagde 'ja' ved læsning af den neutrale folder end ved nudgingfolderen. Ydermere ser vi, at 11,4 % traf deres beslutning ud fra en kombination af folderne og andre faktorer. I forhold til vores eksperiments formål betragter vi antallet, som tager en beslutning på baggrund af andet end folderen, som meget højt. Vi vurderer, at dette tal er højt, da vi havde en hypotese om, at foldernes indhold ville være afgørende for respondenternes beslutning. Ovenstående fund, at mange træffer deres beslutning på baggrund af andet end folderne, kan forklare, hvorfor flere af vores respondenter sagde 'ja' til undersøgelsen ved læsning af den neutrale folder end ved nudgingfolderen, og at vores resultater dermed ikke stemmer overens med andre studier af nudging (Thaler & Sunstein, 2008; Dolan et al. 2010; John et al., 2011). Hvis respondenterne træffer deres beslutning på baggrund af andre faktorer end folderens indhold, måler vi ikke på nudgingens og disclaimerens effekt, men på andre faktorer end det, der var formålet med abstraktionen. Set i lyset af vores kritisk realistiske tilgang er de kausale tendenser, vi forventede at se, ikke eksisterende, og vi er dermed ikke i stand til at sige noget om nudgingen og disclaimerens effekt. I lyset af disse resultater får vi en hypotese om, at der givetvis eksisterer nogle andre mekanismer på det dybe domæne, som har betydning for individets beslutning, når det kommer til deltagelse i forebyggende undersøgelser.

For at skabe et overblik over hyppigheden af de forskellige grunde for beslutninger har vi udformet nedenstående diagram:

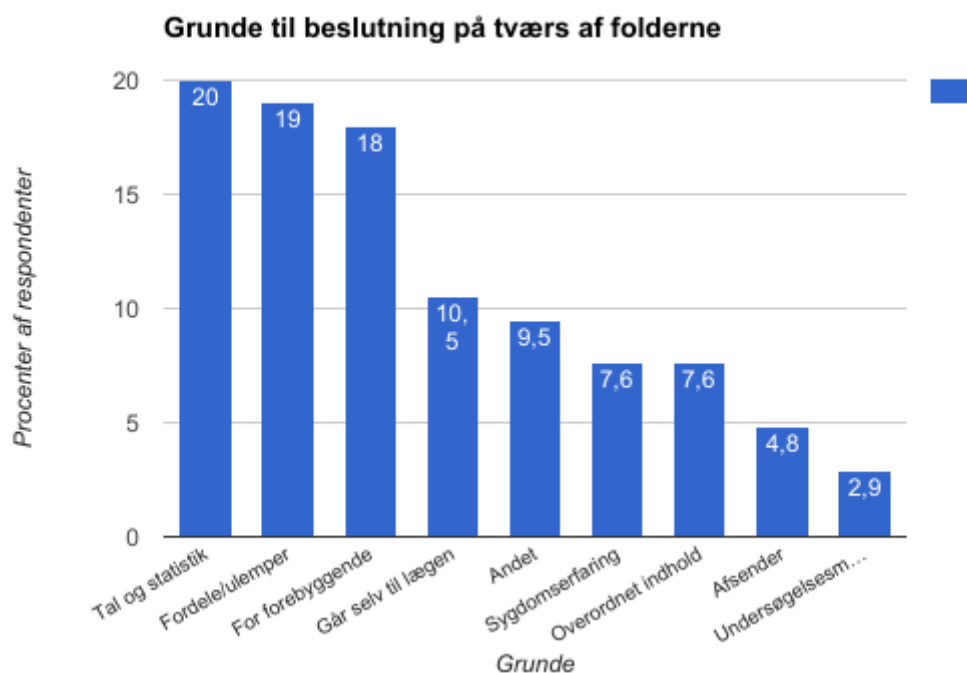


Diagram 2. Grunde til beslutning på tværs af folder

Af diagram 2 ser vi, at 20 % tager deres beslutning ud fra tal og statistikker. Det er dog ikke alle de tal, der fremstilles i folderne, der kan defineres som nudging, men kun brugen af relative tal, da individet har sværere ved at træffe beslutninger på baggrund af procentsatser. Hvorvidt det er nudgingen, hvor vi skriver, at risikoen for at få sygdommen nedsættes med 22 % ved deltagelse og kortet over den procentmæssige risiko for at udvikle sygdommen, eller det er de absolutte tal over, hvor mange der statistisk vil udvikle sygdommen, som respondenterne træffer deres beslutning ud fra, ved vi ikke.

Saghai beskriver, at matematikere har bedre evner end gennemsnittet til at blive opmærksom på en indflydelse, hvor der benyttes tal, da de har bedre forudsætninger for at gennemskue, hvad tallene egentlig betyder (Saghai, 2013, s. 490). I forhold til, hvorvidt nudging- og disclaimerfolderen er *easy resistible*, er det interessant, at mange svarer på baggrund af tallene i folderne, da det givetvis ikke er alle vores respondenter, der vil kunne gennemskue tallenes egentlige betydning. Respondenter uden matematiske forudsætninger vil jævnfør Saghais (2013) teori have sværere ved at blive opmærksom på denne nudgingteknik. I det omfang at nogle af vores respondenter har vanskeligt ved at blive opmærksom på indflydelsen, vil de ifølge Saghai også have vanskeligere ved at hæmme indflydelsen og dermed modstå den (Saghai, 2013, s. 490). Vi kan dog ikke ud fra vores kvantitative tilgang undersøge, hvorvidt respondenterne forstår tallenes reelle betydning og kan hæmme deres indflydelse, men blot sige, at tallene har en betydning for deres beslutning.

Ydermere ser vi i diagram 2, at 19 % træffer deres beslutning på baggrund af de oplyste fordele og ulemper, der er ved undersøgelsen. I beskrivelsen af fordelene og ulemperne ved undersøgelsen gøres der ikke brug af nudgingteknikker. Heraf kan vi altså udlede, at mange træffer deres valg ud fra de faktuelle oplysninger om undersøgelsen, hvilket tal og statistik for sygdommen også kan betragtes som, da de blandt siger noget om, hvor mange der statistisk set rammes af sygdom

X. Endvidere ses det, at 18 % træffer deres beslutning ud fra en generel positiv indstilling til forebyggende undersøgelser. I denne forbindelse oplevede vi, at det ikke var folderens egentlige indhold, der afgjorde deres beslutning, men en forudindtaget holdning. I det omfang det ikke er folderne, de træffer deres beslutning ud fra, vil nudgingen heller ingen indflydelse have, og det vil ikke være relevant at diskutere, hvorvidt folderne er *easy resistible*.

Ovenstående resultater gav anledning til at undersøge, hvordan fordelingen af grundene så ud fordelt på de enkelte foldere. Dette ses i nedenstående diagram:

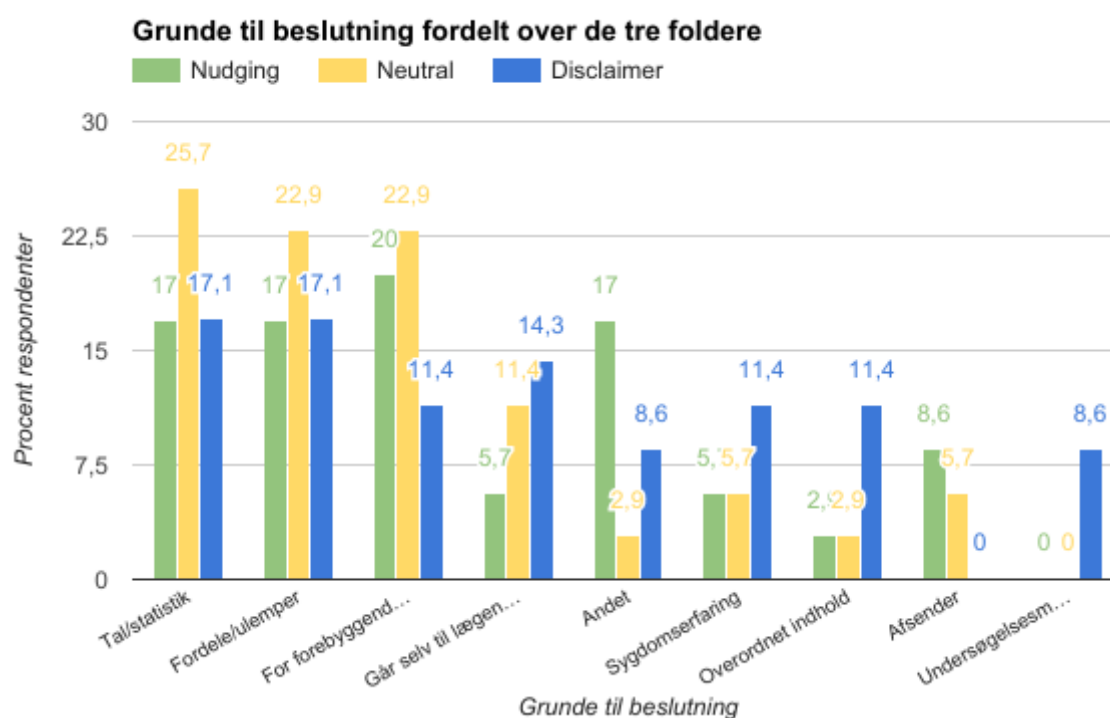


Diagram 3: Grund til beslutning fordelt over de tre foldere.

Af diagram 3 ses det, hvordan 25,7 % ved læsning af den neutrale folder træffer deres beslutning på baggrund af folderens tal og statistikker, hvor 17,1 %, der fik henholdsvis nudging- og disclaimerfolderen, gav udtryk for, at statistik og tal var grunden til deres beslutning. Ved læsning af den neutrale folder er der således flere, der har truffet en beslutning på baggrund af tal. Dette er et interessant resultat, idet tal og statistikkerne i den neutrale folder ikke havde til hensigt at påvirke respondenternes beslutningstagen som i både nudging- og disclaimerfolder, hvor tal og statistik var fremstillet på en måde, der havde til formål at påvirke dem til at sige 'ja' til undersøgelsen. Samtidig ses det, at 22,9 % af dem, der modtog den neutrale folder, begrundede deres beslutning ud fra fordelene og ulemperne. Disse resultater giver os en indikation af, at vores valgte case fremstår som et attraktivt tilbud, som individet blandt andet på baggrund af fordele, ulemper samt tal og statistikker, gerne vil deltage i. Overordnet ser vi, at den procentmæssige forskel ikke er betydelig, set i betragtning af, at der er 35 respondenter i hver respondentgruppe og den procentmæssige forskel, dermed udelukkende svarer til et par enkelte respondenter.

Af diagram 3 ses også, at 17 % af dem, der fik nudgingfolderen, har en begrundelse kategoriseret som 'Andet', og at dette tal er højere end ved de to andre foldere. 'Andet' dækker blandt

andet over begrundelser som, at respondenterne mere er til alternativ behandling og en anden, der gav udtryk for, at hun synes samfundet brugte for mange penge på forebyggende undersøgelser (Bilag 6). Disse besvarelser betragter vi ikke som værende grundet folderens indhold, hvorfor det heller ikke er et interessant fund, at der var flere, der blev kategoriseret som 'Andet' ved læsning af nudgingfolderen end de to andre foldere. Dog ser vi igen, at mange træffer deres beslutning på baggrund af mere personlige holdninger end den information, de får i folderne.

6.1.3 Disclaimerens betydning

Vi har hidtil belyst, at respondenterne tilbøjelig til at deltage i undersøgelsen ikke ændrede sig markant ved brug af disclaimeren. Vi vil nu undersøge, hvordan respondenterne, der modtog disclaimerfolderen, reagerede på disclaimeren, når de blev spurgt ind til dennes betydning for deres beslutning om deltagelse i undersøgelsen. Dette skal gøre os klogere på, hvorvidt disclaimerfolderen stadig kan være *easy resistible* på trods af, at den ikke får mange flere til at sige 'nej'. Dette er interessant at undersøge, idet vi netop har belyst, hvordan den valgte case kan fremstå som et attraktivt tilbud. I dette afsnit vil vi igen anvende vores noter fra empiriindsamlingen for at svare på følgende arbejdsspørgsmål:

Hvilken betydning har disclaimeren for respondenternes svar, og hvilken betydning har dette for kravet om easy resistibility?

Ved udleveringen af disclaimerfolderen, spurgte vi slutteligt ind til, hvilken betydning disclaimeren havde for respondents beslutning. I disclaimeren stod der: "OBS: Sundhedsstyrelsen ønsker at gøre opmærksom på, at denne folder er udarbejdet med henblik på at fremme deltagelsen i dette screeningsprogram" (Bilag 1). I praksis spurgte vi ind til "denne besked" eller lignende og kaldte den dermed ikke en disclaimer. Hvis respondenterne gav udtryk for, at disclaimeren havde en negativ effekt, imødekommer den ifølge os kravet om *easy resistibility*, idet den skaber grundlag for en kritisk læsning af folderen og dermed et mere refleksivt svar. Nedenfor ses disclaimerens effekt:

Opfattelse af disclaimer	Antal svar	Svar i procent
Ingen effekt	26	74,3%
Positiv effekt	8	22,9%
Negativ effekt	1	2,8%

Tabel 9: Disclaimerens omtalte effekt.

Som det ses af tabel 9, tilkendegav langt størstedelen, at disclaimeren ikke havde nogen betydning for deres beslutning. 22,9 % tilkendegav, at disclaimeren havde en positiv effekt, idet den understregede vigtigheden af undersøgelsen. Kun en enkelt havde en negativ indstilling over for disclaimeren, da hun tilkendegav, at folderen dermed virkede som propaganda (Bilag 6).

Ud fra respondenterne svar havde disclaimerens ikke den store betydning for deres endelige valg. Til nu at belyse, hvorvidt disclaimerfolderen er *easy resistible* vil vi inddrage teori fra Saghai

(2013) og Bovens (2009). Både Saghai (2013) og Bovens (2009) pointerer, hvordan individet selv er i stand til at blive opmærksom på en indflydelse. Saghai forklarer dette ud fra individets evne til at blive opmærksom på en indflydelse, men beskriver samtidig, hvordan individer ikke har de samme evner til at blive opmærksom på dette jævnfør førnævnte eksempel om matematikere (Saghai, 2013, s. 490). Bovens mener, at nudging er gennemskueligt for individet, hvorfor det ikke er nødvendigt at gøre brug af *actual token interference transparency*, som er hans betegnelse for en direkte transparens, hvor man gør individet opmærksom på indflydelsen (Boven, 2009, s. 218). Grundet Saghais (2013) forståelse af individer som værende i besiddelse af forskellige evner og dermed forskellige forudsætninger for at blive bevidste om og hæmme en indflydelse, vil det ikke være alle, der kan gennemskue nudgingfolderen, og den vil dermed ikke være *easy resistible* for alle. For at imødekomme *easy resistibility* argumenterer vi for brugen af en disclaimer. Dog oplever vi ikke, at disclaimeren havde den forventelige effekt, at flere skulle blive opmærksom på nudgingen.

Disclaimerens formål er at oplyse om, at folderen har til hensigt at påvirke individets adfærd. Derfor var vi overraskede over, at den for 74,3 % af respondenterne ikke havde en effekt, og at 22,9 % gav udtryk for, at den havde en positiv effekt for deres beslutning. Idet mange opfattede disclaimeren som en positiv information, har den ikke været i stand til at vække deres evner til at blive opmærksom på indflydelsen jævnfør Saghai (2013). Derfor vælger vi, som beskrevet i metodeafsnittet, at omformulere disclaimeren til de kvalitative interviews med det formål at gøre interviewpersonerne bevidste om adfærdspåvirkningen uden, at den fremstår som en anbefaling fra Sundhedsstyrelsen, men i stedet giver anledning til en mere kritisk læsning af folderen

6.1.4 Delkonklusion

I ovenstående analysedel har vi præsenteret og diskuteret vores resultater fra den kvantitative empiriindsamling. Vi har gjort os følgende fund:

- Nudging i denne kontekst virker ikke, som teorierne foreskriver. Vi så, at 41,9 % traf deres beslutning ud fra grunde, der ikke kunne tilskrives folderne, hvilket vi anser som værende en høj procentdel, da vi inden eksperimentet havde en formodning om, at folderen ville udgøre den afgørende baggrund for respondenternes svar.
- Individet træffer ikke udelukkende dets beslutning på baggrund af den måde, den forebyggende undersøgelse formidles på, men også ud fra andre faktorer, hvilket vi ser som forklaring på ovenstående punkt.
- Ved brug af disclaimer var der for lille en forskel i andelen, der sagde 'nej' til undersøgelsen til, at vi er i stand til at konkludere, hvorvidt den ændrede individets tilbøjelighed til at tage imod undersøgelsen.
- Ud fra respondenternes umiddelbare reaktion på disclaimeren var der en tendens til, at denne virkede som en anbefaling fra Sundhedsstyrelsen om at tage imod undersøgelsen, og at den dermed ikke havde gjort disclaimerfolderen *easy resistible*.

De hypoteser som vi havde forud for vores kvantitative undersøgelse, kan vi dermed afkræfte, da 1) individet ikke udelukkende træffer dets beslutning på baggrund af information om den forebyggende

undersøgelse, og 2) det ikke bliver nemmere at sige 'nej' til en forebyggende undersøgelse, når individet bliver gjort opmærksom på, at det påvirkes i retningen til at sige 'ja'.

Vi vil nu evaluere samt diskutere vores metode i vores kvantitative undersøgelse. Dette skal gøre os i stand til at udforme en kvalitativ undersøgelse, der imødekommer de fejlkilder, vi oplever ved den kvantitative undersøgelse.

6.2 Analysedel 2: Diskussion af kvantitativ metode

Vores kvantitative undersøgelse var et eksperiment, som skulle give os viden om, hvordan en disclaimer påvirker individets beslutningstagen samt imødekommer kravet om *easy resistibility*. Jævnfør vores problemformulering ønsker vi også at undersøge, hvordan vi metodisk kan studere *easy resistibility*. Derfor vil følgende analysedel besvare arbejdsspørgsmålet:

Hvordan fungerer et kvantitativt eksperiment i undersøgelsen af easy resistibility i specialets valgte kontekst?

Ovenstående arbejdsspørgsmål vil blive besvaret ved at inddrage John et al.s bog *Nudge, Nudge, Think, Think* (2011).

6.2.1 Sampling

Vores kvantitative undersøgelse har elementer fra det randomiserede kontrollerede forsøg, hvor en gruppe udsættes for en intervention, og ved sammenligning med en kontrolgruppe undersøges det, hvorvidt interventionen har haft en effekt eller ej (John et al., 2011, s. 31). Denne metode var dermed nyttig i forhold til at vurdere, hvorvidt nudging og disclaimer havde en effekt. Vores intervention var disclaimerfolderen, som vi præsenterede for en interventionsgruppe, hvor respondenterne, der læste nudgingfolderen, fungerede som kontrolgruppe. Ydermere var nudgingfolderen også en intervention, idet vi undersøgte, om nudgingen havde en effekt. I dette tilfælde fungerede respondenterne, der læste den neutrale folder som kontrolgruppe. Vi vil i følgende afsnit diskutere, de biases, vi mener, der er til stede ved vores eksperiment for dermed at vurdere validiteten af denne.

Kendetegnet ved et randomiseret kontrolleret forsøg er, at populationen deles op i interventions- og kontrolgrupper, hvor den randomiserede opdeling af grupper sikrer, at de to grupper er ens og dermed sammenlignelige. Vi adskiller os fra det randomiserede kontrollerede forsøg, da vi jævnfør vores metodeafsnit ikke har gjort brug af en tilfældig udvælgelsesmetode. Vi har endvidere ikke haft kontrol over, sammensætningen af de tre respondentgrupper, hvorfor vores metode ikke er fuldt randomiseret. Vi vil nu se, hvordan vores respondenter fordelte sig på alder, køn postnumre og beskæftigelse ved de tre forskellige foldere.

	Neutral folder	Nudging folder	Disclaimer folder
Køn			
Kvinder	54,3 %	42,8 %	54,3 %
Mænd	45,7 %	57,2 %	45,7 %
Alder			
20-29 år	28,6 %	23 %	28,6 %
30-39 år	28,6 %	20 %	20 %
40-49 år	20 %	17,1 %	11,4 %
50-59 år	14,3 %	11,4 %	17,1 %
60-69 år	5,6 %	17,1 %	14,3 %
70-79 år	2,9 %	11,4 %	8,6 %
Postnummer			
1000-2999	68,6 %	37,2 %	40 %
3000-3699	20 %	31,4 %	25,7 %
4000-4799	11,4 %	31,4 %	34,3 %
Beskæftigelse			
Handel og service	20 %	14,3 %	22,9 %
Industri og håndværk	2,9 %	8,6 %	0 %
Ingeniør og teknik	2,9 %	2,9 %	0 %
Kontor og økonomi	5,7 %	2,9 %	14,3 %
Ledelse og personale	8,6 %	11,4 %	2,86 %
Pensionist	5,7 %	25,6 %	22,9 %
Salg og kommunikation	2,86 %	8,6 %	0 %
Selvstændig	11,4 %	2,86 %	0 %
Social og sundhed	2,86 %	2,86 %	2,86 %
Studerende	25,7 %	11,4 %	0 %
Undervisning	8,6 %	0 %	17,1 %
Andet	2,9 %	5,7 %	14,3 %

Tabel 10: Respondenters fordeling i køn, alder, postnummer og beskæftigelse.

Den neutrale folders respondentgruppe har en underrepræsentation af de to ældste aldersgrupper. Alle tre grupper har overvægt af respondenter i de to yngste aldersgrupper, men generelt forekommer der betydelige forskelle på tværs af folderne i alderssammensætningen ud fra tabel 10. I randomiserede kontrollerede forsøg skal interventions- og kontrolgrupper være ens, hvilket vi kan konstatere, at vores ikke er. Dette går ud over den interne validitet, da vi ikke kan sammenligne de tre grupper, da deres udgangspunkt ikke er ens, og vi dermed ikke kan være sikre på, at udfaldet af svar skyldes den folder, de læser og ikke andre faktorer. Grundet vores sampling på gaden har vi ikke været i stand til at styre, hvem der var tilgængelig og havde lyst til at deltage. Som beskrevet i metodeafsnittet gjorde vi undervejs status over fordelingen af køn og alder, og vi forsøgte dermed at kontrollere, hvilke respondenter vi gik efter for at få en jævn fordeling. Trods dette har vi ikke selv haft mulighed for at udvælge respondenterne, hvilket skaber usikkerhed om vores resultater. For at styrke den interne validitet skulle vi derfor have helt ens kontrol- og interventionsgrupper for at udføre et randomiseret kontrolleret forsøg. Hvordan vi kunne have imødekommet dette, vil vi diskutere i diskussionsafsnittet 'Fremadrettet undersøgelse af *easy resistibility*'.

Begrænsningen ved randomiserede kontrollerede forsøg er, at de ofte foretages i lokale kontekster, hvorfor det er vanskeligt at generalisere på baggrund af disse (John et al., 2011, s. 36). Jo flere gange forsøget udføres på forskellige lokationer og af flere forskellige personer, jo stærkere vil den eksterne validitet være og dermed grundlaget for at være i stand til at generalisere (John et al., 2011, s. 30). Vi kunne med fordel have foretaget vores forsøg på flere end de fire udvalgte lokationer og have en større sampling end 105, da eksperimentet dermed havde været mere eksternt valid.

En anden udfordring ved randomiserede kontrollerede forsøg er, at respondenterne i interventionen kan opføre sig anderledes, end de ville under normale omstændigheder. Det er bevist, hvordan individer, der ved, de bliver studeret ændrer deres adfærd eller gør sig mere umage. Denne ændring i adfærd kaldes *Hawthorne-effekten* (John et al., 2011, s. 31). Dette kan have den effekt, at nogle har svaret ud fra, hvad de mente, var "det rigtige" eller har læst folderen grundigere, end de ville under normale omstændigheder. Hawthorne-effekten kan imødekommes ved brugen af kontrolgrupper, hvor kontrafaktiske forhold undersøges for derved at sige noget om, hvad der ville ske, hvis interventionen ikke var til stede (John, et al., 2011, s. 30). Dette har vi forsøgt med vores neutrale folder, men der har vores respondenter stadig været bevidste om, at de var med i en undersøgelse. Ovenstående vil vi belyse i vores diskussion af, hvordan nudging og *easy resistibility* fremadrettet kan undersøges.

I forbindelse med vores eksperiment oplevede vi, at nogle ikke var interesserede i at deltage på baggrund af vores præsentation af emnet. John et al. beskriver i denne forbindelse, at dem, der ofte indvilliger til at deltage i en undersøgelse om et emne, er dem, der har en naturlig interesse i emnet og kan stå inden for deres adfærd og holdning på dette område (John et al., 2011, s. 33). Vi kan derfor heller ikke vide, om dem, der gerne ville være med i eksperimentet, i forvejen har en interesse i sundhedskommunikation eller sundhed i det hele taget. Er dette tilfældet, vil vores respondenter ikke afspejle populationen, og de vil dermed ikke være repræsentative. Hvis dem der har indvilliget i at deltage har en interesse for sundhed, kan det forklare, hvorfor der ikke er færre, der siger 'ja' til undersøgelsen på baggrund af den neutrale folder, da de dermed muligvis går meget op i deres helbred generelt.

Ydermere har vores eksperiment nogle begrænsninger, da det er et kvasi-eksperiment, som ikke foregår i de naturlige omgivelser. Jo større forskel der er på eksperimentet og den naturlige kontekst, som interventionen ville finde sted i, jo mere tvivlsomme vil ens resultater blive (John et al., 2011, s. 34). John et al. (2011) argumenterer derfor for felteksperimenter, da de netop tager udgangspunkt i de naturlige kontekster. Vores respondenter blev stoppet af os på gaden, hvilket kan have påvirket deres svar, da der er forskel på at modtage en invitation til en forebyggende undersøgelse hjemme og på vores opstillede situation på gaden. Denne fejlkilde forstærkes af, at respondenterne eventuelt ikke har haft ordentlig tid, hvilket også kan have betydning for deres svar (John et al., 2011, s. 37). I vores tilfælde, hvor vi undersøger *easy resistibility*, er tidspres en væsentlig fejlkilde, da Saghai beskriver, hvordan tidspres gør det vanskeligere for individet at blive opmærksom på indflydelsen (Saghai, 2013, s. 490). Tidspres har dermed den virkning, at flere reagerer i overensstemmelse med nudgingen, da man ikke har den fornødne tid til at blive opmærksom på indflydelsen. Respondenterne var ofte på vej videre, og nogle kommenterede, at der var meget information, de skulle forholde sig til, hvorfor vi kan formode, at de var under tidspres og dermed var dårligere stillet til at identificere den påvirkning, de blev udsat for. Hvis tidspres har vist sig at have en betydning i vores eksperiment, er nudgingens manglende virkning mere besynderlig, da der i så fald ville være endnu færre, der ville blive nudget. På trods af at vi ikke ved, hvorvidt tidspres var en afgørende faktor, vil i vores diskussion komme med et bud på, hvordan vi kunne imødekomme dette i et fremtidigt studie.

6.2.2 At måle på *easy resistibility*

Vores formål med de tre foldere var at se, hvorvidt fordelingen af respondenternes svar ændrede sig alt efter, hvilken af de tre foldere de modtog. En hypotese var i denne forbindelse, at hvis der var en betydelig forskel på antallet af respondenter, der sagde 'nej' ved læsning af disclaimerfolderen end ved læsning af nudgingfolderen, kunne denne fremstå nemmere at sige 'nej' til. I den forbindelse er det dog vigtigt, at vi forholder os til Saghais definition på *easy resistibility*, som imødekommes, hvis individets valgmuligheder bevares, og der er tale om substantiel ikke-kontrol (Saghai, 2013, s. 488). En forudsætning for disse to betingelser er, at individet er i stand til at blive opmærksom på indflydelsen og endvidere hæmme den. Betragter vi vores eksperiment i lyset af dette, fremstår vores foldere *easy resistible*, hvis der ikke er fuld kontrol over respondenternes svar, og at de mener, det er muligt både at sige 'ja' eller 'nej'.

Easy resistibility afhænger af en række individuelle faktorer blandt andet individets opfattelse af afsender og individets bevidsthed om egne præferencer, mål og ønsker i en given situation, fordi individet har vanskeligere ved at hæmme en indflydelse, hvis det opfatter afsenderen som en autoritet eller ikke har faste overbevisninger om det, der nudges i retningen af (Saghai, 2013, s. 489). Samtidig kan tilstande som frygt, træthed og stress hæmme individets evne til at blive opmærksom på en indflydelse og dermed også muligheden for *easy resistibility* (Saghai, 2013, s. 490). Ud fra dette er vi ikke i stand til at sige noget om, hvorvidt folderne imødekommer *easy resistibility*, da vi ikke ved, om respondenternes beslutning træffes på baggrund af valgfrihed og substantiel ikke-kontrol. Med dette menes, at vi ikke kan afgøre, hvorvidt respondenterne har været i stand til at blive opmærksom på indflydelsen og hæmme tilbøjeligheden til at handle på nudgingen. Skulle vi have undersøgt deres

evne til ovenstående faktorer, skulle vi have spurgt dem ind til deres forhold til afsender og til deres overbevisninger om forebyggende undersøgelser generelt for derved at blive klogere på, hvorvidt deres muligheder for at identificere og endvidere hæmme indflydelsen er til stede. Her ser vi en metodisk begrænsning i vores kvantitative undersøgelse, da vi ikke er i stand til at måle, hvorvidt substantiel ikke-kontrol og valgmulighederne bevares. Denne begrænsning ved vores kvantitative undersøgelse, vil vi forsøge at imødekomme i vores kvalitative interviews, hvor vi spørger ind til faktorer som deres forhold til afsenderen og deres generelle holdning til forebyggende undersøgelser. Dette skal gøre os bedre rustet til at udtale os om, hvorvidt interviewpersonerne kan blive opmærksom på indflydelsen og bevare valgfriheden for at imødekomme *easy resistibility*.

Endvidere er der en fejlkilde forbundet med at benytte strukturerede interviews som måleredskab og dermed ikke måle på faktiske observationer eller hændelser (John et al., 2011, s. 32). På dette område strider vores kvantitative undersøgelse imod vores kritisk realistiske tilgang, hvor man ikke mener, at man kan observere begivenheder gennem fortolkninger, da der er fejlkilder til stede, når individer bliver sat til at fortolke egne handlinger. Det essentielle er i stedet handlingerne frem for holdninger, da individer ikke nødvendigvis handler, som de tror, de gør og dermed ikke altid kan forudsige deres handlemønster (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 290).

6.2.3 Delkonklusion

I ovenstående analyse af vores metodiske tilgang i vores kvantitative undersøgelse, har vi belyst, hvordan eksperimentet har forskellige fejlkilder, som kan have betydning for vores resultaters validitet. I det nedenstående præsenteres de metodiske fejlkilder:

- Interventions- og kontrolgrupper er ikke ens i sammensætningen af køn, alder, beskæftigelse og postnummer, hvorfor vi ikke kan betegne vores eksperiment som randomiseret kontrolleret. Dette gør, at vores sammenligning af respondentgrupper er vanskelig.
- Eksperimentets kontekst, situationen på gaden, er ikke lig den naturlige kontekst, hvori individet modtager en invitation fra Sundhedsstyrelsen. Yderligere kan nogle respondenter ændre adfærd på baggrund af den opmærksomhed, vi giver dem.
- Ved en kvantitativ tilgang er vi ikke i stand til at undersøge, hvorvidt respondenternes valgfrihed bevares, da andre faktorer som individets evne til at blive opmærksom på og hæmme en indflydelse blandt andet påvirkes af tidspres, forholdet til afsenderen og andre faktorer.

På baggrund af disse metodiske begrænsninger er vi ikke i stand til at svare på, hvorvidt nudging- eller disclaimerfolderen er *easy resistible* ud fra vores kvantitative undersøgelse. Dog har eksperimentet givet os viden om, hvad der kan begrunde individets beslutning om en forebyggende undersøgelse. Dette vil vi undersøge yderligere i de følgende analysedele, idet vi har anvendt vores viden fra ovenstående kvantitative analysedele til udarbejdelsen af interviewguiden til vores kvalitative interviews (Bilag 7).

6.3 Analysedel 3: Analyse af kvalitative interviews

Vi vil i følgende analysedel undersøge *easy resistibility* ud fra vores kvalitative interviews. Det er i denne analysedel, at vi ved retroduktion vil undersøge, hvilke grunde, der ligger bag resultaterne fra vores kvantitative undersøgelse. I analysedel 1 fandt vi frem til, at det ikke udelukkende var folderens indhold, der var afgørende for individets beslutning om at deltage i en forebyggende undersøgelse. Denne konklusion vil vi forsøge at finde grundene til via vores kvalitative interviews. Retroduktionen vil finde sted, idet vi i samspillet mellem empiri og teori vil tilnærme os viden om de strukturer og mekanismer, der befinder sig i det dybe domæne.

Vi vil undervejs holde den kvalitative empiri op mod vores resultater fra vores kvantitative eksperiment for at afdække, hvorfor vi ikke fandt de kausale tendenser, vi forventede i den første analysedel. Ydermere vil vi i denne analysedel finde frem til, hvilke faktorer, der har betydning, når interviewpersonerne træffer beslutninger omkring deres generelle sundhed.

Vi foretog otte kvalitative interviews, hvor vi udleverede enten nudging- eller disclaimerfolderen, og bad interviewpersonen om at læse den pågældende folder. Hvilken folder den enkelte modtog, og hvorvidt personen ønskede at deltage i undersøgelsen, fremgår i nedenstående tabel:

Navn	Folder	Svar
Emil, 22 år.	Nudgingfolder	Ved ikke
Rikke, 24 år	Disclaimerfolder	Ved ikke
Malene, 30 år	Disclaimerfolder	Nej
Henrik, 36 år	Nudgingfolder	Ved ikke
Doris, 40 år	Disclaimerfolder	Ja
Philip, 41 år	Nudgingfolder	Ja
Lisbeth, 57 år	Disclaimerfolder	Ja
Helle, 60 år	Nudgingfolder	Ja

Tabel 11: Oversigt over interviewpersoner og svar.

Forud for denne analyse har vi brugt redskaber fra den tematiske analysemetode, hvor vi har kodet vores interviews i segmenter for derefter at identificere nogle temaer. Vi har identificeret tre centrale temaer, som vil fungere som overskrifter. De overordnede temaer i analysen er: Beslutningstagen, relevans og autoriteter.

6.3.1 Beslutningstagen

I følgende afsnit vil vi belyse, hvordan vores interviewpersoner traf deres beslutning angående deltagelse i den forebyggende undersøgelse for sygdom X. Heriblandt vil vi se nærmere på, om de anvendte nudgingteknikker havde en betydning for deres beslutning, samt hvilke andre faktorer de

nævnte som afgørende for deres beslutning. Dette skal belyse, hvorfor nudgingteknikkerne i vores kvantitative undersøgelse ikke havde den forventede virkning. Vi vil besvare arbejdsopgavens spørgsmål:

Hvilken betydning har nudgingteknikkerne for interviewpersonernes beslutningstagen, og hvorvidt imødekommer interviewpersonernes beslutningstagen easy resistibility?

Normers betydning for beslutningstagen

Vi har i udformningen af både nudging- og disclaimerfolder gjort brug af norm-princippet, da undersøgelser viser, at individet i beslutninger lader sig påvirke af, hvad andre og flertallet gør (Dolan et al., 2010, s. 21). Derfor har vi i vores interview også undersøgt, hvorvidt dette var noget vores interviewpersoner lod sig påvirke af i deres beslutning for derved at kunne udtale os om, hvorledes det er sværere at modstå en invitation, når man er informeret om, at flertallet tager imod den.

Et empirisk fund, der gik igen i flere af vores interviews, var, at interviewpersonerne ikke mente, at det havde betydning for deres beslutning, at der i vores foldere stod, at størstedelen tager imod tilbuddet. Doris udtalte i den forbindelse: "Nej, altså det er fint at skrive det. Det ville det sikkert gøre for andre, men ikke for mig. Der er jeg nok sådan. Jeg tager mine egne personlige beslutninger" (Bilag 12). Heraf ses det, hvordan Doris erkender, at andre måske kan lade sig påvirke af, hvad normen gør, men hun fastslår, at hun tager sine egne beslutninger og dermed ikke lader sig påvirke af norm-princippet. Philip udtalte i overensstemmelse med dette, at norm-princippet heller ikke umiddelbart ville have en indflydelse på hans beslutning, dog udtalte han:

Umiddelbart så tror jeg, så dukker det jo bare op fordi, der er nogle andre, der snakker om det, der har fået tilbuddet og sagt ja. Så der kunne godt forestille mig, at man så ville tænke over det. (Bilag 13)

På trods af at Philip ikke mener, at han vil lade sig påvirke af flertallet, erkender han, at hans omgangskreds og de beslutninger, der træffes i denne, har betydning for hans egen beslutning. Inden for nudginglitteraturen beskrives det, hvordan grupper, man associerer sig med eller føler tilknytning til, har en stor indflydelse på individet (Dolan et al., 2010, s. 22). Dette giver os en formodning om, at nudging inden for sundhedsinterventioner, som der ofte er bredt kendskab til i samfundet, må ses i den sociale kontekst, den fungerer i. I relation hertil udtalte Henrik:

Jamen det er det faktisk. Det er noget, jeg har talt en del med min mor om, som har været meget sløv med at få lavet brystkræftundersøgelser og den slags ting og har udskudt mange ting og har haft den holdning, at hun vil heller ikke vide det og så have det bedre oppe i hovedet og ikke skulle tænke så meget. Hvor jeg har prøvet sådan lidt at presse på så meget som overhovedet muligt, fordi jeg helst ikke vil have, hun dør jo så. Så ja det er noget, jeg tænker på. (Bilag 11)

Henrik forsøger jævnfør ovenstående citat at påvirke sin mor til at deltage i mammografiundersøgelser. Et fund i vores kvantitative undersøgelse var, at mange af respondenterne begrundede deres deltagelse i den forebyggende undersøgelse for sygdom X med, at de generelt var for forebyggende undersøgelser. Ser vi dette fund i lyset af Henriks udtalelse, kan vi

formode, at der er et stort kendskab til forebyggende undersøgelser i samfundet. Ydermere ser vi, at Henrik også har en holdning til mammografiundersøgelser, selvom han ikke er i målgruppen for at få foretaget en sådan undersøgelse. Den almene holdning til forebyggende undersøgelser synes i disse tilfælde at være positiv. Endvidere kan det udledes, at Henrik, der ikke er målgruppen for at få foretaget en mammografiundersøgelse, stadig udsættes for kommunikationen herom og videreformidler den til sin mor ved at opfordre hende til at få foretaget undersøgelsen. En forudsætning for et *easy resistible* nudge er ifølge Saghai, at individet er i stand til at hæmme tilbøjeligheden til at gøre, hvad der nudges i retningen af, hvilket kræver viljestyrke (Saghai, 2013, s. 490). Dette fremstår i lyset af ovenstående fund vanskeligere, når der generelt er en positiv holdning til forebyggende undersøgelser i samfundet. Tilmed kan individet udsættes for indflydelsen fra flere sider, heriblandt venner og familie. Saghai skriver ydermere, hvordan individets evne til at hæmme en indflydelse svækkes, hvis nudger opfattes som en autoritet, hvilket vi formoder, at nærtstående familie og venner kan (Saghai, 2013, s. 490). Bovens forsvarer anvendelsen af nudging, hvis det er muligt for individet at gennemskue nudgingen (Bovens, 2009, s. 217). Det vil formentlig være vanskeligere at hæmme nudgingen, når det, der nudges i retningen af, er i overensstemmelse med en generel holdning i samfundet. Saghai beskriver, at individer kan blive bevidste om et nudge, hvis der er ubalance mellem egne mål, og den reaktion indflydelsen fremprovokerer (Saghai, 2013, s. 490). Når individet oplever, at det er ved at blive påvirket i en retning, der ikke stemmer overens med egne mål, vil det være i stand til at gennemskue påvirkningen (Saghai, 2013, s. 490). Det vil formentlig være vanskeligere at sætte gang i disse advarselsslamper, hvis deltagelsen i en forebyggende undersøgelse generelt betragtes positivt i individets omgangskreds. Vi vil senere i analysen komme nærmere ind på, hvilken betydning individets omgangskreds har for nudging i forbindelse med forebyggende undersøgelser.

Nudgingen er gennemskuelig

Både Saghai og Bovens pointerer, at nudging bør være gennemskueligt for det almindelige individ (Saghai, 2013, s. 490; Bovens, 2009, s. 217). Saghai (2013) beskriver endvidere dette som en forudsætning for *easy resistibility*. I vores interviews oplevede vi, at vores interviewpersoner var bevidste om, hvad der var formålet med at have en aktiv frmelding frem for en aktiv tilmelding. Henrik udtalte:

Det ville have en betydning det der med, at man skal aktivt afmelde det og ikke aktivt tilmelde sig. Altså det er så let at have intentioner om sådan noget, det skal jeg nok få gjort. Ligesom man har det med donorkort, folk ikke får dem indleveret. Skal det bare være noget man automatisk er, så man skal frmelde sig det. Der ville være mange flere i registret på den måde. Og det, synes jeg, giver fin mening, at man skal afmelde sig aktivt i stedet for at tilmelde sig det. Selvfølgelig ikke, hvis det er 1 ud af 2 millioner danskere, der får det, så ville det være fuldstændigt resourcespild at tvinge folk til at afmelde det. Men ja ellers synes jeg, det giver meget god mening. (Bilag 11)

Af ovenstående citat kan vi udlede, at Henrik har gennemskuet, at den automatiske tilmelding, der er benyttet i folderen skal påvirke individet til at deltage i undersøgelsen. Ud fra Saghais (2013)

udlægning er den ene af forudsætningerne for *easy resistibility* imødekommet, da Henrik er i stand til at gennemskue nudgingen. Dette er dog ikke ensbetydende med, at Henrik vil være i stand til at hæmme nudgingen.

Henrik modtog nudgingfolderen og havde dermed ikke set disclaimeren. For lige netop Henrik er det dermed ikke nødvendigvis et krav at oplyse om, at han er ved at blive påvirket, idet han kender til default-teknikken og dermed har evnen til at blive opmærksom på indflydelsen. Doris og Helle giver ligeledes udtryk for, at de har kendskab til formålet med den automatiske tilmelding (Bilag 15, Bilag 12). Bovens betegner denne type transparens, hvor individet selv er i stand til at gennemskue indflydelsen, in principle token interference transparency (Bovens, 2009, s. 217). Bovens skriver angående dette: "A watchful person would be able to identify the intention of the choice architecture and she could blow the whistle if she judges that the government is overstepping its mandate" (Bovens, 2009, s. 21).

Bovens mener, at nudging generelt er til at gennemskue, idet valgarkitekturen i den pågældende situation ændres. Dette vil vi dog gerne så tvivl om i vores konkrete tilfælde, hvor den valgarkitektur, der ændres, ikke er lige så eksplicit, som hvis der eksempelvis er tale om en kantine, hvor maden placeres efter, hvor sund den er. Vores respondenter har ikke noget andet udgangspunkt til at vurdere den folder, de præsenteres for og kender givetvis ikke til den effekt, relative tal har sammenlignet med absolutte tal (Dolan et al., 2010, s. 20).

I denne forbindelse er det vigtigt at pointere, at der er individuelle forskelle på, hvorvidt noget opleves som *easy resistible*. Saghai eksemplificerer dette med, at matematikere vil have bedre forudsætninger for at gennemskue misledende statistiske oplysninger og gennemskue, hvad tallene egentlig betyder (Saghai, 2013, s. 490). Emil stillede sig i vores interview kritisk over for nogle af de statistikker, der anvendes i nudgingfolderen:

[...] det her med at nedsætte din risiko med 22 % altså sådan nogle procentsatser på sygdomme, har jeg ikke så meget. Jeg kan ikke se, hvorfor det skulle nedsætte din risiko, at du skulle få det. Så sådan procentvise tal for sygdommen betyder ikke så meget for mig, men at se antallet som et antal personer, så giver det et mere konkrete billede af, hvor mange rammer det, hvor mange dør, så er det lidt lettere at forholde sig til, hvor alvorlig sygdommen er eller lignende. (Bilag 8)

Emil var den eneste af vores interviewpersoner, der var skeptisk over for brugen af relative tal. Hertil skal det tilføjes, at Emil læste økonomi, hvorfor der kan argumenteres for, at han er bedre stillet end den gennemsnitlige person til at vurdere de relative tal. Derfor kan det i vores optik være nødvendigt med det, Bovens (2009) betegner actual token interference transparency. Det er ifølge Bovens vigtigt, at alle er i stand til at gennemskue manipulationen for at bevare individets rettigheder (Boven, 2009, s. 218). På trods af, at vi oplevede, at flere af vores interviewpersoner havde kendskab til, at formålet med den automatiske tilmelding er at få flere til at deltage, er der nogle af de andre nudgingteknikker, som vi gør brug af i folderne, der kan være vanskeligere at gennemskue. Doris, der i øvrigt også kendte til formålet med default, fik vores disclaimerfolder og udtalte herom:

Og så kan jeg faktisk meget godt lide, at nu ved jeg godt, at det står med rødt: ”Denne folder er udarbejdet med henblik på at påvirke dig til at sige ‘ja’ til undersøgelsen.” Så ved jeg sgu, hvad jeg læser. Jeg ved, at det er meningen. Fordi nogen gange kan man godt være i tvivl, hvad vil I egentlig med det her, der nu bliver sendt ud til mig. (Bilag 12)

På trods af at hun kender til default-teknikkens intention, gav hun udtryk for, at hun kan være i tvivl om formålet, når hun får tilsendt lignende foldere. Lisbeth gav i vores interview med hende udtryk for, at disclaimeren fik hende til at forholde sig mere kritisk til folderens information (Bilag 14). Lignende udtalelse kom fra Rikke, idet hun gav udtryk for at disclaimeren fik hende til at reflektere over Sundhedsstyrelsens intention med folderen (Bilag 9). Dette giver os en indikation af, at en disclaimer kan skabe gennemsigtbarhed i nudginginterventioner som vores, hvor valgarkitekturen kan være vanskelig at gennemskue.

Af Doris’ ovenstående udtalelse ses det, hvordan nudging, når det ikke afsløres, kan skabe undren og måske forvirre individet. Dette kan ses i lyset af nogle af de svar, vi fik fra vores kvantitative undersøgelse, hvor der var større tendens til, at respondenterne svarede ‘nej’ eller ‘ved ikke’, når de blev udsat for nudging frem for den neutrale folder. På baggrund af disse resultater har vi en hypotese om, at nudging i vores konkrete tilfælde er komplekst for den almene borger at forholde sig til, hvilket kan skyldes, at der er tale om et informationsrigt nudge på skrift. Saghai beskriver, hvordan det er vanskeligere at imødekomme *easy resistibility*, når individet er kognitivt bebyrdet (Saghai, 2013, s. 490), hvilket individet muligvis kan blive, når det modtager en folder om en forebyggende undersøgelse og stilles over for informationer om liv og død. I denne forbindelse udtalte Rikke:

[...] jeg bliver meget forvirret af alle de der tal, så umiddelbart når man hører, at det er en dødelig sygdom eller en livstruende sygdom, så bliver man sådan åha. (Bilag 9)

Dette understøttes af, at vi under vores kvantitative empiriindsamling oplevede, at flere gav udtryk for, at mængden af information i folderen var voldsom. Om de udtalte dette grundet den kontekst, de modtog folderen i, kan vi dog ikke vide, men på baggrund af, at det fremstår voldsomt for individet at tage stilling til alle informationerne, kan vi argumentere for, at en disclaimer kan skabe en større gennemsigtbarhed i intentionen med folderen.

Nudging på skrift

Vi har netop belyst, hvordan vores case fremstod som et komplekst valg for individet grundet mængden af information og de mange tal i folderne, hvilket kunne resultere i, at det kunne være vanskeligere at gennemskue nudgingen end ved fysiske interventioner. Dog kan dét, at nudgingen foregår på skrift i stedet for at være en fysisk intervention, også bevirke, at individet i højere grad er i stand til at reflektere over informationerne, og beslutningen dermed ikke bliver lige så umiddelbar og automatisk. Vores studie kan ikke direkte sammenlignes med andre nudgingstudier, hvor der er tale om en fysisk intervention, og hvor beslutningen skal tages hurtigt ved eksempelvis at nudge individet til at vælge bestemt mad i en kantine (Thaler & Sunstein, 2008, s. 11). Nudging beskrives almindeligvis ved, at individet træffer en hurtig beslutning ud fra, hvad der kræver færrest ressourcer på baggrund af ufuldstændige overvejelser (Saghai, 2013, s. 489). Ud fra denne forståelse adskiller

vores eksempel på nudging sig en anelse, da individet under normale omstændigheder ikke skal træffe beslutning om, hvorvidt det ønsker at deltage i en forebyggende undersøgelse her og nu og dermed også har mulighed for at opsøge yderligere information om undersøgelsen.

Da vi i vores interview spørger vores interviewpersoner, hvor grundigt, de ville læse den udleverede folder, hvis de modtog den hjemme, svarede Lisbeth:

Så ville jeg give mig lidt længere tid til at læse den. Så ville jeg kigge lidt mere på det her i virkeligheden. Måske ville jeg læse det her et par gange i virkeligheden. Jeg ville give mig bedre tid til det. Ja det ved jeg, det ville jeg. (Bilag 14)

Lignende svar identificeres hos Doris og Helle (Bilag 12, Bilag 15), hvorfor vi kan formode, at individet læser folderen flere gange og træffer dets beslutning på et andet grundlag end ved fysiske interventioner. Saghai beskriver begrænset tid som en hindring for *easy resistibility* (Saghai, 2013, s. 490), men en folder, der modtages med posten, kan man altid vende tilbage til, og individet skal under normale omstændigheder ikke tage en beslutning i det øjeblik, de modtager den. Vi blev dog også bekendte med, at denne form skriftlige kommunikation kan have en anden virkning. Malene udtalte i denne forbindelse:

Så snart jeg kan se, hvis det ikke er noget, jeg skal forholde mig til, så er jeg ret hurtig til at smide det ud, fordi det enten ikke er noget, jeg selv har bedt om, eller hvor jeg et eller andet sted føler, det er noget reklame, der invaderer mit liv. Så det skal sgu nok være super fængende for, at det kan få mig til at sige stop hov, og hvis det var det, så vil jeg måske. Så tror jeg igen, tid, man gider ikke bruge tid på det hvis det ikke er noget, man egentlig er sikker på, vedrører en. (Bilag 10)

Lignende udtalte både Rikke, Emil og Philip, der på samme vis tilkendegav, at de ikke nødvendigvis ville læse folderen så grundigt (Bilag 8, Bilag 9, Bilag 13). På baggrund af disse udtalelser har vi en formodning om, at skriftlig nudging i en folder, ikke har en lige så stor effekt, idet individet ikke nødvendigvis udsættes for nudgingen, hvis de ikke læser folderen. Det er dermed muligt at undgå konfrontationen med nudging i vores case, hvilket er vanskeligere, når der er tale om fysiske ændringer i valgarkitekturen.

Præferencer

I vores kvalitative interviews ønskede vi endvidere at finde frem til, hvilken indflydelse den automatiske tilmelding, default-teknikken, havde for interviewpersonernes beslutning angående undersøgelsen. Som netop belyst udtrykte flere af vores interviewpersoner i denne forbindelse, at de anså den automatiske tilmelding til undersøgelsen som værende en god idé, som de godt kunne støtte op om. Om beslutningen for at deltage i den forebyggende undersøgelse mod sygdom X udtalte Philip:

Jeg tror jeg ville have let ved at træffe beslutningen om at sige ja til undersøgelsen. Det, der måske kan være sværere, var det med at få det gjort. Altså om det lige passer, og skal jeg nu og hvad, skal jeg huske at gøre et eller andet. Jeg tror jeg har nemt ved at træffe beslutningen, ja det ville jeg. Jeg vil bare have så meget undersøgelse som muligt – bare det ikke er for besværligt, kan man sige. (Bilag 13)

Som det ses i ovenstående citat, er det for Philip en nem beslutning at tage imod den forebyggende undersøgelse for sygdom X. For at undersøge, hvorvidt der er tale om substantiel ikke-kontrol, er det relevant at undersøge, om individet ændrer sine præferencer i en konkret nudgingintervention. Saghai beskriver at, hvis nudger og nudgee deler de samme præferencer, mål og overbevisninger vil nudgingen kunne facilitere nudgees handling mod formålet (Saghai, 2013, s. 490). Ud fra ovenstående citat kan vi undersøge, hvorvidt Philips beslutning er truffet på baggrund af hans egne præferencer og overbevisninger eller om hans beslutning er formet af informationen i folderen. I interviewet med Philip gav han udtryk for, at han generelt er interesseret i at deltage i forebyggende undersøgelser, og som det også fremgår af ovenstående citat, vil han “[...]bare have så meget undersøgelse som muligt”. Ligeledes ser vi, at Doris også har en positiv holdning til forebyggende undersøgelser, idet hun flere gange gennem interviewet udtrykker, at hun generelt går ind for at forebygge frem for at behandle (Bilag 12).

På baggrund af Philip og Doris’ generelle holdning til forebyggende undersøgelser, antager vi, at Sundhedsstyrelsen gennem informationen i folderen har mulighed for at facilitere en handling, da Philip og Doris deler samme præferencer, mål og overbevisninger som Sundhedsstyrelsen i den specifikke kontekst. En konkret facilitation sker, når nudger fjerner en forhindring, der hindrer nudgee i at udføre handlingen (Saghai, 2013, s. 490). Philip udtaler i samme forbindelse: ”Det, der måske kan være sværere, var det med at få det gjort” (Bilag 13). Doris har lignende opfattelse, idet hun, i forbindelse med default-teknikken, udtalte:

Det er bare godt. [...] Det er nogle gange sværere at få sig meldt til, end det er at få sig meldt fra. For så glemmer man det i hverdagen, og så får man det ikke gjort. Egentlig ikke fordi man måske ikke ønsker at gøre det, men bare fordi, at hverdagen den kører, hvorimod at her, der skal jeg virkelig gå ind og tage et aktivt valg om at melde fra. (Bilag 12)

Ovenstående udtalelse fra Doris om, at travlhed i hverdagen kan forhindre hende i at få indsendt prøven, kan ses i lyset af Bovens, der skriver: “We are absorbed in our daily activities and simply put off filling out the forms until we forget. In this case a default option kicking in for the lazy or forgetful may be welcome.” (Bovens, 2009, s. 210). Bovens beskriver ydermere, hvordan nudging kan ændre et individs præference i en konkret valgsituation, så det stemmer overens med dets overordnede mål. Nudging kan også ændre et individs præference i en konkret valgsituation, selvom det ikke stemmer overens med individets mål i andre situationer (Bovens, 2009, s. 212). I forlængelse heraf skriver Bovens, at individet i visse situationer kan have svært ved at træffe valg, der stemmer overens med dets præferencer, hvis der er andre lyster og behov, der i den specifikke situation vægter højere. I det omfang at valgarkitekturen gør det lettere for individet at træffe valg, der stemmer overens med dets overordnede præferencer, kan nudgingen “hjælpe” individet med at handle på disse (Bovens, 2009, s. 211). Saghai (2013) beskriver, hvordan den kontrol nudger udøver over nudgee bør være enten fuldstændig ikke-kontrollerende eller substantiel ikke-kontrollerende. En facilitation af individets valg beskrives af Saghai som substantiel ikke-kontrollerende, idet nudger og nudgee deler præferencer og mål (Saghai, 2013, s. 490). Den automatiske tilmelding fjerner i Doris og Philips tilfælde en forhindring om, at de grundet travlhed ikke får meldt sig til. Der kan dermed argumenteres for, at deres valg faciliteres, og at der vil være tale om substantiel ikke-kontrol, og dermed er den ene

forudsætning for *easy resistibility* imødekommet. den automatiske tilmelding og dermed default-teknikken er med til at imødekomme Philips og Doris' præferencer, idet den faciliterer et valg, der stemmer overens med deres interesser, da de begge giver udtryk for, at de generelt er tilhængere af forebyggende undersøgelser (Bovens, 2009, s. 213). Nudgingteknikken imødekommer således den forhindring, som Philip og Doris italesatte. Nudget vil for Doris og Philip være substantielt ikke-kontrollerende, som er en af betingelserne for, at nudget er *easy resistible*. For både Doris og Philip vil folderen altså ud fra ovenstående betragtninger fremstå *easy resistible*. Det er dog ikke givet, at alle deler Doris og Philips præferencer, når det kommer til forebyggende undersøgelser, og der vil dermed ikke nødvendigvis være tale om facilitation for alle.

Endvidere skriver Saghai (2013), at hvis individet ikke har nogle præferencer, mål eller overbevisninger inden for et emne eller en intervention, så har nudget muligheden for at forme disse. Hvis vi antager, at vores interviewpersoner ingen præferencer, mål eller overbevisninger har vedrørende screeninger og har truffet deres beslutning udelukkende på baggrund af folderen, vil informationen forme frem for facilitere denne beslutning. Saghai skriver, at i en sådan situation vil det være vanskeligere for individet at blive opmærksom på indflydelsen og endvidere forholde sig kritisk til den (Saghai, 2013, s. 490). I en sådan situation vil nudgingen ikke være *easy resistible*, og individet har ikke mulighed for let at modstå den. Vi oplever her nogle udfordringer i at skabe *easy resistibility*, da det er vanskeligt at undersøge, hvad individets præferencer er over for en forebyggende undersøgelse, som de muligvis aldrig har hørt om før.

Sygdommens betydning

Vi blev under vores kvantitative undersøgelse bekendt med, at mange af vores respondenter beslutning afhang af, hvilken sygdom undersøgelsen drejede sig om. 8,4% af respondenterne gav udtryk for, at det havde indflydelse, hvilken sygdom der var tale om, hvorfor vi kan formode, at deres kendskab og eventuelle personlige erfaringer med sygdommen har en betydning for deres valg. Flere af vores interviewpersoner nævnte ligeledes, at deres beslutning om at tage imod undersøgelsen ville være afhængig af, hvad det var for en sygdom. Henrik udtalte i den forbindelse:

Altså jeg tror, jeg ville være i tvivl, fordi det er jo sådan en sandsynligheds opvejning, og jeg tror, det er lidt sværere, når man har med et X at gøre end med en reel sygdom, for der vil man altid have et eller andet indtryk af den, hvor farlig er den, selvom at det her er jo bare baseret på tal, og det er jo lidt det, der er det vigtigste i sidste ende, når man skal lave sådan en statistisk beslutning, men alligevel så tror jeg, det er svært, og det ville spille ind sådan, hvad er det, hvad hedder denne her sygdom. Det kunne jeg forestille mig ville spille forholdsvis meget ind i min beslutning, for jeg tror i sidste ende, så bliver det følelsesbaseret, hvad man egentlig ender med at gøre. Altså ville man helst vide det eller. Umiddelbart så ville jeg være forfalden til at tage undersøgelsen, fordi statistisk set så burde det være bedre for mig. (Bilag 11)

Ud fra citatet ser vi, at Henriks beslutningstagen i høj grad er bundet op omkring sygdommens navn, da han her ville kunne sammenligne med egne erfaringer og et generelt kendskab til sygdommen. Han

anerkender yderligere, at følelser vil veje mere end tal. Rikke er af samme opfattelse, idet hun udtrykte:

[...] Så det er jo også svært, når man ikke ved, hvad det er for en... der er en livstruende sygdom får jeg at vide ikke, men jeg synes, det er en lidt svær beslutning. Jeg ved ikke umiddelbart, hvad jeg ville gøre. Det tror jeg også ville komme lidt an på om sygdommen havde nogen relation til mig på nogen måde, og om der var andre i min familie, som havde haft den diagnose, så tror jeg, jeg ville være mere tilbøjelig til at sige ja. (Bilag 9)

Både Henrik og Rikkes udtalelser giver os en indikation af, at en beslutning i højere grad træffes på baggrund af interviewpersonernes kendskab og erfaringer med den specifikke sygdom frem for de informationer, der fremgår i folderen. Dette kan ydermere begrunde vores kvantitative resultater, hvor vi oplevede, at nudgingteknikkerne ikke var udslagsgivende for respondenternes svar, men at andre faktorer havde stor betydning, hvilket vi vil vende tilbage til i vores diskussion.

Ud fra disse analytiske resultater ser vi, at det også er en følelsesbaseret opvejning, der ligger til grund for individets holdning til undersøgelsen og deres beslutning om, hvorvidt de vil tage imod den. Dette er en faktor, der må tages højde for ved brug af nudging inden for sundhed, da det endvidere vil have en betydning for at skabe *easy resistibility*. Vi formoder baseret på vores analytiske fund, at det vil være vanskeligere at skabe *easy resistibility*, når der er følelser involveret.

Rikke nævner, at hendes læsning af folderen fik hende til at tænke på en TV-udsendelse omhandlende prostatakræft (Bilag 9), og Philip associerede ligeledes folderens informationer med kræft, hvilket kom til udtryk, idet han sagde:

Ja. Det er sgu lidt svært at sige, i forhold til en sygdom man ikke ved. Havde der nu stået lad os sige en eller anden kræftsygdom, for det ville formentlig være en eller anden kræftsygdom, man dør af eller en blodprop eller et andet. (Bilag 13)

Vi kan dermed se et overordnet mønster blandt vores interviewpersoner, som forholder sig til sygdommen ud fra deres associationer eller mangel på samme, og der ligger således også en erfarings- og følelsesbaseret refleksion til grund for deres beslutning. Derfor kan det være vanskeligt at påvirke et individs beslutning, når det kommer til deltagelsen i en forebyggende undersøgelse, da det er relationen til sygdommen, som vil afgøre valget. Saghai pointerer ligeledes, at det er diskutabelt, hvor ofte sundhedsinterventioner former individets beslutning, dog uden at uddybe hvorfor (Saghai, 2013, s. 490). I vores efterfølgende diskussion, vil vi åbne op for, hvilke andre faktorer der må tages højde for i denne type sundhedsintervention. Ud fra ovenstående kan der argumenteres for, at nudgingen i vores case er *easy resistible* i og med, at interviewpersonerne i forvejen har holdninger til emnet, hvilket gør, at de er bedre stillet til kritisk at vurdere folderens indhold. Omvendt kan disse forståelser også have den betydning, at nudgingen ikke er *easy resistible*, da følelser spiller en afgørende rolle for deres beslutning.

Opsamling

I ovenstående afsnit har vi belyst, hvordan vores interviewpersoner traf deres beslutning angående, hvorvidt de ville deltage i den forebyggende undersøgelse for sygdom X. I afsnittet så vi, hvordan nudgingen havde en begrænset indflydelse på interviewpersonernes beslutning, idet beslutningen blev truffet på baggrund relationers holdning og associationer til sygdommen samt at der generelt synes at være en positiv indstilling over for forebyggende undersøgelser. Alle disse fund kan begrunde vores fund i vores kvantitative analyse, hvorfor de bidrager til retroduktionen.

Da nudgingens virkning negligeres, er det også vanskeligt at vurdere, hvorvidt nudging- og disclaimerfolderen er *easy resistible*. Nudgingfolderen fremstår *easy resistible* for dem, der er i stand til at blive opmærksomme på indflydelsen og endvidere hæmme den. En disclaimer vil i disse tilfælde ikke være en forudsætning. Dog ser vi, hvordan relationers holdning og følelser kan gøre det vanskeligt at imødekomme kravet om *easy resistibility*, og det er usikkert, om en disclaimer kan imødekomme dette.

6.3.2 Relevans

Vi har netop belyst, hvordan de associationer individet har til sygdommen, har en betydning for dets beslutning. Vi ønsker i følgende afsnit at se nærmere på, hvordan interviewpersonerne vurderer undersøgelsens relevans ud fra deres læsning af udvalgte folder. Dette skal gøre os klogere på, hvorvidt det er muligt at skabe *easy resistibility* i en invitation til en forebyggende undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen. Dette skal ydermere være med til at belyse, det fund vi gjorde os i vores kvantitative undersøgelse, hvor vi så, at mange, uanfægtet hvilken folder de modtog, gerne ville tage imod undersøgelsen tog. Vi vil derfor i følgende afsnit besvare arbejdsopgavens spørgsmål:

Hvorvidt fremstår folderne relevante for interviewpersonerne, og hvilken betydning har dette for kravet om easy resistibility?

Egne erfaringer

Saghai beskriver, hvordan det er vanskeligt at modstå en indflydelse, hvis individet oplever indflydelsen som direkte rettet mod sig (Saghai, 2013, s. 489). Dette var grunden til, at vi valgte at dække navnet på sygdommen, da mange af vores respondenter og interviewpersoner givetvis har erfaringer med kræft, idet hver tredje dansker vil få kræft i løbet af sit liv (Kræftens Bekæmpelse, 2016c). Det var dog stadig en forudsætning, at vi var bekendte med, hvor relevant og vedrørende vores interviewpersoner oplevede den forebyggende undersøgelse. Hvis de fandt undersøgelsen relevant for dem at deltage i, ville det ud fra Saghais teori være vanskeligt at imødekomme kravet om *easy resistibility* (Saghai, 2013, s. 489). Om undersøgelsens relevans udtalte Philip:

Jeg tror, hvis jeg fik sådan en der, så ville jeg nok næste gang jeg lige kom på google lige søge, hvad det var og hvem, der var i risiko for det her. Men det er mere fordi, jeg tror ikke det ville afholde mig for at få en undersøgelse, men jeg ville nok lige følge op på, hvorfor den var sendt til mig. Hvis den var sendt til mig ud fra, at det er alle i en eller anden population. Altså alle mellem 30 og 50, så er det sådan rimelig bredt, men er det nu et eller andet, fordi jeg tidligere

har været et eller andet. I mit tilfælde fordi jeg har en blodprop, og fordi jeg har den, og de ved fra Sundhedsstyrelsen og samtidig er jeg, og samtidig har jeg et job der et eller andet. Så er jeg jo pludselig nede i meget få mennesker, og så bliver det mere relevant for mig. (Bilag 13)

Af ovenstående citat fremgår det, hvordan Philip ville opsøge yderligere informationer om sygdommen og ud fra disse vurdere, om den var relevant for ham at deltage i. I citatet nævner Philip, at han tidligere har haft en blodprop, og at han måske ville være i målgruppen for visse undersøgelser. Heraf ser vi, at Philips personlige erfaringer og sygdomshistorie også har betydning for, hvor relevant han ville finde undersøgelsen og dermed hvorvidt, han ville kunne modstå nudget. På baggrund af dette kan vi formode, at Philip ville finde det vanskeligere at sige 'nej' til undersøgelsen, hvis han var i en specifik målgruppe, der var i farezonen for at blive ramt af sygdommen. Mange invitationer til forebyggende undersøgelser som eksempelvis undersøgelse for celleforandringer i livmoderhalsen, mammografi og tarmscreening sendes ud til en specifik målgruppe, hvorfor de kan være vanskelige at gøre *easy resistible* (Kræftens Bekæmpelse 2016b). Dette kunne være et yderligere argument for at gøre brug af actual token interference transparency jævnfør Bovens (2009) for at imødekomme *easy resistibility* i den udstrækning, det er muligt.

I det tænkte tilfælde, hvor en forebyggende undersøgelse er tilsendt på baggrund af individets personlige sygdomshistorik, vil det være forholdsvis kontrollerende, idet individet måske ikke vil se det som en valgmulighed at sige 'nej', hvis det får indtrykket af, at det kan risikere at dø ved ikke at deltage i undersøgelsen. Omvendt kan det også diskuteres, hvor let det skal være at modstå, da individet dermed ville være i en forholdsvis udsat position. Ud fra dette kan vi udlede, at kravet om *easy resistibility* måske ikke kan imødekommes i alle tilfælde, hvis man ved nudging ønsker at lede individet i retning af egne præferencer jævnfør Bovens (2009). Vi formoder i denne henseende, at langt de fleste har et mål og ønske om at undgå dødelige sygdomme, og er man i en udsat position for at få en bestemt sygdom, vil det ud fra Bovens' (2009) argumenter forsvares at bruge nudging.

Erfaringer fra omgangskredsen

Hvor vi netop har set, at Philip associerede relevans med sin egen sygdomshistorie, ser vi, hvordan Rikkens opfattelse af relevans afhænger af hendes familiære sygdomshistorie. Hun udtalte:

[...] det havde noget at gøre med f.eks. tarmcancer, så kunne jeg godt finde på det, fordi jeg ved, at min moster har haft det og sådan nogle ting, og det har været i familien. Så jeg tror meget af det, der ville være afgørende for mig, det ville være det der med, hvordan det ligesom er relevant for min familiehistorik. Jeg tror ikke, jeg ville tage så meget min egen sundhed i betragtning, for jeg tror, jeg føler mig ret sund. (Bilag 9)

Af Rikkens udtalelse, tolker vi, at de erfaringer hun har med sygdom i familien også spiller en afgørende rolle for, hvor relevant undersøgelsen fremstår for hende. Saghai skriver, at det vil være sværere at hæmme og modstå nudgingen, hvis individet er subjekt for den (Saghai, 2013, s. 489). Ud fra vores empiri kan vi udlede, at relevans ikke udelukkende er noget individet forbinder med noget individuelt, men at det også trækker på erfaringer fra omgangskredsen. Her oplever vi igen, at det er vanskeligt at

imødekomme kravet om *easy resistibility*, når det kommer til vores case, der netop omhandler en sygdom, som mange angiveligt vil have erfaringer med. Dette genfinder vi hos Helle, der udtalte:

Jamen der er også, når man kommer i min alder ikke. Jeg kender mange, der har haft brystkræft, og det er jo blevet fundet på grund af de har været til screening eller selv har mærket og sådan noget ikke. Det påvirker jo en ikke, at der er nogle andre, der har været igennem nogle ting ikke. Ja altså når det kommer tæt på også. (Bilag 15)

Helle udtrykker i ovenstående, at hun har erfaringer med kræft i hendes omgangskreds, og selvom det ikke nødvendigvis gør hende mere disponeret for at blive ramt af kræft, er det stadig noget, der gør indtryk. Tidligere i analysen fandt vi frem til, hvordan individets beslutninger i forhold til sundhed også er drevet af følelser. Dette ser vi, ligeledes er tilfældet her, hvor oplevelser og erfaringer med sygdomme sætter gang i nogle følelser, der kan være afgørende, når man skal træffe en beslutning om sin egen sundhed. Til at belyse dette aspekt kan vi inddrage Saghai (2013), der nævner frygt som en faktor, der gør det vanskeligere for individet at gennemskue nudgingen (Saghai, 2013, s. 490). Vi ser ud fra ovenstående eksempler, at sygdom i nære relationer skaber en form for frygt, hvorfor *easy resistibility* vanskeliggøres. Dette var i øvrigt en hypotese, vi havde allerede efter indsamlingen af vores kvantitative empiri, hvor mange af respondenterne ikke traf deres beslutning på baggrund af folderen, men blandt andet nævnte personlige erfaringer med sygdom eller sygdomshistorie i familien som begrundelse for deres svar.

Sammenligner vi vores interviewpersoners svar ud fra deres alder jævnfør tabel 7, ser vi et mønster i og med, at de fire ældste siger 'ja' til undersøgelsen, og de yngste siger 'nej' eller 'ved ikke' på baggrund af deres læsning af folderen. Den samme tendens så vi i den kvantitative undersøgelse, hvor de ældre respondenter havde større tilbøjelighed til at tage imod undersøgelsen. Til at forklare dette, kan vi inddrage Saghai (2013), der beskriver, hvordan *easy resistibility* er vanskeligt at imødekomme, hvis individet føler, at indflydelsen er direkte rettet mod vedkommende (Saghai, 2013, s. 489). Den ældre målgruppe kan givetvis opleve en undersøgelse for en livsfarlig sygdom mere vedrørende end en yngre målgruppe, der ikke lige så ofte rammes af alvorlig sygdom. Ud fra dette opstår en hypotese om, at erfaringer med sygdom har en afgørende betydning for, hvorvidt det er muligt at imødekomme kravet om *easy resistibility*. Helle giver i ovenstående citat ligeledes udtryk for, at alder har en betydning for hendes beslutning, da hun har erfaringer med sygdomme og screeninger.

Emil fik i vores interview udleveret nudgingfolderen og var umiddelbart i tvivl om, hvorvidt han ville tage imod den forebyggende undersøgelse for sygdom X. Da vi spurgte ind til, hvor let han ville have ved at sige 'nej' og lægge folder og tanker om undersøgelsen fra sig, sagde han:

For mig tænker jeg ikke så meget over sådan noget som person udover ting, der ligger i hverdagen. Jeg tror, jeg er meget god til at distancere mig fra ting, der er usikre og ikke bekymre mig om noget, der ikke reel har noget hold endnu. Så nej, jeg ville ikke have så svært ved at sige nej. Måske hvis der var nogle tæt på en, der var blevet ramt af den her sygdom, døde eller lignende, så ville man nok have et andet forhold til det, men i og med at jeg ikke har det, ville jeg nok have ret let ved at distancere mig fra det. (Bilag 8)

I dette citat bliver det tydeligt, hvordan *easy resistibility* er forbundet med sygdomserfaringer, da det vil være vanskeligere at modstå en invitation til en forebyggende undersøgelse, hvis man har erfaringer med sygdommen. I sin artikel beskriver Saghai, at følelser har betydning for, hvorvidt man er i stand til at gennemskue, at ens beslutning forsøges påvirket:

For instance, according to some cognitive psychologists, ‘stimuli that produce a strong feeling of rightness (ie, an intuition that the decision is correct) are not likely to be further scrutinized’, whereas those that produce a feeling of dysfluency are more likely to trigger scrutiny. (Saghai, 2013, s. 489)

Ud fra dette kan vi argumentere for, at i det omfang individet kender til nogle, der har været ramt eller er døde af den sygdom, der undersøges for, vil folderen formentlig fremme en følelse af, at det er det rigtige at lade sig undersøge for sygdommen. Man vil i sådan et tilfælde ifølge Saghai (2013) ikke forholde sig kritisk til informationen i folderen.

Erfaringer fra medierne

Vi har nu set, hvordan både personlige erfaringer og erfaringer fra omgangskredsen har stor betydning for, hvorvidt individet finder det relevant at blive undersøgt for en given sygdom. I vores interviews oplevede vi også, at erfaringer kan komme fra medierne. Emil udtalte herom:

Også det her med at have et konkret billede på, hvordan er det, du kan ende eller, hvad er det, du kan ende ud i. Så medierne har da en stor betydning, tror jeg. Hvis man nu tog et tilfælde, hvor man slet ikke var blevet eksponeret for alle de her ting, så tror jeg også man havde sværere ved at forholde sig til, hvordan det var at være overvægtig, hvis du aldrig har kendt eller set nogen, der var overvægtig. For at tage et eksempel, der er jo mange. Stressede eller lignende. Så jeg tror helt sikkert det her med at have noget mere konkret at kunne forholde sig til (Bilag 8)

Af Emils udtalelse kan vi udlede, at medierne kan være med til at give et mere konkret billede af, hvad det vil sige at have en sygdom eller et andet sundhedsrelateret problem. Malene er af samme opfattelse, og hun ville finde sygdommen mere alvorlig, hvis hun fik supplerende oplysninger fra medierne (Bilag 10). Medierne kan dermed også være med til at fremstille sygdomme som relevante eller mindre relevante, også selvom individet ikke selv har haft det tæt på. I vores konkrete case kan dette fund belyse, hvordan *easy resistibility* også involverer andre faktorer end den konkrete nudging, da der kan være mange omkringliggende faktorer, der gør, at individet finder undersøgelsen relevant. Ovenstående fund eksemplificerer, hvordan det er vanskeligt ved abstraktion at isolere nudging, da mange andre mekanismer og strukturer også har betydning for individets beslutning i specialets case. Dette fund vil vi tage op igen i diskussionen, hvor vi tager fat på, hvilke udfordringer, der er forbundet med nudging i vores case.

Antal ramte

Et fund vi har gjort os i vores på baggrund af både vores kvantitative og kvalitative interviews er, at tal, statistikker og procenter havde betydning for vores respondenter og interviewpersoners opfattelse af

sygdommens relevans. Ved vores kvantitative interviews observerede vi, at flere af respondenterne forholdt sig til den høje dødelighed, når vi spurgte dem om, hvad de hæftede sig ved folderen. Philip kom med en lignende udtalelse, da vi spurgte ham om, hvorfor han ønskede at tage imod undersøgelsen: “[...] Umiddelbart det med at der er relativt mange, der dør af dem, der får konstateret det.” (Bilag 13)

Som det ses i citatet traf Philip blandt andet sin beslutning om deltagelse på baggrund af den høje dødelighed. Også Emil, trods sin tvivl omkring deltagelse i undersøgelsen, tillagde antallet af ramte tilfælde en betydning:

For 5000 danskere er alligevel ret mange, der hvert år bliver ramt, og hvis man så ganger op med, hvor mange år man lever, så kan chancen pludselig blive meget høj. Så nej, det var ikke nogen let beslutning, og det ligger meget på vippen, om jeg ville gøre det eller ej. (Bilag 8)

Malene var af samme opfattelse og fandt tallene høje og dermed sygdommen alvorlig til trods for, at hun ikke ønskede at tage imod undersøgelsen (Bilag 10). Som tidligere beskrevet er det svært at imødekomme kravet om *easy resistibility*, hvis nudgee oplever, at nudgingen er direkte rettet mod sig. Interviewpersonerne vil formentlig opleve, at undersøgelsen er mere direkte rettet mod dem, idet de anser tallene som høje og tillægger dem betydning for deres beslutning.

I lyset af Saghais (2013) teori, som beskriver, hvordan individer har forskellige forudsætninger for at gennemskue tals betydning, er det relevant at belyse, hvordan individet generelt oplever brugen af tal og statistikker i specialets case. Som netop pointeret har tal og statistikker en betydning for Emil, Philip og Malenes vurdering af sygdommens relevans. Rikke forholdt sig også til brugen af tal og statistikker og sagde blandt andet:

Min tvivl det tror jeg, er det der med, at der er sådan en stor andel, der får at vide, at de er raske. Det er selvfølgelig noget af det. Og så også det her med, at det virker som om, man godt kan have nogle tegn på sygdommen, og at det ikke nødvendigvis har en konsekvens, og det er ret få, det lader til, at der reelt set har den. Men altså. Jeg er rigtig humanist, så jeg bliver meget forvirret af alle de der tal (Bilag 9).

Ud fra dette ser vi, hvordan Rikke ikke udelukkende ser på, hvor mange der rammes af sygdommen, men også forholder sig kritisk til, hvor mange af dem, der deltager i undersøgelsen, der vil få at vide, at de er raske. Det skal i denne forbindelse nævnes, at Rikke modtog disclaimerfolderen, og det kan ikke afvises, at disclaimeren gør, at hun forholder sig mere kritisk til informationerne i folderen. At Rikke var kritisk over for informationen i folderen kan skyldes, at hun oplevede, at hendes beslutning var ved at blive påvirket, og at hun dermed gjorde brug af hendes evne til at blive opmærksom på en indflydelse jævnfør Saghai (2013).

Henrik forholdt sig ligeledes kritisk til tallene, idet han kommenterede på risikoen for dødsfald ved deltagelse i screeningsprogrammet:

[...] Det er 1 ud af 10.000. Det er svært at forholde sig til egentlig. 1 ud af 10.000. Men ja det er nok det, der stikker allermest i øjnene, hvad er mine farer ved det her, og så også det indledende det her med, hvor mange der dør af det. (Bilag 11)

Også Lisbeth og Doris kommenterede på tallene. De anerkendte, at antallet af ramte og døde var højt, hvilket ville have betydning for deres beslutning. Lisbeth mente dog også at brugen af tal kan forvirre i forhold til den overordnede forståelse af undersøgelsens relevans. Hun sagde:

[...] Det er fordi, det er rigtig mange tal hernede, og så skal man forholde sig til at ud af 10.000 ikke, der er der så og så mange, hvordan passer det ind, altså det bliver for. Det kan hurtigt blive uoverskueligt, hvis man ikke er god til tal. (Bilag 14)

Samlet set har vi observeret, at vores respondenter og interviewpersoner fandt tallene høje, hvorfor vi kan formode, at disse også har betydning for deres beslutningstagen. Dette fund kan være med til at belyse, hvorfor mange i den kvantitative undersøgelse ville tage imod undersøgelsen, da vi så, hvordan de også traf beslutningen på baggrund af tallene i folderne, og de har givetvis også vurderet undersøgelsen som relevant i lyset af disse.

Dog ser vi, hvordan interviewpersonerne forstår og læser tallene forskelligt, idet nogle hæfter sig ved antallet, der bliver ramt af sygdommen og andre forholder sig til, hvor mange der vil have gavn af undersøgelsen. Tallene kan for individet være med til at understrege alvoren i sygdommen, hvilket kan være med til at skabe relevans for dem. Idet nogle af vores interviewdeltagere var forvirrede i forhold til tallene og af den grund forholdt sig kritiske til dem, kan vi antage, at folderne på dette aspekt imødekommer kravet om *easy resistibility*, da disse personer vil have lettere ved at gennemskue nudgingen. Dog pointerede Lisbeth i ovenstående citat, at tallene kan fremstå uoverskuelige, hvorfor de for nogle kan være svære at forholde sig til, hvilket kan gøre, at nogle undlader at forholde sig til tallene, men blot accepterer dem. Hvis dette er tilfældet, imødekommes kravet om *easy resistibility* ikke. Her ser vi igen, hvordan individet har forskellige forudsætninger for at gennemskue et nudge, hvilke gør det udfordrende at imødekomme *easy resistibility*.

Opsamling

I ovenstående afsnit har vi undersøgt, at mange faktorer har indflydelse på, hvorvidt individet finder undersøgelsen mod sygdom X relevant. På dette område spillede erfaringer en betydningsfuld rolle, ligesom mediernes opmærksomhed på sygdommen bevirkede, at den fremstod mere relevant. Endvidere fandt vi frem til, hvordan tal og statistik var elementer, interviewpersonerne benyttede i deres vurdering af sygdom X's relevans, men vi så samtidig, hvordan interviewpersonerne vurderede tallene forskelligt. Ovenstående fund er alle nogle, der har betydning for, hvorvidt det er muligt at imødekomme *easy resistibility*, da dette vanskeliggøres, når individet vurderer, at nudgingen er rettet mod dem. Jo mere relevant individet finder en invitation til en forebyggende undersøgelse, jo vanskeligere vil det være at modstå nudgingen.

6.3.3 Autoriteter

Vi vil i følgende afsnit belyse, hvilken betydning autoriteter havde for interviewpersonernes beslutning om deltagelse i undersøgelsen for sygdom X samt autoriteters generelle betydning for deres valg omkring sundhed. Her vil vi både belyse, hvordan Sundhedsstyrelsen opfattes som autoritet og hvilke andre autoriteter, der påvirker beslutninger om sundhed. Ud fra dette kan vi finde frem til, hvilken

rolle autoriteter har i forhold til *easy resistibility* i specialets kontekst. I følgende vil dette blive undersøgt ved at besvare arbejdsspørgsmålet:

Hvordan påvirker autoriteter individets valg i forhold til sundhed, og hvilken betydning har disse for at imødekomme kravet om easy resistibility?

I følgende afsnit vil vi ikke kun fokusere på folderne, men også interviewpersonernes holdning til sundhed generelt og valg i forhold til dette. Dette har vi fundet relevant, fordi vi dermed kan belyse, hvilke andre faktorer der har en betydning, når individet træffer beslutninger om sundhed, hvilket kan være behjælpeligt til at belyse, hvorfor vi ikke fik de resultater, vi forventede i vores kvantitative undersøgelse.

Sundhedsstyrelsen som pålidelig afsender

Saghai beskriver, hvordan *easy resistibility* er vanskeligt, når indflydelsen kommer fra en afsender, som individet betragter som en autoritet (Saghai, 2013, s. 490). På baggrund af dette kan vi formode, at det er vanskeligere at skabe *easy resistibility*, når messenger-teknikken tages i brug. Om netop den betydning Sundhedsstyrelsen har som afsender, udtalte Henrik:

Selvfølgelig, hvis det er, at man har taget de ordentlige betragtninger fra Sundhedsstyrelsen af, man ved, at jeg er i en gruppe, klassificerer mig i en gruppe, som kan være i fare, så ville jeg da helt klart foretrække af få tilbuddet. (Bilag 11)

Af ovenstående citat kan vi udlede, at Henrik har tillid til, at Sundhedsstyrelsen baserer en indkaldelse til en forebyggende undersøgelse på en videnskabelig baggrund, hvilket vil have en betydning for hans beslutning. En lignende udtalelse kom Rikke med:

Ja altså, hvis Sundhedsstyrelsen virkelig vurderer, at der er et problem. Det ville jeg have ret stor tiltro til. At hvis de sendte det ud til borgerne og skrev ”vi kan vurdere, at denne her aldersgruppe eller denne her befolkningsgruppe er særligt udsat”, så tror jeg da jeg ville tage det med i min betragtning. (Bilag 9)

Til at belyse ovenstående udtalelser, kan vi inddrage Bovens, der beskriver, hvordan individet sommetider mangler den viden, det skal bruge for at realisere dets mål (Bovens, 2009, s. 210). I sådanne tilfælde kan nudging være en måde, hvorpå individet styres i retning mod dets overordnede præferencer (Bovens, 2009, s. 213). Det ideelle er ifølge Bovens, at nudgingen forårsager en ægte ændring af præferencer, som karakteriseres ved, at ændringen er vedvarende, også når man ikke længere udsættes for nudgingen (Bovens, 2009, s. 213). Vi formoder, at de fleste individer har et mål om, at de gerne vil forebygge sygdom. En folder, der informerer om mulighederne for at realisere dette mål ved at deltage i en undersøgelse, kan dermed skubbe individet mod præferencen om at undgå sygdom. Både Henrik og Rikke giver i ovenstående udtalelser udtryk for, at de har tiltro til, at Sundhedsstyrelsen har den viden, det kræver at vurdere, hvordan de undgår at blive syge. På baggrund af dette, fremstår Sundhedsstyrelsen som en afsender, hvor man tillægger en autoritet til den faglighed og ekspertise, der ligger bag anbefalinger og invitationer til forebyggende undersøgelser. Idet individet betragter Sundhedsstyrelsen som en autoritet, kan det ifølge Saghai (2013) være

vanskeligt at imødekomme *easy resistibility*. Bovens mener, at nudging er problematisk, hvis individet ikke selv er i stand til at træffe autonome valg, når det kommer til deres eget liv (Bovens, 2009, s. 218). Ligeledes anser Saghai (2013) interventioner med en for stor grad af kontrol som problematisk, da det ikke vil være *easy resistible*. Når vi oplever, at Sundhedsstyrelsen har en autoritær kraft, og man anser deres anbefalinger som rigtige, sættes individet ud af stand til at træffe et substantielt ikke-kontrolleret valg. På baggrund af både Henrik og Rikkes udtalelse kan vi så tvivl om, hvorvidt deres opfattelse af Sundhedsstyrelsen medfører, at deres valg kan betragtes som substantiel ikke-kontrolleret. I dette perspektiv vil nudgingfolderen, som Henrik fik udleveret, ikke leve op til kravet om *easy resistibility*. Rikke fik udleveret disclaimerfolderen og havde umiddelbart svært ved at træffe en beslutning om, hvorvidt hun ville tage imod undersøgelsen. Dog ser vi, at messenger-effekten har en stærk effekt på hende, hvilket insinuerer, at denne vanskeliggør *easy resistibility* i specialets case.

I vores interview med Malene udtalte hun, at hun ikke ville tage imod undersøgelsen for sygdom X (Bilag 10), men da vi kommer ind på andre lignende undersøgelser, udtalte hun:

Jeg tror egentlig ikke, jeg sådan er blevet tilbudt egentlig nogen. Jo, der er selvfølgelig de der screenings også igen for celleforandringer. Og dem. Ved faktisk ikke om man skal eller, men dem tager jeg i hvert fald. (Bilag 10)

Det interessante ved Malenes udtalelse er, at hun ikke ved, om undersøgelse for celleforandringer i livmoderen, som kan forebygge livmoderhalskræft, er et frivilligt valg. Dette er problematisk, da invitationen, dermed ikke bevarer hendes valgmuligheder i tilstrækkelig grad og dermed ikke kan betragtes som *easy resistible*. Ovenstående observationer giver os et indtryk af, at invitationer til forebyggende undersøgelser ikke altid opfattes som tilbud, men noget man blot siger 'ja' til. Havde Malene derfor modtaget vores folder under mere formelle og realistiske omstændigheder, havde hun måske blot sagt 'ja' uden egentlig at betragte det som et aktivt valg, men et Sundhedsstyrelsen tog på vegne af hende.

For at imødekomme dem, der er imod al brug af nudging, argumenterer Bovens for, at der bør være transparens, da transparens gør det muligt at styre den kontrol, der udøves overfor individet (Bovens, 2009, s. 217). I lyset af vores analytiske resultater finder vi det nødvendigt, at Sundhedsstyrelsen, når de sender invitationer ud til forebyggende undersøgelser, gør brug af actual token interference transparency. Denne type transparens gør individet opmærksom på nudgingen og skaber en bedre forudsætning for, at det også er i stand til at hæmme den, og nudgingen vil dermed fremstå substantielt ikke-kontrollerende, som netop er en betingelse for *easy resistibility*. En direkte transparens kan efter vores optik sikre, at individet vurderer, hvorvidt indflydelsen rent faktisk stemmer overens med egne præferencer eller ej.

Sundhedsstyrelsen som implicit autoritet

Emil udtalte, da han blev spurgt til, hvilken indflydelse det har på hans beslutning, at afsenderen af folderen er Sundhedsstyrelsen:

Ikke rigtig noget. Det er ikke det, der er afgørende for, om jeg har taget beslutningen eller ej. For mig er Sundhedsstyrelsen en fuldt troværdig kilde. De er ikke mistrådte, men det er heller ikke, fordi jeg tænker, at fordi lige præcis de siger det, så må det være vigtigere. Så det synes jeg ikke har nogen indflydelse, at det er Sundhedsstyrelsen. Det ville det måske i den forbindelse, at hvis det var nogle andre. Ja, jeg kan ikke lige komme på nogen, men en mindre troværdig kilde, så ville det mere være over at det talte imod. Så her bliver det mere neutraliseret af, at det er Sundhedsstyrelsen, kan man sige. [...] Jeg kunne bare ikke se, hvor det ellers skulle komme fra. Det tror jeg bare ligger i, hvor jeg tænker, sådan en folder skulle komme fra. (Bilag 8)

Emil giver i ovenstående udtryk for, at han tager det for givet, at det er Sundhedsstyrelsen, der udsender invitationer til forebyggende undersøgelser. På trods af, at Emil ikke bevidst lader sig påvirke af afsenderen, kan vi heraf udlede, at det ifølge Emil er Sundhedsstyrelsen, der har autoritet til at udsende sådan nogle, hvorfor autoriteten ligger implicit i deres kraft af at være en styrelse. Af dette oplever vi, at det metodisk kan være vanskeligt at undersøge, hvorvidt messenger-teknikken rent faktisk har en effekt, da autoriteter ikke nødvendigvis er nogle, man er bevidste om, men kan have en implicit betydning. I vores kvantitative undersøgelse, var der få, der gav udtryk for, at deres beslutning blev truffet på baggrund af afsenderen. Dette kan ligeledes være fordi, de har fundet det naturligt, at det er Sundhedsstyrelsen, der er afsender. Emil nævner i ovenstående, at havde det omvendt været en anden afsender, kunne det have talt imod at tage imod undersøgelsen. Dette genfinder vi hos Lisbeth, der udtalte:

Det synes jeg har en stor betydning. Det har en lidt større betydning, end hvis det nu havde været en eller anden privat organisation, som skulle bruge nogen. (Bilag 14)

Af disse udtalelser ser vi, hvordan afsenderen alligevel har en virkning på interviewpersonernes beslutning på trods af, at de ikke giver udtryk for dette.

Ekspert

Som netop berørt betragtes Sundhedsstyrelsen som en troværdig afsender, og Sundhedsstyrelsen har stor autoritet, idet vores interviewpersoner gav udtryk for, at de havde tillid til den faglighed og ekspertise, der ligger bag, når Sundhedsstyrelsen inviterer til forebyggende undersøgelser. Dog oplevede vi også flere gange undervejs i vores interviews, at interviewpersonerne forholdt sig kritisk til, hvad der bør betragtes som ekspertviden. Malene udtalte i interviewet:

Men igen, der popper lidt forskelligt op hele tiden ikk? Så jeg synes, det er svært at skelne mellem, hvad er en alvorlig sygdom, hvad skal man egentlig tage alvorligt. Så jeg tænker, det er nok ikke så galt. Så selvfølgelig er der nogle undersøgelser, men så tænker jeg også altid igen, men hvad er de undersøgelser er de også reelle. Så i morgen siger de måske noget andet. Ligesom den der, hvad hedder den HP-vaccine (HPV-vaccine, red.), den der. (Bilag 10)

Malene nævner i ovenstående citat HPV-vaccinen, der skal forebygge livmoderhalskræft og andre kræfttyper forårsaget af HPV-virussen (Statens Serum Institut, 2016). Det interessante ved denne

udtalelse er, at HPV-vaccinen er anbefalet af sundhedsmyndighederne, men Malene giver alligevel udtryk for, at hun er blevet i tvivl om, hvorvidt undersøgelserne bag anbefalingerne er troværdige. Heraf fremstår det, hvordan vurderingen af, hvem der betragtes som autoriteter og eksperter, er relativ. Dette har betydning i forhold til nudging, da messenger-effekten, dermed ikke vil have sin virkning, hvis det enkelte individ ikke har tiltro til afsenderen. Saghai beskriver (2013), hvordan *easy resistibility* er vanskeligt at opretholde, hvis individet forstår en afsender som en autoritet (Saghai, 2013, s. 490). Men som vi oplever i dette tilfælde, er det ikke givet, at individer forstår de samme eksperter og myndigheder som autoriteter. Det har den betydning, at for dem, der betragter Sundhedsstyrelsen som en stærk autoritet, vil det være vanskeligere at gennemskue påvirkningen og dermed også vanskeligere at modstå den.

Debatten om HPV-vaccinen, som Malene nævner, er opstået efter, at nogle piger, der har fået vaccinen, er blevet syge, hvilket der blandt andet blev sat fokus på igennem TV2 dokumentaren *De vaccinerede piger*. Der er ingen beviser på, at der skulle være tale om bivirkninger som følge af vaccinen, men den debat, der har været om vaccinen, har gjort, at mange i dag går imod Sundhedsstyrelsens anbefalinger om, at yngre piger bør få vaccinen (Lakmann & Scott, 2017, januar 11).

Dette er et eksempel på, hvordan medierne kan spille en autoritær rolle, som er en faktor, der bør tages højde for, når man ønsker at påvirke individets beslutninger, når det kommer til sundhed og som ligeledes har betydning, når der ønskes at skabes *easy resistibility*. I ovenstående eksempel har debatten om HPV-vaccinen svækket Sundhedsstyrelsens budskab. Det har den betydning, at *easy resistibility* ikke udelukkende afhænger af det konkrete kommunikationsprodukt, da individet i dets beslutninger inddrager viden fra andre kilder som eksempelvis medierne. Om autoriteter inden for sundhed udtalte Philip:

Ja altså, jeg vil sige autoritet. Det er sådan lidt bredt måske. Men troværdighed har en stor betydning, så hvis nu det er en eller anden læge. Bente Klarlund f.eks. som er meget kendt, og som udtaler sig om kost og sundhed, hvis hun siger noget, så lytter jeg efter. Men fordi, der står en eller anden, og siger han er læge og udtaler sig, det. Jeg skal ligesom vide, hvem de er, og hvad de står for, før jeg ligesom giver det værdi. [...] Jeg tror, det er fordi, jeg tit har oplevet, at der kommer forskellige meldinger fra alle mulige, og så bare fordi man er læge, så siger man det ene, og så siger man det andet. Og nogle læger ved noget om noget og andre noget om noget andet, og bare fordi de er læger, behøver de nødvendigvis ikke at vide noget om det her, de udtaler sig om. Det er min opfattelse. (Bilag 13)

I ovenstående citat oplever vi, hvordan en læge ikke nødvendigvis har autoritet i Philips øjne, men at det er afgørende, hvad det er for en læge, og om det eventuelt er en, han har kendskab til i forvejen. Philip nævner i denne forbindelse Bente Klarlund, der rådgiver om sundhed for Politiken (Politiken u.å). Philip giver udtryk for, at han lytter til, hvad Klarlund siger. Hvorfor han betragter hende som troværdig, uddybes ikke, men han nævner, at dét, at hun er kendt, har en betydning. Denne udtalelse giver os en indikation af, at mediernes fremstilling af eksperter har en betydning for, hvorvidt de vurderes som troværdige og opnår en autoritær rolle. Fremstilles Sundhedsstyrelsen ikke som

eksperter, mister de deres autoritet, som vi oplever, at den har gjort hos Malene i det specifikke tilfælde.

Både Philip og Malene giver os et billede af, at individer forholder sig kritisk til den information og ekspertviden, de stilles overfor, og at mediernes fremstilling spiller en rolle. Lisbeth udtalte i denne forbindelse:

Jeg kan gå godt gå op i, om tingene er evidensbaserede. Der er jo også en masse, som udgiver kokebøger, for så er det godt for mig. Jeg vil gerne have, at det er bundet op på nogle undersøgelser. Man må ikke spise noget, der er grillet for meget, så er der for mange frie radikaler, og det har man lavet nogle undersøgelser om, og det er jo en form for autoritet, tænker jeg lidt.[...] Det går jeg op i. Jeg går ikke så meget op i en sundhedsguru, som har fået en eller anden ide, så kan jeg godt tænke, at det er en, der skal tjene nogle penge. (Bilag 14)

Lisbeth giver i ovenstående udtryk for, at hun ikke nødvendigvis betragter såkaldte sundhedsguruer som autoriteter og eksperter, men at videnskaben bag en kilde også har en betydning for hendes vurdering af, hvornår der er tale om en ekspert.

Af ovenstående citater får vi indtrykket af, at individet i dag er eksponeret for meget viden, når det kommer til sundhed, og at medierne har en stor rolle. Vores interviewpersoner giver udtryk for, at der hele tiden kommer ny information og viden, de må forholde sig til, og det bliver dermed vanskeligt at vurdere troværdigheden af al den information, de stilles overfor. Dette kan muligvis bevirke, at de har vanskeligt ved at navigere i de forskellige anbefalinger. Af vores empiri får vi endvidere indtrykket af, at dette bevirker, at man forholder sig mere kritisk til den viden, man eksponeres for. Her kan vi igen inddrage Saghai (2013), der netop belyser, hvordan individets kognitive byrde, har betydning for, hvorvidt det er i stand til at blive opmærksom på en konkret indflydelse. Er individet fyldt op med viden og informationer, har det vanskeligere ved at gennemskue en påvirkning (Saghai, 2013, s. 490). Dette kan vi formode er tilfældet for vores interviewpersoner, når de giver udtryk for, at der er meget information at forholde sig til. Ud fra dette perspektiv kan vi argumentere for, at det er en forudsætning at gøre brug af actual token interference transparency (Boven, 2009, s. 218), når det kommer til nudging i sundhedsinterventioner som vores, for at imødekomme kravet om, at det skal være muligt for alle at identificere nudgingen.

I ovenstående afsnit har vi belyst, hvordan individet foretager en individuel vurdering af, hvorvidt en kilde, kan betragtes som en ekspert eller autoritet. Et resultat i vores kvantitative undersøgelse var, at vores nudgingfolder ikke havde en målbar nudgingeffekt. En af de anvendte nudgingteknikker, var netop messenger-effekten, hvor afsenderens troværdighed benyttes til at skubbe individet i en bestemt retning. Den store eksponering af sundhed både fra medierne og sundhedsmyndighederne kan i denne forbindelse have en betydning for både individets mulighed for at identificere en påvirkning samt negligere nudgingens effekt inden for sundhedsinterventioner.

Opvækstens betydning

Som tidligere beskrevet tillægger vores interviewpersoner det stor værdi, hvilket valg familie og venner træffer, hvilket har indflydelse på deres egen beslutningstagen. Flere interviewpersoner gav

udtryk for, at deres holdning til sundhed bundede i nogle mønstre fra deres opvækst. Rikke udtalte i den forbindelse:

[...] I forhold til kost og motion tror jeg, at mange af de beslutninger jeg tager, de kommer sådan meget langt tilbage også fra min opvækst og sådan. At det at være opdraget til at spise sundt og være bevidst omkring mad og sådan noget med at dyrke motion. Det tror jeg meget af det kommer derfra. Det vil være den primære. Så jeg tror, det er noget, jeg langsom har indlært mig selv at finde en balance. (Bilag 9)

En lignende tendens identificerer vi hos Doris:

Det første, det er jo nok ens opvækst for mit vedkommende. Hvad er man vokset op med, hvad har man været vant til. Hvordan har ens familie og venner set på motion og kost og livsstil i det hele taget. (Bilag 12)

Ud fra ovenstående citater ses det, hvordan individets valg angående sundhed ikke udelukkende træffes ud fra autoriteter som Sundhedsstyrelsen, eksperter og medierne, men at traditioner og normer fra ens opvækst også har en afgørende betydning for de valg, individet træffer. Set i lyset af disse betragtninger, bør man være opmærksom på, hvor stor betydning de familiære relationer og opvækst har for holdningen til forebyggende undersøgelser generelt, da dette også har betydning for, om en invitation til en forebyggende undersøgelse fremstår *easy resistible*. Det kan derfor for de interviewpersoner, der lader sig påvirke af familiære relationer være svært at gøre den konkrete invitation fra Sundhedsstyrelsen *easy resistible*, da de ikke træffer deres beslutning udelukkende på baggrund af folderens information, men også lader sig influere af deres relationers holdning til emnet. Vi vil i specialets diskussion belyse, hvorvidt de autoritære roller, vi har identificeret, at både medierne og forældres opdragelse har på individet, reducerer effekten af nudging inden for sundhedsinterventioner.

Opsamling

I ovenstående analyse har vi belyst, hvilke autoriteter der påvirker individet i dets valg i forhold til sundhed, og hvordan forholdet til disse autoriteter har betydning for *easy resistibility*.

Sundhedsstyrelsen blev betragtet som en stærk autoritet både eksplicit og implicit. Medierne havde tilmed en autoritær rolle, der i nogle situationer kan svække kommunikationen fra myndigheder som Sundhedsstyrelsen. Både familie og opvækst havde en stor indflydelse på interviewpersonernes valg på samme måde som autoriteter. Disse fund er nogle, der må tages højde for, når *easy resistibility* skal imødekommes.

6.3.4 Delkonklusion

I ovenstående analysedel har vi undersøgt, hvilke grunde, der ligger bag resultaterne fra vores kvantitative undersøgelse, hvor vi så, at nudgingen kun havde en begrænset indflydelse på individets beslutning til deltagelse i en forebyggende undersøgelse. Grundene hertil er:

- Modsat teorien havde det ifølge interviewpersonerne ikke nogen betydning for deres valg, at de i folderne kunne se, at størstedelen tog imod tilbuddet. Dog havde nære relationer og deres holdning en indflydelse på interviewpersonernes valg, da de kan fremstå som autoriteter, hvilket har betydning for, om invitationen fremstår *easy resistible*.
- Interviewpersonerne kendte generelt til hensigten med den automatiske tilmelding. På dette område er nudgingen dermed gennemskuelig og lever op til den ene betingelse for *easy resistibility*.
- Nudging på skrift kan have den effekt, at individet reflekterer mere kritisk over informationen, hvorfor nudgingen muligvis har en mindre indflydelse på individets beslutning. Derfor kan nudging på skrift være lettere at modstå. Dog kan den skriftlige nudging i dette tilfælde også være kompleks at gennemskue, da individet stilles over for mange informationer.
- Omkringliggende faktorer som erfaringer og oplevelser fra venner, familie og medier har en betydning for vurderingen af informationens relevans, og det er dermed ikke udelukkende den information, de får i folderen, som afgør hvor *easy resistible* informationen er. Sygdommens navn og de følelsesmæssige associationer til sygdommen vil have afgørende betydning for om invitationen er *easy resistible* for den enkelte.
- Tal og statistik havde også en betydning for interviewpersonernes vurdering af undersøgelsens relevans. Nogle vurderede risikoen som værende høj, hvilket understregede sygdommens alvor som for dem, gør invitationen svær at modstå. Andre forholdt sig mere kritiske og reflekterende til tallenes betydning, hvorved folderne i højere grad vil imødekomme kravet om *easy resistibility*,
- Interviewpersoner har ikke ens forståelser af tal og statistik, hvorfor disse også har forskellig betydning for deres vurdering af undersøgelsens relevans.
- Sundhedsstyrelsen betragtes som en pålidelig afsender med den rette ekspertise og faglighed til at vejlede borgerne, hvilket kan gøre det vanskeligt at imødekomme *easy resistibility*, hvis individet ikke ønsker at gå imod Sundhedsstyrelsens anbefalinger.
- Det forventes, at Sundhedsstyrelsen er afsender på denne type folder, og derfor har det ifølge interviewpersonerne ingen indflydelse på deres beslutning. Men flere ville være mere på vagt, hvis afsenderen havde været en anden, hvorfor det formentlig ville være lettere, at imødekomme kravet om *easy resistibility*, når det ikke er en offentlig myndighed eller styrelse, der er afsenderen.
- Interviewpersonerne tillagde forskellige medier og eksperter fra disse autoritet, men mange af de beslutninger, individet træffer om dets sundhed, træffes også ud fra deres opvækst.

Ovenstående fund er alle nogle, der har betydning for resultaterne af vores kvantitative undersøgelse, hvorfor en retroduktion er foretaget. Fundene kan betragtes som præmisser for, hvorfor at nudging i specialets case ikke har en den forventede effekt. Disse fund kan dermed også betragtes som betingelser, der må tages højde for, når der skal skabes *easy resistibility*.

6.4 Analysedel 4: Diskussion af kvalitativ metode

I ovenstående analysedel har vi belyst vores kvalitative interviews for at finde frem til, om nudging- og disclaimerfolderen havde en effekt på vores interviewpersoner, og om de fandt folderne nemme at modstå ud fra Saghais (2013) teoretiske udlægning af *easy resistibility*. I følgende afsnit vil vi forholde os til, hvordan det metodisk er lykkedes os at undersøge *easy resistibility* igennem kvalitative interviews, og om de udfordringer og fejlkilder, vi identificerede i den kvantitative undersøgelse, er imødekommet. Vi vil derfor i følgende svare på arbejdsspørgsmålet:

Kan vi undersøge easy resistibility kvalitativt ud fra vores case?

6.4.1 Italesættelse af nudgingens effekt

I 3. analysedel fandt vi frem til, at vores interviewpersoner ikke mente, at det havde en indflydelse på deres beslutning, at der i disclaimer- og nudgingfolderen stod, at flertallet tog imod undersøgelsen. Der er dog en vanskelighed i at spørge ind til dette, fordi nudging virker ved at udnytte individets biases i beslutningssituationer. En metodisk vanskelighed ved at undersøge biases er derfor, at de beslutninger, individet træffer på baggrund af biases, ikke fremstår rationelle, hvorfor individet kan have vanskeligt ved at erkende disse og omtale dem. John et al. beskriver, at nudging er vanskeligt at undersøge gennem interviews, da man sætter gang i nogle deliberative processer, hvor nudging i højere grad påvirker nogle automatiske processer (John et al., 2011, s. 108). Bovens beskriver i den forbindelse, hvordan individet, idet det gøres opmærksom på egne biases, vil forsøge at rette sin adfærd ind (Bovens, 2009, s. 210). Idet vi går ind og omtaler elementer i folderne, kan interviewpersonerne blive bevidste om indflydelsen og rette deres svar ind, så de ikke længere er påvirket af biases. I vores interviews undersøger vi dermed beslutninger truffet på et automatisk og intuitivt grundlag ud fra reflektive begrundelser.

Vi fandt i 3. analysedel desuden frem til, at den automatiske tilmelding kunne være med til at facilitere både Doris' og Philips valg. Den automatiske tilmelding imødekommer risikoen for, at de ikke får foretaget undersøgelsen på grund af glemsomhed eller travlhed, selvom de har en præference om at få foretaget den. Vi kan her forholde os kritisk til vores metodiske fremgangsmåde i forhold til at undersøge vores interviewpersoners præferencer. Saghai skriver, at nudgees præference kan være formet, idet nudgingen har opnået dens tilsigtede formål nemlig at få nudgee til at handle i overensstemmelse med det, der nudges i retningen af (Saghai, 2013, s. 488). Dette sker, hvis nudgee ingen præferencer har inden for det pågældende område (Saghai, 2013, s. 490). Ligeledes laver Bovens en distinktion mellem de valg, der træffes på baggrund af nudging, hvor vi i nogle tilfælde ændrer vores præferencer, og de valg der træffes som følge af individets overordnede præferencer i den pågældende situation (Boven, 2009, s. 214). Ud fra denne distinktion kan vi stille spørgsmål ved, hvorvidt Doris' og Philips præferencer for forebyggende undersøgelser er skabt på baggrund af informationen i folderne, der har påvirket disse. Denne udfordring har vi forsøgt at imødekomme, idet vi spørger ind til deres generelle holdning til forebyggende undersøgelser med det formål at få en indsigt i deres overordnede præferencer uden for interviewets kontekst. Vi skal dog være opmærksomme på, at vi først spørger dem ind til dette, efter de har læst folderne. Derfor kan vi ikke være sikre på, at deres præferencer for forebyggende undersøgelser er nogle, de havde, inden de

stiftede bekendtskab med folderne, eller om folderne har været med til at forme deres præferencer. Metodisk kunne dette have været undgået, hvis vi havde spurgt vores interviewpersoner ind til deres holdning til forebyggende undersøgelser, inden de havde læst folderne og vidste, hvad vores formål med interviewet var. Vi kunne ydermere have spurgt interviewpersonerne, hvilke forebyggende undersøgelser, de tidligere er blevet tilbudt, og om de har taget imod dem for derved at finde frem til, hvorvidt forebyggende undersøgelser generelt er noget, de foretrækker at deltage i.

Ydermere kan hele interviewsituationen, og den sociale kontekst interviewet finder sted i, have indflydelse på interviewpersonernes svar, idet de vil svare, hvad de tror er ønsket. Dette uddyber vi i følgende afsnit.

6.4.2 Kontekstens betydning

I forhold til vores metodiske tilgang i de kvalitative interviews skal vi også forholde os til den faktor, at vores interviewpersoner muligvis tog sig bedre tid til at læse den folder, de fik, og måske forholdt sig mere kritisk, end de ville i en anden situation. Her kan vi referere til Hawthorne-effekten, der beskriver, hvordan individet i det tilfælde, det ved, det bliver observeret eller undersøgt yder en ekstra indsats (John et. al, 2011, s. 30). Dette så vi ekspliciteret i flere af vores interviews, da vores interviewpersoner søgte at svare på spørgsmålene ud fra, hvad de opfattede som værende korrekte svar. Lisbeth kiggede eksempelvis flere gange spørgende på intervieweren i forbindelse med spørgsmålene og forsøgte, ifølge vores tolkning, at få et anerkendende nik. Ydermere gav Lisbeth udtryk for, at hun havde tænkt over sin sundhed, efter vi havde henvendt os til hende og spurgt, om hun ville deltage i interviewet (Bilag 14). Dette kan være et tegn på, at vores interviewpersoners svar ikke var så umiddelbare, som de måske havde været i en virkelig situation. En anden faktor, der kan have betydning for interviewpersonernes svar, er, at vi spurgte, hvilken betydning forskellige informationer i folderne havde for deres beslutning heriblandt antallet af sygdomsramte personer og dødeligheden. I forhold til vores metodiske fremgangsmåde kan vi her forholde os kritiske til, at vi har spurgt vores interviewpersoner direkte til tallenes betydning for deres beslutning. Idet vi har spurgt dem ind til deres holdning til tallene, kan vi ikke med sikkerhed vide, hvor stor en betydning tallene reelt havde på deres beslutningstagen, da det kan være en holdning, vi i form af vores italesættelse, har fremprovokeret. For at tage højde for dette, skulle vi udelukkende inddrage de udtalelser, hvor vores interviewpersoner har forholdt sig til tallenes betydning uafhængigt af vores italesættelse af dem. Vi valgte dog også at dykke ned i de udtalelser, der kom til udtryk, efter vi har spurgt dem direkte ind til tallenes betydning, da vi mener, at dette alligevel kan give os en indikation om, hvorvidt og i hvilken grad tallene har betydning for deres opfattelse af folderne og undersøgelsens relevans for dem. Dog skal vi også have disse fejlkilder in mente i vurderingen af den interne validitet.

Et fund vi gjorde os var, at interviewpersonernes beslutning ville afhænge af, hvor vedrørende de fandt sygdommen. Philip pointerede i denne forbindelse, at det ville have en betydning, hvis hans navn var på invitationen (Bilag 13). Malene ytrede, at hun hurtigt kunne opfatte det som reklame, hvis den kom som en folder i postkassen (Bilag 10). Vi prøvede under interviewene at gøre det klart for vores interviewpersoner, at folderen ville komme sammen med en mere formel invitation i en kuvert, som det er tilfældet, når Sundhedsstyrelsen sender sådanne ud. Dog ser vi nogle begrænsninger

relateret til vores metode som et kvasi-eksperiment, da interviewpersonerne ikke nødvendigvis har kunnet forestille sig, hvilken virkning folderne havde haft, hvis de modtog dem rigtigt.

6.4.3 Afsenderens betydning

Vi belyste tidligere, hvordan det havde betydning, at Sundhedsstyrelsen var afsender på folderne, da vores interviewpersoner generelt tillagde dem stor autoritet. Mange af vores interviewpersoner gav dog også udtryk for, at det var forventeligt, at det var Sundhedsstyrelsen, der var afsender, hvorfor de ikke tilkendegav, at det havde indflydelse på deres beslutning. Dog konkluderede vi, at afsenderen alligevel havde en implicit betydning, og at messenger-effekten formentlig stadig havde en virkning. I denne forbindelse skal de metodiske begrænsninger ved at undersøge nudging nævnes, da nudging som nævnt sætter gang i nogle ubevidste processer. I lyset af disse fund, kan det være relevant at undersøge, hvilken indflydelse det havde haft på udfald af svar, hvis afsenderen havde været en anden. Eksempelvis kunne vi have lavet en identisk folder, der var afsendt af Kræftens Bekæmpelse eller et medicinalfirma, og derefter have sammenlignet, hvor mange der ville sige 'ja' til invitationen. Dette kunne give os et bedre billede af, hvilken betydning messenger-effekten har, da vores måleredskab, dermed ikke var interviewpersonernes selvrapporterede svar, men en sammenlignelig forskel i udfaldet af svar til, om personen ville deltage i undersøgelsen eller ej. Her kan vi igen nævne de metodiske udfordringer, vi møder, ved at undersøge nudging, der netop påvirker individet på et ubevidst plan, som det er vanskeligt at få et reelt indblik i.

6.4.4 Casens betydning

Et andet fund, vi behandlede i analysen, var, at idet vores konkrete case er et skriftlig nudge, kan individet tage sig god tid til at reflektere over informationerne, og derfor kan nudgingen have mindre indflydelse end ved nudging med en fysisk valgarkitektur. Denne hypotese forstærkes af, at nogle af vores interviewpersoner udtalte, at de ville læse folderen flere gange, hvorfor der kan argumenteres for, at deres beslutning ikke vil være hurtig og ureflekteret som ved traditionelle nudginginterventioner i det fysiske rum. Vi ser ikke dette som en fejlkilde, da invitationer til forebyggende undersøgelser er skriftlige. Dog har det en betydning, at nudget er skriftligt og ikke fysisk, fordi det kan styrke individets mulighed for at reflektere over indholdet.

Som beskrevet afhænger individets evne til at blive opmærksom på en indflydelse af dets kognitive tilstand. Det vil eksempelvis være vanskeligere for individet at blive opmærksom på indflydelsen, hvis det er træt eller under tidspres. Skal vi se dette i lyset af vores metode, vil individets kognitive tilstand formentlig ikke stemme fuldstændig overens med den tilstand, de er i, når de modtager invitationen i virkeligheden. Her identificerer vi en metodisk begrænsning i at konkludere på om invitationen til den forebyggende undersøgelse er *easy resistible*, da den konkrete kontekst vil have en betydning for, hvorvidt nudgingen er *easy resistible*. Når vi i lyset af anvendte teorier skal tage interviewpersonernes tilstand i betragtning, vil konklusionen afhænge af personen og ikke nødvendigvis kommunikationsproduktet.

Vi kan ud fra denne analyse entydigt ikke sige noget om, hvordan vi metodisk kan gøre en invitation fra Sundhedsstyrelsen *easy resistible*, da individuelle faktorer i den specifikke kontekst har betydning for individets evne til at blive opmærksom på en indflydelse. Dette vil vi dog have svært ved

at imødekomme ved en anden metode, og vi finder på dette område Saghais (2013) teori vanskelig at undersøge empirisk, hvilket vi vil tage fat på i specialets diskussion.

6.4.5 Delkonklusion

I ovenstående har vi belyst samt diskuteret, hvorvidt vi kan undersøge *easy resistibility* kvalitativt i specialets valgte case og kontekst. Vi er kommet frem til følgende:

- Vores kvalitative metode viser sig at være vanskelig at benytte, da interviewpersonernes selvrapporterede svar, måske ikke stemmer overens med, hvordan de ville handle i en virkelig situation.
- Vores italesættelse af emnet og specifikke elementer i folderen kan sætte gang i nogle reflektive overvejelser, som muligvis ikke ville finde sted, hvis de læste den under normale omstændigheder. Vores italesættelse kan gøre det lettere at blive opmærksom på indflydelsen.
- Der eksisterer en metodisk udfordring, idet interviewpersonerne lod sig påvirke af interviewsituationen, hvilket havde betydning for deres svar.
- Individets kognitive tilstand i interviewsituationen stemmer ikke nødvendigvis overens med den, de ville befinde sig i, i en virkelig situation, hvilket har betydning for, hvorvidt folderne opleves som *easy resistible*.

Ovenstående metodiske udfordringer vender vi tilbage til i specialets diskussion med det formål at finde ud af, hvordan *easy resistibility* bedst kan undersøges med den viden, vi har på baggrund af specialets analyser.

6.5 Analysens resultater

I følgende afsnit vil vi samle vores resultater fra analysen, inden vi anvender disse i diskussionen.

På baggrund af analysen kan vi konkludere, at individer ikke udelukkende træffer deres beslutning om at deltage i en forebyggende undersøgelse ud fra den information, de får i folderne. Derfor havde vi også vanskeligt ved at udlede nogle tendenser på baggrund af vores abstraktion, som det kvantitative eksperiment var. Både vores respondenter og interviewpersoner gav udtryk for, at erfaringer, oplevelser og medier spillede en rolle, når de skulle træffe beslutninger om forebyggende undersøgelser og sundhed. Ydermere havde mange en forudindtaget holdning til forebyggende undersøgelser, hvor de enten var for eller imod, hvilket havde en afgørende betydning for deres beslutning. Når beslutningen ikke udelukkende træffes på baggrund af informationen i en invitation til en forebyggende undersøgelse, vil nudgingen i invitationen have en begrænset effekt. Ydermere så vi, hvordan individet i dag eksponeres for viden om sundhed fra mange steder, hvilket kan gøre det vanskeligt for dem at navigere i mængden af information og dermed vurdere, hvad der er rigtigt. Her kan både familien og medierne få en autoritær rolle, der kan svække kommunikationen fra myndigheder.

Når interviewpersonerne har forskellige erfaringer, vil det også være forskelligt, hvor relevant de finder undersøgelsen for sygdom X. På baggrund af dette eksisterer der nogle udfordringer ved at imødekomme *easy resistibility*, da det vil være forskelligt, hvad der opleves som værende *easy resistible*. Hvad dette angår, finder vi det vanskeligt selv med en disclaimer at imødekomme *easy resistibility* for dem, der har personlige erfaringer med den pågældende sygdom. Hvis nudging ikke har den tilsigtede effekt, og individet træffer beslutninger på baggrund af andre kilder og egne erfaringer, når det kommer til deltagelsen i forebyggende undersøgelse, vil kravet om, at nudgingen skal være *easy resistible* ikke være relevant, hvorfor det også kan argumenteres for, at en disclaimer er overflødig. Vi oplever altså her forskellige svar på, hvorvidt *easy resistibility* kan imødekommes i specialets case afhængig af den specifikke modtager.

Metodisk er vi også stødt på nogle udfordringer ved at undersøge nudgingen kvantitativt på gaden, hvor konteksten havde en betydning for respondenternes læsning af folderne. Den kontekstuelle påvirkning ændrede vi på med den kvalitative tilgang. Denne metode har dog også sine begrænsninger til at undersøge nudging, da nudging fungerer på et ubevidst plan, hvorfor det også kan være vanskeligt for interviewpersonerne at italesætte deres beslutning. Ydermere er det vanskeligt at undersøge, hvorvidt nudgingen i folderne stemmer overens med individets overordnede præferencer, og hvorvidt man kan argumentere for, at nudgingen faciliterer individets valg, så det handler i tråd med egne mål og ønsker. Dette er vanskeligt at undersøge, da vi på baggrund af interviewene ikke har mulighed for at danne os et kendskab til individets overordnede præferencer. Derfor kan vi ikke konkludere, om der sker en facilitation, eller om nudgingen former individets præferencer i situationen. Dermed har hverken vores kvantitative eller kvalitative metode gjort os i stand til at undersøge nudging uden fejlkilder. Vi vil i vores diskussion forholde os til, hvordan nudging kan undersøges fremadrettet for at undgå disse fejlkilder.

7 Diskussion

Vores diskussion vil være delt op i to dele. I den første del vil vi diskutere Saghais (2013) teori og dens anvendelse i empiriske studier. Dernæst følger en metodisk diskussion, hvor vi i lyset af specialets metodiske udfordringer vil undersøge, hvordan nudging og *easy resistibility* kan undersøges empirisk.

7.1 Teoretisk diskussion

I vores analyse er vi kommet frem til, at individets beslutninger angående sundhed træffes på baggrund af en lang række individuelle faktorer. Dette gjorde det vanskeligt for os at måle og analysere på, hvorvidt nudgingteknikkerne i folderne havde en betydning for respondenternes og interviewpersonernes beslutningstagen. Derfor var det også vanskeligt for os at analysere på, om *easy resistibility* blev imødekommet. I nedenstående afsnit vil vi forholde os til, hvordan de faktorer, vi identificerede i analysen, har en betydning for imødekommelsen af *easy resistibility*. Afsnittet vil dermed fungere som en kritisk diskussion af Saghais (2013) teoris muligheder og begrænsninger. Til denne diskussion vil vi inddrage andre studier af individets beslutningstagen i sundhedsrelaterede sammenhænge.

Evnen til at læse statistikker

Saghai beskriver *easy resistibility* som relativt, da evnen til at modstå en indflydelse afhænger af individets evne til at blive opmærksom på en indflydelse (Saghai, 2013, s. 490). I vores analyse, så vi, hvordan interviewpersonerne blev påvirket af de tal, der var i henholdsvis nudging- og disclaimerfolderen på forskellig vis. For nogle understregede det alvoren ved sygdommen, hvorimod tal og statistikker forvirrede andre. Én forholdte sig skeptisk til brugen af relative tal i beskrivelsen af, hvor stor sandsynlighed man havde for at nedsætte sin risiko for at dø, hvis man deltog i screeningen. Saghai beskriver, at en indflydelse bør være *easy resistible* uden, at det kræver usædvanlige evner som eksempelvis matematiske forudsætninger at blive opmærksom på indflydelsen (Saghai, 2013, s. 490). Brugen af relative og absolutte tal i folderne kan ud fra vores analytiske resultater være vanskelige at vurdere for vores interviewpersoner. Dette fund er særligt interessant set i lyset af, at mange af respondenterne i vores kvantitative undersøgelse traf deres beslutning på baggrund af statistikkerne og brugen af tal. Hertil kan vi stille spørgsmålet: Kan man forvente, at et individ uden usædvanlige evner jævnfør Saghai (2013) kan læse statistikker og forholde sig reflektivt til dem? Og kan man dermed forvente, at et individ uden usædvanlige evner er i stand til at blive opmærksom på en indflydelse, hvor der gøres brug af relative og absolutte tal? I denne forbindelse kan vi diskutere, om statistikker bør bruges, hvis nudgingen skal være *easy resistible*. Dog mener vi, som flere af vores interviewpersoner også fremhævede, at statistikker kan hjælpe individet til at træffe et reflektivt valg, da statistikkerne giver dem en bedre forudsætning for at vurdere undersøgelsens relevans. Brugen af statistikker er, så længe de ikke er misledende, ikke en nudgingteknik, hvilket også er grundlaget for, at vi benyttede statistikker i vores neutrale folder. I den neutrale folder undlod vi dog brugen af relative tal, da disse kan være misledende (Dolan et al., 2010, s. 20). Vi mener dog også, at absolutte statistikker i et vist omfang stadig kan fremstå misledende, da de ikke kan beskrive det enkelte

individs risiko for at udvikle en sygdom, men kun det statistiske gennemsnit. På den ene side fremstår brugen af tal som en forudsætning for, at individet er i stand til at vurdere sin risiko for at udvikle sygdommen og dermed undersøgelsens relevans. På den anden side kan brugen af tal være vanskelige at vurdere, hvorfor de kan virke overbevisende og dermed nudgende.

***Easy resistibility* med en autoritet som afsender**

Saghai (2013) forholder sig endvidere til, hvordan *easy resistibility* er vanskeligt at imødekomme, hvis den, der målrettes nudgingen, mener, at afsenderen er en troværdig autoritet. I vores analyse fandt vi frem til, at mange anså Sundhedsstyrelsen som en autoritet eller mente, at de var berettigede til at sende invitationer til forebyggende undersøgelser. Dette får os til at stille spørgsmålet: Er *easy resistibility* muligt i specialets case, hvor afsenderen fremstår som en pålidelig autoritet, som man formentlig ikke forventer gør brug af uigennemsigtige midler? Saghai mener, at kravet om *easy resistibility* netop er nødvendigt, når der er tale om nudging fra myndighedernes side. Vi ser imidlertid her, hvordan dette krav udfordres af individets opfattelse af afsenderen, da Sundhedsstyrelsens anbefalinger for nogle vil fremstå som en kontrollerende faktor i deres beslutningstagen. Dette aspekt forholder Saghai sig dog ikke til, når han pointerer:

I contend that some health-affecting choices are so fundamental for leading a self-determining life that they ought to be as fully noncontrolled by others as possible. They ought to benefit from a strong presumption in their favour. The substantial noncontrol that nudges guarantee may sometimes not be sufficiently protective of those liberties (eg, certain end-of-life and reproductive choices). (Saghai, 2013, s. 493)

Af ovenstående citat kan vi udlede, at nudging, selvom det er *easy resistible*, ikke altid beskytter individets frie rettigheder, og at man i så fald bør tilstræbe fuldstændig ikke-kontrol. Men hvorvidt kan et valg om sundhed være så godt som fuldstændig ikke-kontrolleret, når det er en styrelse, der er afsenderen af informationen, og der dermed altid vil være en vis grad af nudging i form af messenger-effekten? På baggrund af dette oplever vi det som vanskeligt at imødekomme Saghais (2013) synspunkt i tilfælde, hvor individet inviteres til en forebyggende undersøgelse af en afsender, som findes troværdig.

Er *easy resistibility* muligt?

Saghai beskriver, hvordan *easy resistibility* kræver, at individet relativt ubesværet kan blive opmærksom på indflydelsen og hæmme den. Han definerer 'relativt ubesværet' på følgende måde:

In the context of influences exercised on groups of individuals, effortlessness is relative to what we can expect of normal individuals (within that group) with limited inhibitory resources that can be depleted. (Saghai, 2013, s. 490)

Af citatet ser vi, hvordan Saghai (2013) mener, at *easy resistibility* bør vurderes ud fra, hvad man kan forvente som værende ubesværet for en 'normal person' med begrænset evne til at svække en indflydelse. Men *hvor* begrænset er individets evner til at blive opmærksom på samt hæmme en

indflydelse? Vi kan forvente, at et individ sommetider er træt, stresset eller under andre omstændigheder, hvor det er vanskeligere at blive opmærksom på en indflydelse. Men vil det sige, at individet i et af ovenstående tilfælde slet ikke er i stand til at blive opmærksom på en indflydelse? Og kan man forvente, at 'normale personer' eksempelvis har personlige erfaringer med sygdomme, der også kan gøre det vanskeligt at hæmme indflydelsen? På baggrund af ovenstående er *easy resistibility* vanskeligt at imødekomme i en universel forstand, hvor undersøgelsen for sygdom X fremstår *easy resistible* for alle i målgruppen.

Ifølge Saghai bevares et individs valgfrihed, hvis der er tale om substantiel ikke-kontrol og bevarelse af valgmuligheder, og der vil dermed også være tale om *easy resistibility*. For at et individ skal være i stand til at modstå en indflydelse skal det være muligt at blive opmærksom på indflydelsen, og evnen til at blive opmærksom på en indflydelse er altså en betingelse for, at valgfriheden bevares. Individets evne til at blive opmærksom på en indflydelse kan være svækket af forskellige kognitive forhold, hvilket man bør tage højde for. Ergo afhænger valgfriheden af kognitive forhold. Samtidig pointerer Saghai, at nudging altid er en intenderet påvirkning, og at individets valgfrihed kun kan ændres af udefrakommende (Saghai, 2013, s. 491). Her finder vi Saghai (2013) modsigende, da han netop fremhæver, hvordan man bør tage højde for individets kognitive tilstand for at bevare valgfriheden. Ydermere er Saghai i sin definition af *easy resistibility* inspireret af Faden et al., der beskriver *resistibility*. I deres definition beskriver de, hvordan det er forskelligt, hvad et individ kan modstå, da netop forhold som frygt for en given ting, kan eliminere en valgmulighed (Faden et al., 1986, s. 260).

Endvidere fandt vi i vores analyse frem til, hvordan personlige forhold kan være med til at reducere individets valgmuligheder. I både vores kvantitative og kvalitative undersøgelse, oplevede vi, hvordan personlige erfaringer med sygdomme kan have den virkning, at det ikke vil være ubesværet at sige 'nej' til en given undersøgelse. Idet bevarelsen af valgmuligheder er en forudsætning for *easy resistibility*, oplever vi her, at personlige forhold har betydning for, hvorvidt individet oplever en valgfrihed på samme måde som, at kognitive tilstande har en betydning for individets evne til at blive opmærksom på en indflydelse.

Jason Q. Purnell, Tess Thompson, Matthew W. Kreuters og Timothy McBride (2015) beskriver i deres artikel *Behavioral economics: "Nudging" underserved populations to be screened for cancer*, hvordan individet i sin bedømmelse af en begivenheds relevans og sandsynlighed trækker på en række mentale forhold. Et af disse forhold er begivenhedens tilgængelighed i individets bevidsthed. Artiklen beskriver, hvordan kvinder kan være mere tilbøjelige til at fokusere på deres egen risiko for brystkræft, hvis et familiemedlem eller en nær ven har fået diagnosen, da brystkræft dermed er en tilgængelig begivenhed (Purnell, Thompson, Kreuters og McBride et al., 2015, s. 2).

I både vores kvantitative og kvalitative analyse så vi, hvordan vores ældre interviewpersoner og respondenter var mere tilbøjelige til at tage imod undersøgelsen end de yngre. Ser vi disse resultater i lyset af Purnell et al.s (2015) pointe om, at man finder en begivenhed mere sandsynlig, hvis man har den tilgængelig i hukommelsen, kan ovenstående resultat skyldes, at de ældre interviewpersoner og respondenter i vores undersøgelse, har større sygdomserfaring. De vil derfor givetvis vurdere risikoen for at blive ramt af sygdom X som værende større end de yngre. Efter vores vurdering vil det vil være vanskeligt at tage højde for, at nogle har erfaringer med en sygdom. Personlige erfaringer med en

sygdom kan potentielt have den betydning, at individet ikke anser det som en mulighed at sige 'nej' til et tilbud om en forebyggende undersøgelse for den pågældende sygdom, og der vil være tale om kontrol i en sådan sammenhæng. Men hvordan ville Saghai (2013) forholde sig til et sådan tænkt eksempel? Hvorvidt man for at imødekomme *easy resistibility* må tage højde for, at individets valgmuligheder er relative og påvirkes af personlige forhold, er således uklart i Saghais (2013) udlægning af *easy resistibility*. Vi vurderer dog, at personlige faktorer som erfaringer, spiller en afgørende rolle for, hvorvidt en forebyggende undersøgelse fremstår *easy resistible*. Det vil imidlertid være vanskeligt at imødekomme, at individet kan have erfaringer med den givne sygdom, og i sådan et tilfælde vil selv den neutrale folder måske ikke bevare individets valgmulighed til at sige 'nej'. Vil den neutrale folder dermed heller ikke være *easy resistible*, selvom den ikke gør brug af nudgingteknikker? Kommunikation har i lyset af dette altid et potentiale til at påvirke modtageren, hvad enten det er intentionen eller ej.

Purnell et al. (2015) beskriver endvidere, hvordan der er forskel på, hvordan adfærdsregulerende teknikker virker på individer med forskellige etniske og socioøkonomiske baggrunde (Purnell et al. 2015, s.1). Dette giver os en anledning til at tro, at socioøkonomiske og etniske forskelle også har betydning for individets evne til at blive opmærksom på en indflydelse. Hvilken socioøkonomisk og etnisk baggrund vil da være det normale, som der skal tages udgangspunkt i, når man skal vurdere, hvad man kan forvente af en "normal person" jævnfør Saghai (Saghai, 2013, s. 490)? Selvom demografiske forhold ikke har været et fokus i vores undersøgelse af *easy resistibility*, vil de efter Purnell et al.s (2015) studie have en betydning. På baggrund af dette finder vi det vanskeligt at foretage en gennemsnitlig vurdering af individets ressourcer til at blive i stand til at hæmme en indflydelse.

Sociale faktorer

Flere af vores interviewpersoner nævnte, at deres holdninger til sundhed bundede i nogle mønstre fra deres opvækst, hvilket vi tolkede som en faktor, der kunne spille en afgørende rolle i forhold til deres beslutning vedrørende deltagelse i undersøgelsen. Til at belyse dette fund vil vi inddrage et debatoplæg under navnet *Er sundhed et personligt valg?* udgivet af Mandag Morgen i samarbejde med TrygFonden og fagpersoner med ekspertise inden for forebyggelsesområdet. Oplægget tager fat i de sociale faktorer, der ligger til grund for de valg, vi træffer i forbindelse med vores sundhed og går særligt ind i debatten om, hvor stor betydning individets opvækst har for dets måde at håndtere sin egen sundhed på. Debatoplægget kortlægger, hvordan vores valg inden for sundhed og levevilkår er afhængig af:

- genetik, sociale og kulturelle faktorer
- gruppepres og tilpasning
- civilisationens rammer
- den enkeltes livsfase
- vores arvelige natur (Hede & Andersen, 2006, s. 21).

Debatoplægget konkluderer, at den individuelle beslutningskraft har en begrænset betydning for vores valg, når det vedrører sundhed. Oplægget refererer i den forbindelse til undersøgelser, der viser sammenhænge mellem forældre og deres børns sundhedsrelaterede adfærd (Hede & Andersen, 2006,

s. 23). Samme pointe finder vi hos professor i sundhedsfremme Bjarne Bruun Jensen, som mener, det er naivt at tro, at individet i beslutninger om sundhed ikke er påvirket af det komplekse samfund og herunder levevilkår (Bruun, 2005, s. 76). Sammenhæng mellem forældre og individets sundhedsrelaterede adfærd, var netop et analytisk fund, vi gjorde os, idet vi så, at opvækst havde betydning for vores interviewpersoners valg.

I lyset af vores egne resultater og de nævnte studiers konklusion, at blandt andet opvæksten har stor betydning for valg i forbindelse med sundhed, kan vi stille spørgsmålet: Er det muligt at imødekomme kravet om *easy resistibility* for alle i en invitation fra Sundhedsstyrelsen, når der eksisterer disse genetiske og sociale forskelle?

Ovenstående diskussion fremhæver de udfordringer, der opstår, når Saghais (2013) teori skal imødekommes i vores case, da der vil være mange faktorer, man må tage højde for, hvis et nudge skal være *easy resistible*. Vi har i afsnittet behandlet, hvordan forskellige faktorer som individets evne til især at gennemskue brugen af tal i nudging samt egne erfaringer med sygdomme og opvæksten, udfordrer kravet om *easy resistibility*. Kan man tage højde for individuelle faktorer som egne erfaringer, opvækst og ens generelle holdning til forebyggende undersøgelser? Vi mener, at *easy resistibility* i et vist omfang kan imødekommes ved at gøre individet direkte opmærksom på, at det bliver påvirket. Vores belæg for fortsat brug af en disclaimer, hvori individet gøres opmærksom på nudgingen, skyldes, at vi i vores kvalitative interviews oplevede, at den anden udgave af disclaimeren fik både Doris, Lisbeth og Rikke til at reflektere mere over indholdet i folderen (Bilag 9, Bilag 12, Bilag 14). Ved at fortælle individet, at det bliver påvirket, sættes der ikke krav til individets egne evner til at blive opmærksom på indflydelsen.

Bør man kontrollere individets sundhed?

Vi har nu diskuteret, hvordan individets egne erfaringer og andre sociale faktorer komplicerer kravet om *easy resistibility*. Afslutningsvis vil vi forholde os til, hvorvidt nudging i sundhedsinterventioner er berettiget i lyset af egne resultater og Saghais (2013) teori.

Saghai argumenterer for, at *easy resistibility* er særligt relevant i offentlige sundhedsinterventioner (Saghai, 2013, s. 491). I denne forbindelse mener han, at substantiel ikke-kontrol og friheden til at styre sit eget liv er essentielt, og at der fra politikeres side bør værnes om dette (Saghai, 2013, s. 493). Han fremhæver, hvordan fuldstændig ikke-kontrol er at foretrække frem for substantiel ikke-kontrol i cases, hvor nudgingen drejer sig om eksempelvis liv og død og valg vedrørende reproduktion. Modsat argumenterer han for, at mere kontrollerende indflydelsesformer kan forsvares, når det drejer sig om mere ubetydelige dagligdagsvalg i forhold til sundhed (Saghai, 2013, s. 493). Saghais (2013) krav om *easy resistibility* afhænger altså af den konkrete nudgingintervention. Da vores case netop vedrører et vigtigt sundhedsvalg i forhold til at blive screenet for en livsfarlig sygdom, hvor der er flere ulemper inklusiv risiko for at dø ved undersøgelsen, må vi betragte den som en case, hvor der bør være så høj grad af ikke-kontrol som muligt. Grænsen mellem fuldstændig ikke-kontrol og substantiel ikke-kontrol kan være svær at sætte, men ifølge Saghai finder fuldstændig ikke-kontrol kun sted ved brug af overtalelse af fornuften, hvorimod substantiel-ikke kontrol benytter individets svage kognitive processer og ikke udelukkende deliberative kognitive processer til at påvirke en beslutning (Saghai, 2013, s. 492). Når Saghai netop

argumenterer for så meget ikke-kontrol som muligt, når det er betydningsfulde valg om individets sundhed, der skal træffes, vil han så afvise brugen af nudging i vores case og i stedet argumentere for fuldstændig ikke-kontrol ved overtalelse af fornuften? I så fald kan vi argumentere for, at vores neutrale folder gør brug af overtalelse af fornuften, da den ikke indeholder nudgingteknikker, hvor individets valg træffes på baggrund af en svag kognitiv proces. Vi så i vores analyse, hvordan nudgingen i et vist omfang faciliterede valget hos dem, der ønskede at deltage, da blandt andet den automatiske tilmelding fungerede som en påmindelse. Dette kan lede os til at tro, at nudgingen gør det lettere for dem, der vil deltage, at handle på deres præferencer herom. Men hvilken effekt har nudgingen på dem, der ikke ønsker at deltage? Ud fra vores resultater synes nudgingen ikke at have en effekt på dem, der ikke vil deltage. Dog må vi se disse resultater med forbehold, da det er begrænset, i hvilket omfang nudging kan undersøges med specialets valgte metoder. Derfor bør nudgingens effekt inden for sundhedsinterventioner studeres nærmere for at kunne konkludere, hvorvidt *easy resistibility* er relevant. Dette leder os hen til vores næste diskussion, hvor vi vil tage fat på, hvordan dette kan undersøges fremadrettet med den viden, vi har tilegnet os om de metodiske begrænsninger forbundet med at undersøge nudging og *easy resistibility*.

7.2 Metodisk diskussion

I nedenstående diskussionsafsnit vil vi forholde os til vores anvendte metoder, og hvilke begrænsninger vi har identificeret ved disse. Ydermere vil vi diskutere, hvordan nudging og *easy resistibility* fremadrettet kan undersøges, og hvordan man kan tage højde for de fejlkilder, vi har oplevet ved vores valgte metoder.

Primære fejlkilder

Med en kritisk realistisk tilgang har vi vurderet det gavnligt først at anvende en kvantitativ metode til abstraktion for derefter at anvende den kvalitative metode til specialets retroduktion. I vores kvantitative undersøgelse oplevede vi konteksten som en betydelig fejlkilde, da individet ikke normalt modtager en invitation og tager stilling til en forebyggende undersøgelse på vej til og fra sine daglige gøremål. Mangel på tid og dermed ordentlig læsning af den udleverede folder kan have påvirket respondenternes forståelse af indholdet og dermed også deres svar. Ydermere lykkedes det ikke at foretage en randomiseret sampling, da der var forskelle i de tre respondentgrupper på særligt faktorer som alder og beskæftigelse, hvilket begrænser vores mulighed for at sammenligne svarene på tværs af de tre grupper. Gennem de kvalitative interview ændrede vi undersøgelsens kontekst, idet vi mødte interviewpersonerne i rammer, hvor der var god tid til læsning. Dog oplevede vi også fejlkilder ved denne metode. Den overordnede metodiske udfordring i vores kvalitative undersøgelse var, at vi spørger interviewpersoner ind til nudgingens indflydelse på deres beslutning, selvom denne indflydelse teoretisk sker på et ubevidst plan. Det er interviewpersonernes selvrapporterede svar på beslutningsprocesser og grunde, som vi benytter i vores kvalitative analyse. Vi kan have sat gang i en mere kritisk refleksion hos interviewpersonerne, end det ellers havde været tilfældet. Yderligere kan selve italesættelsen af enkelte dele af folderne som eksempelvis disclaimeren også påvirke deres svar, hvorfor deres svar ikke nødvendigvis afspejler de tanker, de ville gøre sig om en invitation til en forebyggende undersøgelse i en anden kontekst. Vi identificerer her en udfordring ved at stille spørgsmål til interviewpersonernes beslutningstagen, idet vi opnår et bevidst svar på noget, der fungerer ubevidst. Dette leder os tilbage til at måle kvantitativt på nudgingens udfald, hvilket dog også giver fejlkilder, som netop beskrevet.

Den kvalitative og kvantitative metode kan altså supplere hinanden, idet de tager højde for forskellige fejlkilder, der er forbundet med at undersøge nudging og *easy resistibility*. Men begge metoder har kontekstuelle begrænsninger, idet vi oplevede, at individet ikke havde den fornødne tid til at træffe en beslutning i den kvantitative undersøgelse. Samtidig var der kontekstuelle begrænsninger ved den kvalitative, idet individet i højere grad blev konfronteret med nudgingen gennem vores italesættelse af folderne. Da nudging fungerer ved, at individet træffer en automatisk og intuitiv beslutning, kan man argumentere for, at den kvantitative metode er at foretrække, fordi individet her skal træffe en hurtig beslutning. Den kvalitative metodes kontekst stemmer dog bedst overens med de virkelige omstændigheder, hvor en beslutning om en forebyggende undersøgelse træffes, idet interviewpersonerne havde bedre tid og mere ro.

Det er dermed en udfordring at afgøre, om vi for at undersøge *easy resistibility* bedst muligt bør prioritere en realistisk ramme eller at opnå umiddelbare svar på nudgingen.

Fremadrettet undersøgelse af *easy resistibility*

På baggrund af ovenstående metodiske overvejelser vil vi i det kommende afsnit diskutere, hvordan de identificerede fejlkilder fremadrettet kan imødekommes, hvis vi skulle gentage undersøgelsen af *easy resistibility*.

For at opnå et bedre grundlag for at sammenligne vores interventions- og kontrolgrupper kunne vi med fordel have sammensat tre randomiserede kontrollerede grupper ud fra faktorer som alder, køn og beskæftigelse. Dette ville kræve, at vi inden, vi gav respondenterne folderne, havde kendskab til disse parametre og sammensat de tre grupper ud fra disse, så de var forholdsvis ens. Derefter kunne vi sende de tre foldere ud til de respektive grupper for derefter at måle på, hvor mange der valgte at deltage i undersøgelsen ved faktisk at sende en afføringsprøve tilbage. Vi ville dermed imødekomme den udfordring, vi oplevede ved, at vores respondenter skulle forholde sig til, hvad de hypotetisk ville vælge. Et problem ved denne metode er, at det ikke moralsk kan forsvares at lade personer tro, at de deltager i en virkelig undersøgelse, som er et eksperiment. Derfor skulle man informere om, at de var en del af et eksperiment, men ikke lade dem vide, hvad der undersøges, så man derved ikke påvirkede dem til at forholde sig mere kritisk, end de ellers ville. I udformningen af et undersøgelsesdesign hvor vi måler på en faktisk beslutning, kan vi finde inspiration i et australsk studie om nudging omhandlende brystkræftscreening, som vi kort vil redegøre for.

I et australsk studie fra 2015 af Jolyn Hersch et al. undersøges det, hvor mange kvinder i alderen 48-50 år, der tager et informeret valg angående deltagelse i brystkræftscreening. De deltagende kvinder blev interviewet inden forsøget for herefter at ekskludere dem, som havde deltaget i den pågældende screening inden for de sidste to år og dem, som havde personlig eller familiær erfaring med brystkræft. Deltagerne blev herefter delt op i en randomiseret kontrolgruppe og en randomiseret interventionsgruppe på baggrund af alder, uddannelse, fødested, beskæftigelse, civilstatus samt viden om og holdning til screeninger. Kontrolgruppen fik en folder med information om risiko for dødelighed ved brystkræft samt falsk positive svar. Interventionsgruppen fik udover nævnte også evidensbaserede forklaringer og statistikker på overbehandling ved screeningen. Interventionsgruppen fik dermed mere information med videnskabelige studier inkluderet, og hypotesen var, at de dermed var bedre rustet til at træffe et informeret valg (Hersch et al., 2015, s. 1642). Tre uger efter kvinderne modtog en af de to foldere, skulle de erklære sig enig eller uenig i nogle udsagn i et telefoninterview. Disse interviews blev derefter analyseret og det blev vurderet, hvorvidt kvinderne havde tilstrækkelig viden om screeningen samt konsistens mellem holdninger til screeningen og beslutning om deltagelse. Denne analyse lå til grund for at vurdere, hvorvidt et informeret valg var truffet. Studiet konkluderer, at 24 % af kvinderne fra interventionsgruppen tager et informeret valg overfor 15 % i kontrolgruppen. Vi identificerer nedenstående styrker ved Hersch et al.s (2015) eksperiment:

- Konteksten for eksperimentet gøres naturlig. Kvinder modtager en folder fra de australske sundhedsmyndigheder og får tre uger til at læse folderen og tænke over informationen.
- Udvælgelsen af deltagere foregår telefonisk, hvorfor vores position som studerende ikke ville have en indflydelse.

- Samplingen af de to grupper er randomiseret kontrolleret ud fra viden om deltagernes alder, uddannelse, beskæftigelse, civilstatus samt deres viden om og holdning til screening. Der er dermed en bedre forudsætning for at sammenligne resultaterne fra kontrol- og interventionsgruppe.
- I telefoninterviewet spørger forskerne ind til nogle udsagn, som kvinderne skal erklære sig enig eller uenig i. Det er op til efterfølgende analyse af disse svar at afgøre, hvorvidt et valg var informeret ud fra forskernes definition af et informeret valg.

Ovenstående kan vi med fordel lade os inspirere af i designet af et fremtidigt studie af *easy resistibility*, da de tager højde for nogle af vores nuværende metodiske fejlkilder. Heriblandt kan vi lade os inspirere af de parametre de, i Hersch et al.s (2015) studie, har sammensat henholdsvis interventions- og kontrolgruppen ud fra. Dette ville kræve et kendskab til respondenternes alder, køn, bopæl og holdning samt viden om screeninger, forinden vi dannede de tre grupper. Særligt respondenternes holdning til og viden om screeninger ville være relevante at have kendskab til på forhånd, da vi netop oplevede, hvordan mange havde en forudindtaget holdning til dette. Havde vi kendt respondenternes holdning til forebyggende undersøgelser på forhånd, havde vi været i stand til at sammensætte de tre grupper ud fra dette kendskab. Vi er i dette speciale ikke bekendt med, hvordan vores tre grupper er sammensat på dette område, og forudindtagne holdninger til screening kan derfor være grundlag for vores resultater i den kvantitative undersøgelse. Er det eksempelvis tilfældet, at der i respondentgruppen til den neutrale folder er flere, der generelt er positivt indstillede over for forebyggende undersøgelser, kan det være grunden til, at flere vælger at sige 'ja' til undersøgelsen ved læsning af den neutrale folder. Ydermere hvis der var flere i nudgingfolderens respondentgruppe, der havde en forudindtaget positiv indstilling over for forebyggende undersøgelse, ville nudgingens effekt være endnu mindre, end vi oplever den. En randomiseret kontrolleret sampling havde givet os et stærkere grundlag til at konkludere, hvorvidt nudging inden for specialets sundhedsintervention har en effekt, eller om beslutningen træffes på baggrund af en forudindtaget holdning.

På trods af styrkerne ved Hersch et al.s (2015) studie, stiller vi os dog kritiske overfor, at de udelader alle, som har erfaring med brystkræft, da denne gruppe ud fra vores vurdering ikke vil afspejle de sygdomserfaringer, der forekommer naturligt i populationen. Vi har ikke kendskab til de australske kræftstatistikker, men i Danmark vil hver tredje få en kræftdiagnose (Kræftens Bekæmpelse, 2016d). Ud fra disse statistikker formoder vi, at flertallet af alle danskere har erfaringer med kræft. Derfor ville vi i en fremtidig undersøgelse ikke ekskludere personer med sygdomserfaringer fra deres relationer. En fejlkilde man ikke ville eliminere ved ovenstående metode er, at deltagerne med viden om, at de er med i en undersøgelse muligvis læser folderne ekstra grundigt, hvilket Hersch et al. selv erkender kan være tilfældet (Hersch et al., 2015, s. 1651). Hawthorne-effekten, som vi beskrev i analysen, kan dermed også være til stede i dette studie.

Et andet område, hvorpå vi med fordel dog kunne lade os inspirere af det omtalte studie, er i måden, de undersøger de deltagendes beslutning. Vi kunne med fordel have undersøgt *easy resistibility* ved at placere respondenternes holdning til udsagn på et kontinuum i stedet for at spørge direkte ind til beslutningsprocesser, hvilket vi har identificeret som en fejlkilde, når ubevidste

beslutninger skal undersøges. Med inspiration fra Hersch et al.s (2015) udformning af spørgsmål, kan følgende være et udpluk af udsagn, som vores respondenter skulle svare på:

- Jeg føler mig overbevist om, at denne screening er en god idé for mig.
- Denne undersøgelse er relevant for mig.
- Jeg føler mig kompetent til at tage en beslutning om deltagelse i denne screening.
- Jeg føler ikke, jeg kan sige 'nej' til denne screening.
- Min erfaring med sygdom i min omgangskreds har indvirkning på min beslutning.
- Sundhedsstyrelsen ved, hvad der er bedst for min sundhed.

Ovenstående udtalelser er udformet på baggrund af Saghais (2013) udlægning af *easy resistibility*, som afhænger af, om individet føler nudgingen direkte rettet mod sig, oplever afsenderen som en autoritet, og hvorvidt der er tale om substantiel ikke-kontrol og bevarelse af valgmuligheder. En analyse af svarene på disse udsagn kunne dermed give os en viden om, hvorvidt der er overensstemmelse mellem respondenternes viden om og holdning til screening. Vi undgår tilmed en dialog om beslutningsprocesser, når vi benytter strukturerede spørgsmål, og vi kan bedre sammenligne svar, fordi de placeres på et kontinuum. Ovenstående udsagn adskiller sig fra de spørgsmål, vi anvender i vores kvantitative eksperiment, fordi det ikke er nødvendigt efterfølgende at foretage en kategorisering af svarene. Ydermere er ovenstående eksempler på udtalelser udformet i direkte relation til Saghais (2013) teori.

Denne metode ville kræve, at vi på forhånd havde opstillet nogle betingelser for *easy resistibility* og forholdt os til, hvilken betydning de forskellige udsagn ville have for, hvorvidt folderne var *easy resistible*. Det vil derfor stadig være op til vores egen analyse af resultaterne at vurdere, hvorledes de forskellige foldere er *easy resistible* alt efter, hvordan svarene udfalder. Metoden ville også imødekomme den udfordring, vi oplevede ved at undersøge individers overordnede præferencer for at belyse, om deres valg var i tråd med disse jævnfør Bovens (2009) definition af en ægte præferenceændring. Dette ville være muligt, idet man allerede inden eksperimentet havde kendskab til deres viden og holdning til screening.

Ovenstående metode imødekommer de udfordringer, vi oplevede ved konteksten i specialets kvantitative metode, men kan stadig betragtes som en kvantitativ metode, idet svarene er målbare. Vi vil dermed ikke opnå reflekterede svar på en ubevidst beslutning på samme måde, som vi gjorde i specialets kvalitative metode. Dog vil vi med denne metode ikke opnå viden om de grunde, der ligger bag individets beslutninger vedrørende sundhed, og det vil dermed ikke være muligt at opnå en indsigt i mekanismerne på det dybe domæne.

Hersch et al.s (2015) metode vil altså kunne anvendes til abstraktionen, hvor vi undersøger nudging og disclaimerens betydning på det empiriske domæne og dermed *easy resistibility*. Vi vurderer dog stadig, at det er nødvendigt efterfølgende at foretage kvalitative interviews, hvor vi undersøger de mekanismer, der er skyld i abstraktionen for dermed at foretage en retroduktion til det dybe domæne.

Diskussion af neutral folder

I metodeafsnittet beskrev vi, hvorledes vi har udformet den neutrale folder og undladt nudgingteknikker. Vi forholder os samtidig til, at der altid vil finde en fortolkning sted hos modtageren, hvorfor vi ikke kan være sikre på, at de oplever folderen som neutral. Blandt andet vurderede vi, at der også i den neutrale folder, skulle stå, at folderen var fra Sundhedsstyrelsen, og vi kan dermed ikke undgå messenger-teknikken. Vi har dog forsøgt at gøre denne information mindre fremtrædende end i nudging- og disclaimerfolder ved blandt andet at undlade at skrive, at Sundhedsstyrelsen anbefaler undersøgelsen. Ydermere er der, som vi også diskuterede i den teoretiske diskussion, også gjort brug af statistikker i den neutrale folder. Det kan her diskuteres, om statistikker kan have en så stærk effekt på nogle, at de ikke kan vurderes som neutrale. Dog synes vi stadig, statistikkerne var relevante at medtage også i den neutrale folder, da de skaber en forudsætning for at vurdere sygdommen og vil være en naturlig del af en indkaldelse til en forebyggende undersøgelse. Kræftens Bekæmpelse forsøger på deres hjemmeside, at imødekomme farerne ved læsning af statistik med følgende advarsel inden de præsenterer den statistiske risiko for at udvikle kræft:



(Kræftens Bekæmpelse, 2016d)

Kræftens Bekæmpelse er med ovenstående advarsel opmærksom på, at individer opfatter og anvender statistik forskelligt, hvorfor de også må vide, at statistikker i en invitation til screening kan have samme effekt. Her bruger de dog ikke denne advarsel.

Endvidere så vi i resultaterne, at fordelingen over grunde for respondenternes beslutning ikke adskiller sig meget på tværs af de tre foldere. Tilmed havde respondenterne mange af de samme grunde til deres beslutning heriblandt brugen af tal og fordele og ulemper, og det var dermed ikke nudgingen, der lå til grund for deres beslutning. Dette kan forstærke vores hypotese om, at vi med vores case ikke har den bedste forudsætning for at undersøge *easy resistibility*, da mange ud fra en vurdering af fordele og ulemper og risikoen for at blive ramt, ville sige 'ja' til invitationen. Både fordele og ulemper og tal har vi vurderet som væsentlige faktorer, da individet uden disse ikke vil være i stand til at træffe et informeret valg.

Ydermere kan vi diskutere, hvorvidt vores neutrale folder fremstår som en kontrolgruppe, da en kontrolgruppe skal måle på de normale omstændigheder. I dette konkrete tilfælde ville de normale omstændigheder være nudgingfolderen, da de normale omstændigheder er, at der i invitationen fra Sundhedsstyrelsen gøres brug af nudgingteknikker. Med inspiration fra Hersch et al. (2015) kunne vi i

et nyt eksperiment vælge udelukkende at benytte den originale invitation til tarmscreening fra Sundhedsstyrelsen og den samme invitation med en disclaimer for udelukkende at måle på disclaimerens virkning. Vi har dog, som vi også beskriver i vores metode, valgt at have en neutral folder for at undersøge, hvorvidt nudgingen har en virkning. Havde vi undladt den neutrale folder, havde vi ikke været i stand til at gøre os de fund, hvor vi ser, at nudging i denne kontekst har en begrænset effekt.

Ovenstående giver os et billede af, hvor vanskeligt det er at skabe neutral kommunikation, da det er forskelligt, hvordan individer fortolker eksempelvis statistikker og Sundhedsstyrelsen som afsender.

Disclaimerens udformning

Som belyst i den teoretiske diskussion finder vi det vanskeligt at imødekomme kravet om *easy resistibility* for alle, da der er en masse individuelle faktorer, der afgør, hvorvidt individet er i stand til at blive opmærksom på en indflydelse. Vi mener, at en disclaimer kan imødekomme, at individer ikke har de samme evner til at blive opmærksom på en indflydelse. Derfor finder vi en disclaimer nødvendig for at tilnærme kravet om *easy resistibility*. Efter den kvantitative undersøgelse så vi, at disclaimeren ikke havde den effekt, som var intentionen. Flere opfattede disclaimeren som en anbefaling frem for en besked, der skulle sætte gang i en mere reflekteret læsning af folderen. Den kan dermed have haft en nudgende effekt, hvilket var direkte modsat vores intention med den. Denne situation kunne være undgået med et *designeksperiment*. Med denne metode kunne vi have præsenteret forskellige udlægninger af en disclaimer for eksempelvis en fokusgruppe eller enkeltpersoner (John et al., 2011, s. 40). Feedbacken herfra havde hjulpet os med at udforme en disclaimer, som virkede efter vores hensigt med at gøre folderen *easy resistible*. Succeskriteriet er her en disclaimer, som får respondenterne til at reflektere over indholdet i folderen og forholde sig kritisk hertil.

Fremtidigt studie af *easy resistibility*

I ovenstående metodiske diskussion har vi redegjort for de begrænsninger, vi oplevede ved henholdsvis vores kvantitative og kvalitative undersøgelse. I en fremtidig undersøgelse af *easy resistibility* finder vi det relevant at benytte en kvantitativ tilgang, hvor man har kendskab til respondenternes baggrund på forskellige parametre for at designe et randomiseret kontrolleret eksperiment. Ydermere ser vi det som en fordel at foretage strukturerede interviews efter, at respondenterne har truffet deres beslutning for dermed at være i stand til at undersøge, hvorvidt kravet om *easy resistibility* er imødekommet, og om der er tale om substantiel ikke-kontrol og bevarelse af individets valgmuligheder. Dette eksperiment kunne vi fortsat have suppleret med en kvalitativ undersøgelse for at belyse, hvad der ligger bag individets beslutninger, hvad angår sundhed. Vi kunne ydermere have undladt at gøre brug af en neutral folder, da vi oplevede udfordringer med at udforme denne, og fordi den ikke er det udgangspunkt, der er i dag, idet Sundhedsstyrelsen gør brug af nudgingteknikker. Afslutningsvis kunne vi have udformet disclaimeren ved at inddrage feedback fra andre for at sikre, at denne levede op til formålet.

8 Konklusion

Vi har i nærværende speciale undersøgt, hvordan nudging i en invitation til en forebyggende undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen kan gøres *easy resistible* ved at indsætte en disclaimer og informere modtageren om, at denne bliver nudget. Dette er ikke blevet studeret før, hvorfor metoden, hvorpå dette kan undersøges ligeledes har været udgangspunkt for specialet.

For at undersøge *easy resistibility* havde vi udarbejdet tre forskellige invitationer til en forebyggende undersøgelse, hvoraf den ene gjorde brug af nudgingteknikker, en gjorde individet opmærksom på nudgingen og en var uden brug af nudgingteknikker. For at undersøge, hvorvidt den beslutning, der blev truffet på baggrund af de forskellige invitationer imødekom *easy resistibility*, anvendte vi et kvantitativt eksperimentelt design samt kvalitative interviews. Med disse undersøgelser opnåede vi følgende konklusioner:

De anvendte nudgingteknikker havde ikke den effekt, som nudginglitteraturen foreskriver. Flertallet af respondenterne, som ikke blev udsat for nudging, tog også imod den forebyggende undersøgelse, hvilket vi fandt to grunde til. Den ene grund var, at andre ikke-nudgende oplysninger i folderne heriblandt antallet af personer, der blev ramt af sygdommen, samt fordele og ulemper, havde en stor betydning for beslutningen. Den anden grund var, at en del af respondenterne tog deres beslutning på baggrund af personlige forhold som erfaringer og holdninger, hvilket ikke havde noget med den udleverede folder at gøre, hvorfor folderen og dermed nudgingen ingen betydning havde for beslutningen. Disse tendenser genfandt vi i vores kvalitative interviews. På baggrund af dette kan vi konkludere, at det i specialets case er svært at isolere nudgingens virkning og undersøge denne empirisk, fordi ikke-nudgende oplysninger og individuelle forhold også ligger til grund for individets valg.

Både vores kvantitative og kvalitative metode har begrænsninger, idet selvrapporterede svar gennem interviews ikke fremstår som en valid metode til at undersøge nudging, hvor beslutninger træffes på et ubevidst plan. Vi kan ikke være sikre på, at selvrapporterede svar stemmer overens med, hvordan de handler i en virkelig situation. Ydermere eksisterer der en udfordring i at designe en undersøgelse, hvor beslutningen træffes i en naturlig kontekst og stadig fremstår umiddelbar. For at imødekomme dette, vil det være fordelagtig fremadrettet at måle nudgingens virkning ved at undersøge, hvor mange der deltog i undersøgelsen på baggrund af indsendte afføringsprøver. Her vil et randomiseret kontrolleret design være at foretrække, da man derved vil være i stand til at sammenligne de beslutninger, der blev truffet på tværs af de udleverede invitationer.

Mange kunne gennemskue hensigten med den automatiske tilmelding, som er en nudgingteknik anvendt i folderne, og de var dermed i stand til at blive opmærksom på indflydelsen uden brug af disclaimer. Omvendt er en disclaimer, som afslører nudging, ikke altid nok for at imødekomme kravet om *easy resistibility*. Et bærende fund var, at mange andre faktorer havde indflydelse på individets valg omhandlende dets sundhed, hvilket også har indflydelse, når en invitation til en forebyggende undersøgelse skal gøres *easy resistible*. Erfaringer med sygdomme, individets opvækst og medier spiller en afgørende rolle, og derfor har invitationens udformning og en eventuel disclaimer ikke en altafgørende betydning. Heraf kan vi konkludere, at selvom nogle var i

stand til at gennemskue nogle af nudgingteknikkerne, er det ikke sikkert, de vil være i stand til at hæmme nudgingen, hvis de har stærke erfaringer med den pågældende sygdom, eller den har fået meget opmærksomhed i medierne. Dette vanskeliggør kravet om *easy resistibility*, fordi det vil være væsentlig sværere at modstå indflydelsen, hvis individet eksempelvis har erfaringer med den pågældende sygdom. For nogle vil en invitation om en forebyggende undersøgelse være nem at modstå, hvorimod det for andre, grundet ovenstående faktorer, vil være svært at modstå en invitation om en forebyggende undersøgelse. Ydermere oplever vi, at det er vanskeligt at imødekomme *easy resistibility*, når der gøres brug af tal og statistikker, da mange ikke kan vurdere tallenes egentlige betydning. Idet vi så, at erfaringer havde stor betydning for, hvorvidt en invitation forekommer *easy resistible*, finder vi Saghais (2013) teori mangelfuld, da han ikke tager højde for erfaringers betydning for *easy resistibility*.

For til en vis grad at imødekomme *easy resistibility* er en disclaimer brugbar, fordi der dermed ikke sættes krav til individets egne evner til at blive opmærksom på indflydelsen fra nudgingteknikkerne. Disclaimeren havde for nogle den betydning, at de så mere kritisk på den information, de fik, fordi intentionen fra Sundhedsstyrelsen gøres tydelig.

Hvorvidt nudging i en invitation til en forebyggende undersøgelse kan gøres *easy resistible* afhænger altså af individets erfaringer og evne til at blive opmærksom på indflydelsen. Derfor er der ikke en universel måde at gøre en invitation til en forebyggende undersøgelse *easy resistible*. Dog vil en disclaimer tilgodesee, at flere har mulighed for at blive opmærksom på nudgingen.

9 Litteraturliste

Afdeling for Folkeundersøgelser. (2016). ScreeningsNyt: Region Midtjylland juli 2016. Lokaliseret: <http://www.regionshospitalet-randers.dk/siteassets/afdelinger/afdeling-for-folkeundersogelser/screeningsnyt-episerver/screeningsnyt-juli-2016.pdf>

Andersen, T. H. & Smedegaard, F. (2014). *Diamanten. En model til kommunikationsplanlægning*. Frederiksberg: Samfundslitteratur

Bason, C. (2012, maj 13). Et lille puf i den rigtige retning. *Mandag Morgen*. Lokaliseret: <https://www.mm.dk/blog/et-lille-puf-i-den-rigtige-retning/>

Bhaskar, R. (1997). *A Realist Theory of Science*. London: Verso

Berg, L. (2014). Who benefits from behavioural economics?. *Economic Analysis and Policy*, 44(2), 221-232.

Beim, J. H. & Bæksgård, A. (2017, februar 7). Regeringen vil påvirke din adfærd med psykologiske kneb og puffemetoder. *Politiken*. Lokaliseret: <http://politiken.dk/indland/politik/art5823961/Regeringen-vil-p%C3%A5virke-din-adf%C3%A6rd-med-psykologiske-kneb-og-puffemetoder>

Brown, A., Slater, G., & Spencer, D. (2002). Driven to abstraction? Critical realism and the search for the 'inner connection' of social phenomena. *Cambridge Journal of Economics*, 26(6), 773-788. Lokaliseret: <http://www.jstor.org/stable/23600331>

Bovens, L. (2009). The ethics of nudge. I: Grüne-Yanoff, T. & Hansson, S. O. (red.) *Preference Change: Approaches from philosophy, economics, psychology* (207-219) Theory and Decision Library A 42, Springer Science + Business Media B.V.

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 3(2) pp., 77-101

Bryman, A. (2012). *Social research methods*. (4. udgave pp. 1-129, 18-79, 159-231, 329-353). USA: New York: Oxford University Press

Buch-Hansen, H. & Nielsen, P. (2014). Kritisk realisme. I: Juul, Søren & Bransholm, Kirsten & Münster, Lars T. (Red.), *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori - en indføring*. København: Hans Reitzel

Burgess, A. (2012). 'Nudging' Healthy Lifestyles: The UK Experiments with the Behavioural Alternative to Regulation and the Market. *European Journal of Risk Regulation* 1. pp. 3-16.

Calo, R. Code, Nudge, or Notice? (February 13, 2013). Iowa Law Review, vol. 99, no. 2, pp. 773-802 (2014); University of Washington School of Law Research Paper No. 2013-04. Lokaliseret: <https://ssrn.com/abstract=2217013>

Chapman, B. (2016). *The Ethics of Nudge: From Liberty to Autonomy*. USA, MI: Proquest

DR (u.å.) *Sygdom søges*. Lokaliseret: <https://www.dr.dk/nyheder/tema/sygdom-soeges>

Faden, R. R., Beauchamp, T.L., & King, N. M. P. (1986). *A History and Theory of Informed Consent*. Cary: Oxford University Press. [e-bog]. Lokaliseret: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/aalborguniv-ebooks/detail.action?docID=3052042>

Gigerenzer, G. (2015). Towards a paradigm shift in cancer screening: informed citizens instead of greater participation Germany aims to stop nudging the public on screening

Gill, M., & Gill, N., (2012). The limits to libertarian paternalism: two new critiques and seven best-practice imperatives. *Environment and Planning C*, 30 (5), pp. 924 - 940

Gutmann, M. & Hansson, W. (2003). Advanced Mixed Method Research Designs, i: Tashakkori, A & Teddlie, A. (red.), *Handbook of mixed methods in social & behavioral research* (209-241)

Hede, A., & Andersen, J. (2006). Er sundhed et personligt valg? - et debatoplæg om forebyggelse i Danmark. Huset Mandag Morgen og TrygFonden. Lokaliseret: <https://www.mm.dk/report/er-sundhed-et-personligt-valg/>

Hersch, J., Barratt, A., Jansen, J., Irwig, L., McGeechan, K., Jacklyn, G., ... McCaffery, K. (2015) Use of a decision aid including information on overdetection to support informed choice about breast cancer screening: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 385(9978) pp. 1642 - 1652

Institute for Government and the Cabinet Office. (2010). *MINDSPACE: Influencing behaviour through public policy*. Lokaliseret: <http://www.instituteforgovernment.org.uk/images/files/MINDSPACE-full.pdf>

Jensen, B. (2005). Sundhedsfremme og forebyggelse - to forskellige paradigmer?. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, 2(3).

John, P., Cotterill, S., Moseley, A., Richardson, L., Smith, G., Stoker, G., & Wales, C. (2011). *Nudge, Nudge, Think, Think: Experimenting with Ways to Change Civic Behaviour*. London: Bloomsbury Academic.

Kahneman, D. (2016) *At tænke - hurtigt og langsom*. (2. udg.). København: Lindhardt og Ringhof

Karpatschhof, B. (2010). Den kvalitative undersøgelsesforms særlige kvaliteter i: Brinkmann & Tanggaard (red.), *Kvalitative metoder en grundbog* (pp. 409-428). København: Hans Reitzels Forlag

Kjøller, M., Juel, K., Kamper-Jørgensen, F (2007). Screening. I *Folkesundhedsrapport Danmark 2007*. Danmark. Lokaliseret: http://www.si-folkesundhed.dk/upload/forord,_indholdsfortegnelse,forfattere.pdf

Kræftens Bekæmpelse (2016a). *Hvad er screening?*. Lokaliseret: <https://www.cancer.dk/fagfolk/screening/hvad-er-screening/>

Kræftens Bekæmpelse (2016b). *Screening*. Lokaliseret: <https://www.cancer.dk/fagfolk/screening/>

Kræftens Bekæmpelse (2016c). *Screening for tarmkræft*. Lokaliseret: <https://www.cancer.dk/fagfolk/screening/tarmkraeft/>

Kræftens Bekæmpelse (2016d). *Statistik om kræft - nøgletal*. Lokaliseret: <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/fakta-om-kraeft/kraeft-i-tal/nogletal/> (2/5)

- Lemke, T. (2016, august 29) Sundhedsstyrelsen retter pjece om screening for tarmkræft. *DR*. Lokaliseret: <https://www.dr.dk/nyheder/indland/sundhedsstyrelsen-retter-pjece-om-screening-tarmkraeft>
- Lakmann, C. & Sine Scott (2017, januar 11) Læger om HPV-vaccine i frit fald: Vi har ingen beviser på bivirkninger. *DR*. Lokaliseret <https://www.dr.dk/nyheder/regionale/fyn/laeger-om-hpv-vaccine-i-frit-fald-vi-har-ingen-beviser-paa-bivirkninger>
- Loewenstein, G., Bryce, C., Hagmann, D. & Rajpal, S. (2015). Warning You are about to be nudged. *Behavioral science & Policy* 1(1). pp. 35-42
- MAMMOGRAFI screening for brystkræft. (2013). Sundhedsstyrelsen. Lokaliseret: <https://www.sst.dk/~media/AAC009F04CA14A5B83344900B46AB55C.ashx>
- Marron, D. (2015, september 16). Obama's Nudge Brigade: White House Embraces Behavioral Sciences To Improve Government. *Forbes*. Lokaliseret: <https://www.forbes.com/sites/beltway/2015/09/16/obama-nudge-government/#2daff4902c99>
- Morse, J. (2003). Principles of mixed methods and multimethod research design, i: Tashakkori, A & Teddlie (red.), *Handbook of mixed methods in social & behavioral research* (189-208), London: Sage Publications
- Nys, R.V. T., & Engelen, B., (2016). Judging Nudging: Answering the Manipulation Objection. *Political Studies* 65(1), pp. 199 - 214
- Nordcan (2016). *Kræftstatistik: Nøgletal og figurer DK Region Hovedstaden - Tyk. og endetarm*. Lokaliseret: <http://www-dep.iarc.fr/NORDCAN/DK/StatsFact.asp?cancer=550&country=2083>
- Nordcan (2016). *Kræftstatistik: Nøgletal og figurer DK, Region Syddanmark - Tyk. og endetarm*. Lokaliseret: <http://www-dep.iarc.fr/NORDCAN/DK/StatsFact.asp?cancer=550&country=2082>
- Nordcan (2016). *Kræftstatistik: Nøgletal og figurer DK, Region Nordjylland - Tyk. og endetarm*. Lokaliseret: <http://www-dep.iarc.fr/NORDCAN/DK/StatsFact.asp?cancer=550&country=2080>
- Nordcan (2016). *Kræftstatistik: Nøgletal og figurer DK, Region Midtjylland - Tyk. og endetarm*. Lokaliseret: <http://www-dep.iarc.fr/NORDCAN/DK/StatsFact.asp?cancer=550&country=2081>
- Nordcan (2016). *Kræftstatistik: Nøgletal og figurer DK, Region Sjælland - Tyk. og endetarm*. Lokaliseret: <http://www-dep.iarc.fr/NORDCAN/DK/StatsFact.asp?cancer=550&country=2084>
- Politiken (u.å). *Bente Klarlund*. Lokaliseret: http://politiken.dk/tag/main/Bente_Klarlund
- Purnell, Q. J., Thompson, T., Kreuter, W. M., McBride, D. T (2015) *Behavioral Economics: "Nudging" Underserved Populations to Be Screened for Cancer*. Centers for Disease Control and Prevention, VOL 12, E06
- Tashakkori, A & Teddlie, A. (2003). Major issues and controversies in the use of mixed methods in the social and behavioral sciences, i: Tashakkori, A & Teddlie (red.), *SAGE Handbook of mixed methods in social & behavioral research* (3-51). London: Sage Publications
- Saghai, Y. (2013). Salvaging the concept of nudge. *Med ethics*, 39, 2013, 487-493

Screening for tyk- og endetarmskræft [brochure]. (2014). Sundhedsstyrelsen. Lokaliseret: http://www.kraeftscreening.rm.dk/siteassets/pdf-episerver/2014_03_01-sundhedsstyrelsens-pjece.pdf

Sepstrup, P (2013). *Tilrettelæggelse af information. Kommunikations- og kampagneplanlægning*. København: Hans Reitzels Forlag

Statens Serum Institut (2016). *Om HPV-vaccination*. Lokaliseret: <http://www.ssi.dk/Vaccination/Boernevaccination/Sporgsmal%20og%20svar/Om%20HPV-vaccination.aspx>

Sunstein, C. (2016). *The ethics of influence - government in the age of behavioral science*. England: Cambridge University Press

Sundhedsstyrelsen (2016). *Tarmkræftscreening*. Lokaliseret: <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/screening/tarmkraeftscreening>

Sørensen, K.T., (2014, december 1). Kritik: Vi presses til kræftscreening. *Jyllands-Posten*. Lokaliseret: <http://jyllands-posten.dk/indland/ECE7252479/Kritik-Vi-presses-til-kr%C3%A6ftscreening/>

Tilbud om undersøgelse for kræft i tyk- og endetarm [brochure]. (2016). Sundhedsstyrelsen. Lokaliseret: <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/screening/~media/3CF2065A4BAE44D4920197025D265DA5.ashx>

Thaler, R. & Sunstein, C. (2008). *Nudge Improving decision about Health, Wealth, and Happiness*, USA: Yale University Press

UNDERSØGELSE for celleforandringer i LIVMODERHALSEN [brochure]. (2013). Sundhedsstyrelsen. Lokaliseret: <https://www.sst.dk/~media/D1E024E55341424395D1E434ABE90A1E.ashx>