

*Meis ten Westenend*

*s1007719*

*Masterscriptie*

**Het coronavaccin: het effect van narratieven in pro- en anti-vaccinatieboodschappen**

The corona vaccination: the effect of narratives on pro- and anti-vaccination messages

*Master: Communicatie en Beïnvloeding*

*Onderwijsinstelling: Radboud Universiteit Nijmegen*

*Datum: Juni 2021*

*Thema: 20*

*Eerste beoordelaar: Sebastian Sadowski*

*Tweede beoordelaar: Enny Das*

*Woordenaantal: 9416*

## **Samenvatting**

De coronapandemie treft de hele wereld, waaronder Nederland. Vaccineren op grote schaal lijkt de enige houdbare en effectieve lange-termijnoplossing te zijn. Anderzijds komen anti-vaccinatiesentimenten al jaren steeds sterker op. Het huidige onderzoek trachtte daarom te achterhalen in welke mate narratieven een bijdrage leveren aan de overtuigingskracht van pro- en anti-vaccinatieboodschappen. In totaal namen 190 participanten deel aan een experiment waarin zij werden blootgesteld aan een narratieve of informatieve pro- of anti-vaccinatietekst. Hieruit bleek dat mensen wel degelijk beïnvloed werden door pro- en anti-vaccinatieteksten. Onder andere de attitude, gedragsintentie, transportatie, het formuleren van tegenargumenten, de waargenomen sociale norm en de percepties over het risico, de bijwerkingen en de effectiviteit van het coronavaccin werden beïnvloed. Echter, er werd geen verschil gevonden tussen de narratieve en informatieve teksten in hun effect op deze factoren. Deze bevindingen leveren niet alleen een bijdrage aan de nog beperkte wetenschappelijke kennis over communicatie omtrent corona, maar brengen ook praktische implicaties met zich mee voor overheids- en gezondheidsinstellingen. Verklaringen voor het uitblijven van het verwachte effect van narratieven worden besproken, evenals suggesties voor eventueel vervolgonderzoek.

## **Theoretisch kader**

De verspreiding van het coronavirus treft de hele wereld en Nederland is hier geen uitzondering op. De overheid heeft allerlei maatregelen ingesteld om oversterfte en een te grote druk op het zorgsysteem te voorkomen. De huidige richtlijnen schaden echter de Nederlandse economie en leiden ertoe dat de mentale gezondheid van de bevolking achteruit gaat (RTL Nieuws, 2020a). Waar de maatregelen en richtlijnen de besmettingen alleen tot op zekere hoogte onderdrukken, lijkt vaccineren op grote schaal de enige houdbare en effectieve lange-termijnoplossing te zijn. Maar niet iedereen is bereid zich te laten vaccineren tegen corona: er heerst vaccinatievrees (Oosterom, 2021). Dit is zorgwekkend aangezien de vaccinatiegraad hoog moet zijn. Minimaal 70% van de bevolking moet gevaccineerd zijn om voor groepsimmunitet te zorgen (RTL Nieuws, 2020b).

### *Het gevaar van vaccinatieweerstand*

Vaccinaties zijn één van de succesvolste middelen in de biomedische wetenschap ter bevordering van de volksgezondheid (Kata, 2010). De ontwikkeling van vaccinaties is een significante prestatie geweest, wat heeft bijgedragen aan drastische vermindering van ziekte- en sterftecijfers (Centers for Disease Control and Prevention, 1999). Echter, er treedt in het geval van vaccinaties een paradox op: met de toenemende effectiviteit van vaccinaties komen anti-vaccinatiesentimenten ook steeds meer op (Kata, 2010). Ook in Nederland neemt de vaccinatiegraad voor verschillende vaccinaties al jaren langzaam maar gestaag af (Lutkenhaus, Jansz & Bouman, 2019).

Wanneer burgers vaccinaties weigeren kan dit de uitbraak van ziektes versterken (Kata, 2010; Larson, 2020), zoals ook het geval was met de wereldwijde uitbraak van de mazelen in 2019 (Givetash, 2019). Er overleden dat jaar 141.100 mensen aan de mazelen, waarbij de meeste overlijdens kinderen onder de 5 jaar betroffen. Ook in Pakistan blijkt het gevaar van vaccinatieweerstand groot te zijn. Dit blijkt uit het feit dat men in Pakistan nog steeds niet in geslaagd is om polio volledig uit te roeien als gevolg van de vele geruchten en complottheorieën omtrent het vaccinatiebeleid (Khan et al., 2020). Omdat het in het geval van het coronavirus gaat om een relatief nieuwe ziekte, is niet exact bekend wat er zou gebeuren als mensen zich massaal niet zouden laten vaccineren. Wel werd aan het begin van de uitbraak van het coronavirus geschat dat wanneer er niet door regeringen ingegrepen zou worden, dit zou leiden tot een wereldwijd besmettingsaantal van 7 miljard en een dodenaantal 40 miljoen (Imperial College COVID-19 Response Team, 2020).

### *Online vaccinatie-angst*

Het internet speelt een grote rol in de opkomst van zogenoemde *anti-vax* (anti-vaccinatie) bewegingen (Kata, 2010). Vroeger baseerden mensen hun beslissingen over gezondheidszorg op de adviezen van experts, meningen van mensen in de directe omgeving, of soms op een beperkt aantal verhalen in de pers of op televisie (Brown & Sevdalis, 2011). Tegenwoordig hebben mensen toegang tot een gigantisch online informatienetwerk. Maar de informatie die hier te vinden is, wordt door gebruikers zelf verstrekt en zelden gemodereerd (Brown & Sevdalis, 2011).

In 2011 leverde de zoekterm '*health discussion forum*' al 310 miljoen hits op (Brown & Sevdalis, 2011). Uit onderzoek van Stefanoff et al. (2010) blijkt dat onder andere ouders deze fora gebruiken om informatie over de betrouwbaarheid van vaccinaties voor hun jonge kinderen te achterhalen. Daarnaast bieden *social media* een platform aan zowel pro- als anti-vaccinatiebewegingen om hun boodschappen te verspreiden (Betsch et al., 2012). Zo hadden sociale mediaplatformen er in 2020 ook moeite mee om foutieve gezondheidsinformatie onder controle te houden tijdens de uitbraak van de coronapandemie (Frenkel, Alba & Zhong, 2020).

Het debat over vaccinatie en de informatie die daarin rond gaat, verschilt sterk tussen gemeenschappen. Hier zijn twee mechanismes voor verantwoordelijk (Lutkenhaus et al., 2019). Ten eerste passen online platformen hun *content feeds* aan individuele voorkeuren aan. Dit leidt tot het ontstaan van *filter bubbles*, waarin gebruikers selectief worden blootgesteld aan media die overeenkomt met hun eigen interesses en overtuigingen. Zo worden leden van anti-vaccinatiegroepen automatisch blootgesteld aan meer informatie met een negatieve representatie van vaccinaties (Helmond, 2015). Het tweede mechanisme is dat van zogenoemde *echo chambers*. *Echo chambers* ontstaan wanneer gebruikers in contact komen met anderen die dezelfde overtuigingen en meningen hebben als zijzelf. Hierdoor wordt iemands mening constant bevestigd. Uiteindelijk dragen zowel *echo chambers* als *filter bubbles* bij aan de polarisatie tussen groepen (Colleoni, Rozza & Arvidsson, 2014).

Tien jaar geleden vroeg men zich al af of de toename van de online misinformatie met betrekking tot gezondheid niet grote negatieve gevolgen zou hebben (Brown & Sevdalis, 2011), en deze angst bleek gegrond. Sinds 2011 vinden complottheorieën en geruchten dankzij digitalisering steeds meer aanhang, wat er toe leidt dat vaccinatie-angst een prevalent probleem is (Johnson et al., 2020). Johnson et al. (2020) beargumenteren dat er recentelijk een explosieve toename van anti-vaccinatie nieuws is geweest, en voorspellen tegelijkertijd dat deze meningen over 10 jaar het debat over vaccinaties zullen domineren.

### *Narratieven in anti- en pro-vaccinatieberichten*

Digitalisering speelt dus een grote rol in de snelle verspreiding van anti-vaccinatieboodschappen, maar verklaart niet waarom zoveel mensen overtuigd zijn van de waarheid van deze berichten. Opvallend is dat sinds april 2015, hoewel er meer pro-vaccinatieberichten online kwamen, anti-vaccinatieberichten steeds populairder waren dan de pro-vaccinatieberichten. Dit gold vooral voor de anti-vaccinatieberichten die het hadden over de schade die vaccins bij mensen zouden aanrichten (Xu, 2019).

In een kwalitatieve analyse van Johnson en collega's (2020) kwam naar voren dat anti-vaccinatieberichten een breed scala aan aantrekkelijke narratieven aan lezers aanbieden. In deze anti-vaccinatieverhalen worden onderwerpen zoals veiligheidszorgen, complottheorieën en alternatieve geneeswijzen/medicijnen met elkaar vermengd. Ditzelfde geldt nu ook voor de oorzaak van het coronavirus en de oplossing voor de coronacrisis. Pro-vaccinatieberichten daarentegen blijken veel monothematischer te zijn (Johnson et al., 2020). Lutkenhaus et al. (2019) zagen het gebruik van narratieven ook terug in Nederlandse anti-vaccinatieberichten op Twitter en onderzochten daarom hoe het vaccinatie-debat op Twitter er in Nederland uitziet. Zij concludeerden dat het debat over vaccinatie geleid wordt door schrijvers en journalisten, en dat de *anti-establishment* dit debat probeert te beïnvloeden. Waar pro-vaccinatiegroepen feiten, figuren en wetenschappelijk onderzoek rondsturen, bestaan negatieve berichten over vaccinatie vooral uit homeopathische informatie of complottheorieën. Opvallend is dat de berichten van pro-vaccinatiebeweging de andere kant nauwelijks bereiken, terwijl de berichten van de *anti-establishment* wel naar andere groepen doorlekken. Lutkenhaus et al. (2019) beargumenteren dat de negatieve percepties over vaccinaties wellicht gegrond zijn in een breder sentiment van wantrouwen van traditionele instituties.

Verder bleek uit onderzoek van Xu (2019) dat pro-vaccinatieberichten die persoonlijke verhalen gebruikten de meest verhitte discussie online opleverde, terwijl berichten met wetenschappelijke kennis de minste aandacht kregen. Ook op gezondheidsfora blijken narratieven een grote rol te spelen. Uit onderzoek van Tangherlini et al. (2016) naar zogenoemde *mommy-blogs*, oftewel fora voor ouders van jonge kinderen, bleek dat er hier veel verhalen worden verteld over vaccinaties. Het gaat hier bovendien met name over negatieve ervaringen met vaccinaties. Binnen de narratieven die Tangherlini et al. (2016) onderzocht hebben, wordt er door de ouders vanuit gegaan dat het vaccins zijn – en niet de ziektes waarvoor de vaccinaties mensen beschermen – die een gevaar vormen voor hun kinderen. De vaccins zouden namelijk leiden tot autisme, pijn, een verminderde immuniteit en

zelfs sterfte. Om deze reden delen ouders succesvolle strategieën met elkaar om deze vaccinaties te vermijden en de eisen van bijvoorbeeld scholen en overheidsinstellingen voor het vaccineren van kinderen te ontduiken.

Narratieven staan in de wereld van gezondheidscommunicatie bekend als effectief middel om mensen gezondheidsgedrag te laten uitvoeren (Haase, Betsch & Renkewitz, 2015). Wellicht biedt de neiging van de *anti-vax* beweging om hun boodschappen in een narratief jasje te steken dan ook een verklaring voor diens aantrekkingskracht. Tegelijkertijd biedt dit ook mogelijkheden voor pro-vaccinatieberichten. Mogelijk vergroot het gebruik van narratieven in pro-vaccinatieberichten de overtuigingskracht van deze boodschappen. De onderzoeksvraag van deze masterscriptie luidt dan ook als volgt: *In hoeverre vergroot het gebruik van narratieven de effectiviteit van pro- en anti-vaccinatieboodschappen?*

De coronapandemie houdt de hele wereld in zijn greep, en het verlangen om terug te keren naar het oude wordt alsmear groter (RTL Nieuws, 2020a). Het antwoord op bovenstaande onderzoeksvraag heeft dan ook praktische implicaties voor overheidsinstanties en gezondheidsinstellingen die de pro-vaccinatiecampagnes voor het coronavaccin verzorgen. Bovendien heeft het huidige onderzoek niet alleen implicaties specifiek voor het coronavaccin, maar ook voor vaccinaties in het algemeen aangezien de vaccinatiegraad voor allerlei vaccinaties wereldwijd afneemt (Lutkenhaus et al., 2019). Dit masteronderzoek heeft ook wetenschappelijke relevantie. De huidige variant van het coronavirus en de gevolgen die de pandemie voor de wereld heeft gehad zijn ongekend. Om deze reden is er nog weinig onderzoek gedaan naar communicatie omtrent corona en het coronavaccin. Het huidige onderzoek draagt dan ook bij aan het hiaat in kennis op dit gebied.

### *Negativity bias en narratieven*

Voor er uitspraken gedaan kunnen worden over een antwoord op bovenstaande onderzoeksvraag is het van belang om eerst te kijken naar de effectiviteit van pro- en anti-vaccinatieberichten in het algemeen, los van of ze op informatieve of narratieve wijze zijn vormgegeven. Een belangrijk fenomeen wat hieraan gerelateerd kan worden is de zogenoemde *negativity bias*. Dit fenomeen houdt in dat mensen en dieren in de meeste situaties negatieve gebeurtenissen als prominenter en sterker ervaren in vergelijking tot positieve gebeurtenissen (Rozin & Royzman, 2001). Negatieve gebeurtenissen roepen dan ook sterkere en snellere fysieke, cognitieve, emotionele en sociale reacties op (Taylor, 1991). Wanneer er sprake is van een combinatie tussen negatieve en positieve gebeurtenissen, zijn de negatieve gebeurtenissen dan ook dominant en zullen de overhand hebben (Rozin &

Royzman, 2001). Deze reactie op negatieve gebeurtenissen of elementen worden gebaseerd op zowel vooroordelen als persoonlijke ervaringen (Rozin & Royzman, 2001). Aangezien er op basis van deze *negativity bias* waarschijnlijk negatieve gevoelens opgewekt worden door anti-vaccinatieberichten, is de verwachting dat anti-vaccinatieberichten een negatiever effect zullen hebben dan de pro-vaccinatieberichten. Hypothese 1 luidt daarmee als volgt:

H1: Anti-vaccinatieberichten hebben een negatiever effect dan pro-vaccinatieberichten.

De vorm van de pro- en anti-vaccinatieberichten speelt wellicht ook een rol. Het is daarom nuttig eerst een grondige blik te werpen op narratieven en de mechanismes die aan de effectiviteit van dit communicatiemiddel ten grondslag liggen.

Narratieven hebben een aantal kenmerken. Narratieven presenteren namelijk verhalen via een sequentieel verloop van chronologische gebeurtenissen (Jahn, 2021). Narratieven bevatten personages (Jahn, 2021) en een plot (Clough, 2011). Ten slotte kunnen narratieven in allerlei vormen gegoten worden (bijvoorbeeld in novellen, toneelstukken, films, stripboeken) (Mattingly, geciteerd in Boeijinga, Hoeken & Sanders, 2017). Een belangrijke eigenschap van narratieven is dat ze voor enorm veel mensen toegankelijk lijken te zijn. Verhalen spreken iedereen aan en overstijgen daarom verschillen in cultuur en tijd (Berman & Nir-Sagiv, 2007). Bovendien is het formuleren van verhalen een eigenschap die menseigen lijkt te zijn. Zo zijn kinderen ook heel goed in staat om verhalen te produceren en te verwerken. Dit is niet het geval voor informatieve teksten aangezien die vaardigheden pas op latere leeftijd ontwikkeld worden (Berman & Nir-Sagiv, 2007).

Volgens *Narrative Persuasion Theory* is narratieve betrokkenheid het mechanisme dat aan de kracht van narratieven als overtuigingsmiddel ten grondslag ligt (Green & Brock, 2000). Narratieve betrokkenheid treedt op wanneer iemand zich betrokken voelt bij zowel het plot als bij de personages van een verhaal. Betrokkenheid bij het plot van een verhaal wordt ook wel transportatie genoemd. Betrokkenheid bij de personages van een verhaal heet ook wel identificatie (Kim, Bigman, Leader, Lerman & Cappella, 2012). Wanneer men verhalen leest, kunnen zij helemaal in het verhaal opgenomen raken waardoor het verhaal de daadwerkelijke overtuigingen en gedrag van mensen in hun echte leven kan beïnvloeden (Green & Brock, 2000). Wanneer individuen zich betrokken voelen bij een verhaal en de personages en dit als realistisch zien, is de kans dat narratieven de overtuigingen van mensen beïnvloeden groter (Green & Brock, 2000).

Niet alleen overtuigingen van mensen kunnen door narratieven beïnvloed worden. Zo bleek uit onderzoek van Kim et al. (2012) dat rokers die een nieuwsartikel met een *exemplar* (een voorbeeldverhaal) lazen meer betrokkenheid voelden dan de rokers die een nieuwsartikel zonder *exemplar* lazen. Bovendien rapporteerde de groep met grotere narratieve betrokkenheid ook een grotere intentie om te stoppen met roken (Kim et al., 2012). Uit onderzoek van Moyer-Gusé en Nabi (2010) bleek dat betrokkenheid bij de hoofdpersoon van het verhaal ertoe leidde dat mensen minder tegenargumenten voor de boodschap formuleerden, en het waargenomen risico van het ongewenste gezondheidsgedrag toenam. Ook onderzoek van Murphy, Frank, Chatterjee en Baezconde-Garbanati (2013) bevestigde dat het gebruik van narratieven in een video over baarmoederhalskanker ervoor zorgde dat de vrouwen meer getransporteerd werden, zich meer identificeerden en sterkere emoties voelden dan de groep die een non-narratieve video zag. Uit vervolganalyses bleek dat deze transportatie in het verhaal, de identificatie en de emoties ervoor zorgden dat hun kennis over baarmoederhalskanker toenam en dat hun attitude en gedragsovertuigingen veranderden (Murphy et al., 2013). Verder bleek uit onderzoek van Moran, Murphy, Frank en Baezconde-Garbanati (2013) dat wanneer vrouwen een narratieve film in plaats van een non-narratieve film te zien kregen, zij een grotere intentie hadden om het beoogde gezondheidsgedrag (een uitstrijkje laten afnemen) uit te voeren. Bovendien zorgde het gebruik van narratieven ervoor dat de waargenomen sociale norm van de vrouwen beïnvloed werd. Participanten die aan de narratieve film waren blootgesteld dachten namelijk dat meer vrouwen regelmatig uitstrijkjes lieten afnemen dan de vrouwen die de non-narratieve film zagen (Moran et al., 2013).

Het gebruik van narratieven lijkt dus te leiden tot een grotere mate van transportatie in een verhaal (Green & Brock, 200). Bovendien wijst de besproken literatuur erop dat attitudes, overtuigingen en gedragsintenties positief beïnvloed worden door narratieven, terwijl het formuleren van tegenargumenten juist afneemt (Kim et al., 2012; Moran et al., 2013; Moyer-Gusé & Nabi, 2010; Murphy et al., 2013). Daarnaast zorgen narratieven ervoor dat de waargenomen sociale norm beïnvloed wordt, aangezien mensen denken dat meer anderen het gewenste gedrag ook uitvoeren (Moran et al., 2013). Ten slotte leidt het gebruik van narratieven er ook toe dat men het risico van het nalaten van het gewenste gedrag hoger inschat (Moyer-Gusé & Nabi, 2010). Op basis van deze bevindingen is de verwachting dan ook dat het gebruik van narratieven een sterker effect zal hebben op bovengenoemde factoren dan het gebruik van informatieve berichten. Hypothese 2 is daarmee als volgt:

H2: Narratieve berichten hebben een positiever effect dan informatieve berichten.

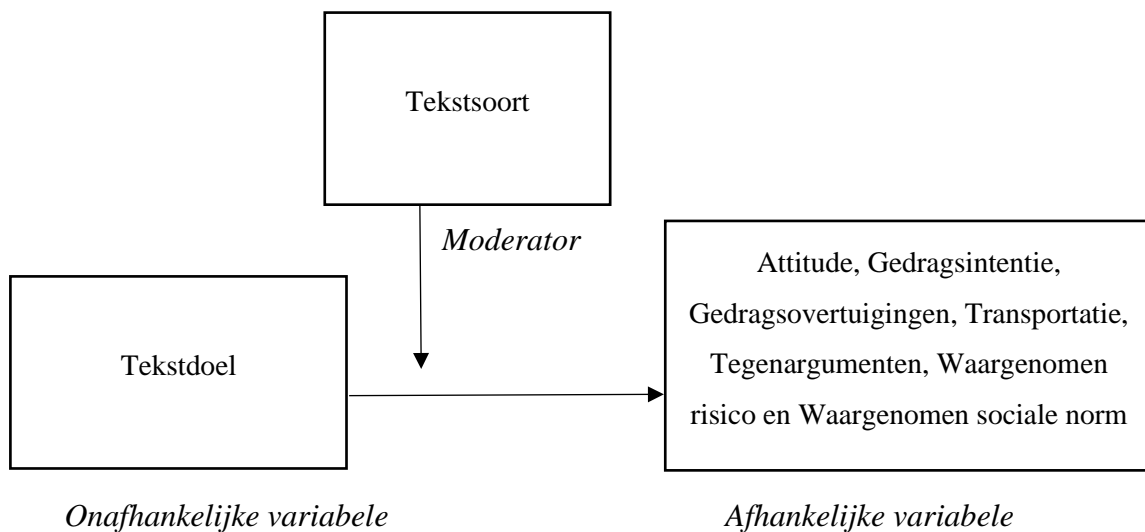


Er is ook nog een derde hypothese binnen dit onderzoek te onderscheiden. Aangezien mensen op basis van *negativity bias* meer aandacht zouden hebben voor negatieve feiten en gebeurtenissen in vergelijking tot positiviteit (Rozin & Royzman, 2001), is de verwachting dat wanneer de narratieve pro- en anti-vaccinatieberichten met elkaar vergeleken worden, een narratief anti-vaccinatiebericht een sterker effect zal hebben dan een narratief pro-vaccinatiebericht. H3 is daarmee als volgt:

H3: Narratieven modereren de effectiviteit van de pro- en anti-vaccinatieverhalen waardoor narratieven in anti-vaccinatieberichten een sterker effect hebben dan narratieven in pro-vaccinatieberichten.

In Figuur 1 is het conceptuele model van het huidige onderzoek weergegeven.

Figuur 1. Conceptueel model.



## **Methode**

### *Operationalisatie*

Het onderzoek bestond uit een 2x2 design. Hierbij was de onafhankelijke variabele het doel van de tekst ('Tekstdoel' bestaande uit twee niveaus: pro- of anti-vaccinatieboodschap). De effectiviteit van de teksten werd gemeten middels een aantal afhankelijke variabelen: Attitude, Gedragsintentie, Gedragsovertuigingen, Transportatie, Tegenargumenten, Waargenomen risico en Waargenomen sociale norm. Deze variabelen zijn in het onderzoek meegenomen omdat literatuur – zoals besproken in het theoretisch kader – erop wijst dat het gebruik van narratieven hier een effect op heeft (Green & Brock, 2000; Kim, 2012; Moran et al., 2013; Moyer-Gusé & Nabi, 2010; Murphy et al., 2013). Ten slotte valt er ook nog een moderator te onderscheiden. Deze moderator is 'Tekstsoort' (bestaande uit twee niveaus: narratief of informatief).

### *Materiaal*

Het materiaal van het experiment bestond uit vier teksten: één narratieve pro-vaccinatietekst, één informatieve pro-vaccinatietekst, één narratieve anti-vaccinatietekst, en één informatieve anti-vaccinatietekst. Er is bewust gekozen om slechts één tekst per conditie te hanteren. Als er meerdere teksten per conditie waren geweest had dit ervoor gezorgd dat de afnametijd van het experiment fors was toegenomen. Dit had het verzamelen van respondenten wellicht bemoeilijkt, omdat mensen in dat geval geen motivatie en/of tijd zouden hebben om lang met een experiment bezig te zijn. Anderzijds was de kans ook aanwezig dat de aandacht van mensen af zou nemen wanneer zij meerdere teksten hadden moeten lezen.

Voor elke tekst is een woordaantal van ongeveer 260 woorden aangehouden zodat alle teksten ongeveer evenveel leestijd in beslag zouden nemen. Daarnaast bevatten alle vier de teksten hetzelfde aantal argumenten. De argumenten voor de pro- en anti-vaccinatieteksten zijn aan elkaar gespiegeld. Zo is het eerste pro-vaccinatie argument dat het coronavirus gevaarlijk is, terwijl het eerste anti-vaccinatie argument is dat het coronavirus niet gevaarlijk is. In de twee pro-vaccinatieteksten zijn exact dezelfde argumenten in dezelfde volgorde opgenomen. Ditzelfde geldt voor de twee anti-vaccinatieteksten. De argumenten die in de tekst gebruikt zijn, zijn ontleend aan het Ministerie van Algemene Zaken (2021) en Stichting VaccinVrij (2021). De teksten zijn samengesteld aan de hand van daadwerkelijke informatieve en narratieve teksten afkomstig van het Ministerie van Algemene Zaken (2021), Stichting VaccinVrij (2021) en een artikel van de NOS (2021b), om zo de ecologische validiteit van de condities te vergroten.

In de teksten is verder bewust geen gebruik gemaakt van andere overtuigingsmiddelen, zoals bijvoorbeeld het gebruik van *loss* en *gain frames* of retorische vragen. De reden hiervoor is dat het niet wenselijk zou zijn als deze overtuigingsmiddelen de resultaten van het onderzoek zouden beïnvloeden.

Ten slotte is ervoor gekozen om de narratieve teksten te schrijven vanuit het ik-perspectief. Ten eerste omdat in de verhalen waarop de teksten gebaseerd zijn ook een ik-perspectief is gebruikt. Ten tweede omdat uit onderzoek blijkt dat lezers zich sterker kunnen identificeren met ik-personages dan met hij/zij-personages (Segal et al., 1997). Bovendien wordt binnen de context van gezondheidscommunicatie een narratief met een ik-perspectief doorgaans overtuigender gevonden dan een narratief met een hij/zij-perspectief (de Graaf, Sanders & Hoeken, 2016).

### *Proefpersonen*

In totaal hebben 273 mensen deelgenomen aan het onderzoek. Een deel van de participanten is uit de dataset verwijderd aangezien zij het experiment niet hebben voltooid. Dit bracht het totaal aantal deelnemers op 218. 27 participanten hadden het coronavaccin al gehad, waardoor zij werden uitgesloten van verdere deelname aan het onderzoek. Verder is de data van 1 persoon uit de dataset verwijderd omdat de persoon in kwestie jonger dan 16 jaar oud was. Uiteindelijk zijn de antwoorden van 190 participanten meegenomen in verdere analyses. De verdeling van de participanten over de vier condities verliep automatisch via Qualtrics. Simmons, Nelson en Simosohn (2013) beargumenteren dat een vuistregel van  $n = 50$  per conditie gehanteerd zou moeten worden om succesvol experimenteel onderzoek uit te kunnen voeren. Voor het huidige onderzoek is deze norm daarom ook gehanteerd. De verdeling van de participanten over de vier condities is te vinden in tabel 1.

Tabel 1. De verdeling van de participanten over de verschillende condities.

Conditie	Aantal
Narratief pro-vaccinatiebericht	47 (24.7%)
Narratief anti-vaccinatiebericht	49 (25.8%)

Informatief pro- vaccinatiebericht	44 (23.2%)
Informatief anti- vaccinatiebericht	50 (26.3%)

De gemiddelde leeftijd van de participanten was 37 jaar ( $M = 37.25$ ,  $SD = 15.77$ ). De jongste deelnemer was 17 jaar en de oudste 83 jaar. Uit een eenweg variantie-analyse van Tekstdoel op Leeftijd bleek geen significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(3, 175) < 1$ ). Er was dus geen significant verschil in de gemiddelde leeftijden van de participanten tussen de verschillende condities. De leeftijden van de participanten waren dus goed over de condities verdeeld.

Het opleidingsniveau van de deelnemers varieerde van vmbo tot wo. Het grootste gedeelte van de deelnemers had hbo als huidig of hoogst genoten opleidingsniveau (42.3%), gevolgd door wo (30.2%) en mbo (18.0%). 0.5% van de participanten had vmbo als huidig of hoogst genoten opleidingsniveau, 5.8% havo en 3.2% vwo. Geen enkele participant had de basisschool als huidig of hoogst opleidingsniveau (0%). Uit een  $\chi^2$ -toets bleek geen significant verschil te zijn in de verdeling van de opleidingsniveaus van de participanten over de vier condities van het experiment ( $\chi^2(15) = 15.81$ ,  $p = .395$ ). Tabel 2 omvat de verdeling van de participanten over de verschillende opleidingsniveaus.

Verder waren 108 participanten vrouw (57.1%) en 79 man (41.8%). 1 persoon identificeerde zich anders dan man of vrouw (0.5%) en 1 persoon wilde dit liever niet zeggen (0.5%). Uit een  $\chi^2$ -toets bleek geen significant verschil te bestaan in de verdeling van de verschillende geslachten over de condities binnen het experiment ( $\chi^2(9) = 10.27$ ,  $p = .329$ ).

Tabel 2. De verdeling van de participanten over de verschillende opleidingsniveaus.

Opleidingsniveaus	Aantal
Wo	57 (30.2%)
Hbo	80 (42.3%)
Mbo	34 (18.0%)
Vwo	6 (3.2%)
Havo	11 (5.8%)

Vmbo	1 (0.5%)
Basisschool	0 (0%)

### *Onderzoeksontwerp*

Het experiment van deze masterscriptie bestond uit een tussenproefpersoonontwerp met vier condities. De respondenten zijn in vier gelijke groepen onderverdeeld, waarvan elke groep slechts aan één van de vier condities werd blootgesteld. Elke respondent is willekeurig aan een conditie toegewezen middels het online programma *Qualtrics*.

### *Instrumentatie*

Zoals eerder benoemd bestond het materiaal uit narratieve en informatieve teksten. De afhankelijke variabelen werden gemeten aan de hand van een vragenlijst.

De schalen voor Attitude, Gedragsintentie en Gedragsovertuigingen zijn ontleend aan Hoeken, Hornikx en Hustinx (2018, p. 215-218) die deze op hun beurt hebben gebaseerd op schalen die ontwikkeld zijn door Fishbein en Ajzen (2010). Attitude werd gemeten middels de stelling: *'Als ik het coronavaccin haal, dan is dat: ...'*. Deze stelling kon ingevuld worden middels vijf 7-punts semantische differentiaal (waarbij 1 = slecht/onplezierig/schadelijk/vervelend/onverstandig, en 7 = goed/plezierig/voordelig/interessant/verstandig). De betrouwbaarheid van Attitude bestaande uit vier items was goed:  $\alpha = .92$  ( $M = 5.13$ ,  $SD = 1.58$ ). Het gemiddelde van die vijf items is gebruikt voor de attitude ten opzichte van het coronavaccin, die in de verdere analyses is gebruikt.

Gedragsintentie werd gemeten via drie 7-puntslikertschalen (bijvoorbeeld: *'Ik ben van plan om het coronavaccin te halen'*, waarbij 1 = zeker niet en 7 = zeker wel). De betrouwbaarheid van Gedragsintentie bestaande uit drie items was goed:  $\alpha = .97$  ( $M = 6.06$ ,  $SD = 1.59$ ). Het gemiddelde van die drie items is gebruikt voor de gedragsintentie met betrekking tot het nemen van het coronavaccin, die in de verdere analyses is gebruikt.

Gedragsovertuigingen werden bevraagd middels vier 7-puntslikertschalen (bijvoorbeeld: *'Als ik het coronavaccin haal, dan helpt me dat om geen corona te krijgen'*, waarbij 1 = onwaarschijnlijk en 7 = waarschijnlijk). Deze schaal bleek onbetrouwbaar, zelfs als 1 of meerdere items uit de schaal werden verwijderd. Om deze reden zijn de items los van elkaar getoetst in verdere analyses.

De mate van transportatie in de narratieven werd gemeten via drie 7-puntslikertschalen (bijvoorbeeld: *'Ik kon mezelf voorstellen in de situatie zoals beschreven in de tekst'*, waarbij 1 = compleet niet en 7 = extreem erg). Deze schalen zijn ontleend aan Lien en Chen (2013). Zij

baseerden deze schalen op hun beurt weer op schalen van Escalas (2007). De betrouwbaarheid van Transportatie bestaande uit drie items was goed:  $\alpha = .84$  ( $M = 4.52$ ,  $SD = 1.57$ ). Het gemiddelde van die drie items is gebruikt voor de transportatie in de teksten, die in de verdere analyses is gebruikt.

De mate waarin het formuleren van tegenargumenten plaatsvindt, werd gemeten via vier 7-puntslikertschalen. Een voorbeeld van een item voor deze schaal is: *'Tijdens het lezen van de tekst merkte ik dat ik soms nadacht over aspecten waar ik het niet mee eens was'*, waarbij 1 = sterk mee oneens en 7 = sterk mee eens (Nabi, Moyer-Gusé & Byrne, 2007). De betrouwbaarheid van Tegenargumenten bestaande uit vier items was goed:  $\alpha = .89$  ( $M = 3.91$ ,  $SD = 1.72$ ). Het gemiddelde van die vier items is gebruikt voor het formuleren van tegenargumenten met betrekking tot het nemen van het coronavaccin, die in de verdere analyses is gebruikt.

Het Waargenomen risico werd gemeten via twee 7-puntslikertschalen. De eerste vraag was: *'Hoe effectief denkt u dat het coronavaccin is in het beschermen tegen het coronavirus?'* (1 = niet erg effectief, 7 = erg effectief). De tweede vraag was: *'Hoe risicovol denkt u dat het nemen van het coronavaccin is?'* (1 = helemaal niet risicovol, en 7 = zeer risicovol) (Ferguson & Gallagher, 2007). De betrouwbaarheid van het Waargenomen risico bestaande uit twee items was adequaat:  $\alpha = .71$  ( $M = 5.06$ ,  $SD = 1.28$ ). Het gemiddelde van die twee items is gebruikt voor het waargenomen risico met betrekking tot het nemen van het coronavaccin, die in de verdere analyses is gebruikt.

Om de Waargenomen sociale norm te kunnen meten, zijn er opnieuw schalen ontleend aan Hoeken, Hornikx en Hustinx (2018, p. 215-218). Zij splitsen de waargenomen norm op in twee onderdelen: de normatieve en descriptieve norm. De normatieve norm beschrijft wat mensen denken dat anderen vinden, en meet dan ook de motivatie tot conformeren. De normatieve norm zal gemeten worden middels vier 7-puntslikertschalen (bijvoorbeeld: *'Mijn partner vindt dat ik het coronavaccin moet nemen'*, 1 = onwaarschijnlijk, 7 = waarschijnlijk). De descriptieve norm gaat over wat mensen denken dat anderen daadwerkelijk doen, en meet de mate van identificatie die mensen voelen met deze perceptie van anderen. De descriptieve norm werd gemeten aan de hand van vier 7-puntslikertschalen (bijvoorbeeld: *'Mijn beste vrienden zouden het coronavaccin nemen'*, 1 = onwaarschijnlijk en 7 = waarschijnlijk). De schalen van de Normatieve norm en de Descriptieve norm vormen samen de Waargenomen sociale norm. De betrouwbaarheid van de schalen van de Waargenomen sociale norm bestaande uit acht items was goed:  $\alpha = .89$  ( $M = 4.48$ ,  $SD = 1.38$ ). Het gemiddelde van die acht

items is gebruikt voor de Waargenomen sociale norm met betrekking tot het nemen van het coronavaccin die in de verdere analyses is gebruikt.

Ten slotte is er ook een manipulatiecheck uitgevoerd. Deze manipulatiecheck bestond uit drie variabelen, namelijk: Perceptie van het type tekst, Perceptie van persoonlijkheid van de tekst en Perceptie van het doel van de tekst. Perceptie van het type tekst bestond uit de vraag: ‘*Wat voor soort tekst was het volgens jou?*’, waarbij 1 = informatief en 7 = verhaal was. Perceptie van persoonlijkheid van de tekst werd opnieuw bevraagd middels ‘*Wat voor soort tekst was het volgens jou?*’ waarbij dit keer 1 = onpersoonlijk en 7 = persoonlijk was. Op basis van onderzoek van Moyer-Gusé en Nabi (2010) bleek dat de overtuigende intentie van een boodschap minder opviel wanneer er narratieven werden gebruikt. Daarom is de derde variabele, Perceptie van het doel van de tekst, ook toegevoegd aan de manipulatiecheck. Deze variabele werd gemeten middels de vraag: ‘*Wat was de bedoeling van de tekst volgens jou?*’ waarbij 1 = neutraal en 7 = overtuigend.

### *Procedure*

Respondenten zijn door de onderzoeker zelf geworven. Gezien het feit dat de meeste openbare plekken tijdens afname van het onderzoek gesloten waren in verband met de coronamaatregelen, zijn de respondenten online verzameld. De directe omgeving van de onderzoeker heeft een WhatsApp-bericht ontvangen met de vraag of zij deel zouden willen nemen aan een online experiment. Vervolgens is hen gevraagd om het WhatsApp-bericht door te sturen naar vrienden, familie en kennissen. De uitnodiging voor deelname aan het onderzoek is ook verspreid via Facebook en LinkedIn.

Deelnemers aan het onderzoek kregen eerst een introductie te lezen, waarin hen werd verteld dat het een online onderzoek betrof waarin zij een tekst te lezen zouden krijgen. Er werd nog niet verteld waar de tekst over ging. Ook werd benoemd dat de gegevens van de respondenten anoniem verwerkt werden, en dat zij het recht hadden om deelname aan het onderzoek wanneer ze wilden, zonder opgaaf van redenen, af te breken.

De respondenten werden vervolgens automatisch door *Qualtrics* willekeurig aan één van de vier condities blootgesteld. Daarna hebben de deelnemers de vragen met betrekking tot de afhankelijke variabelen beantwoord. Er zijn ook een paar vragen gesteld om te controleren of de manipulatie goed uitgevoerd was. Na het verschaffen van een aantal demografische gegevens werden participanten bedankt voor hun deelname. Tevens werd er een disclaimer gegeven dat het mogelijk was dat deelnemers een anti-vaccinatietekst hadden gelezen, en dat

deze teksten niet op wetenschappelijk bewijs berusten. De procedure was voor elke participant gelijk. De gemiddelde afnameduur bedroeg 7 minuten en 53 seconden.<sup>1</sup>

### *Statistische toetsing*

Middels een eenweg multivariate variantie-analyse is de manipulatiecheck uitgevoerd. De opgestelde hypothesen zijn getoetst aan de hand van meerdere tweeweg univariate variantie-analyses. Verder zijn  $\chi^2$ -toetsen uitgevoerd om te controleren of er significante verschillen waren in de verdeling van geslacht en opleidingsniveau over de vier condities. Ook is middels een Cronbach's alpha de betrouwbaarheid van de verschillende schalen gemeten. Alle toetsen zijn uitgevoerd met behulp van IBM SPSS.

---

<sup>1</sup> Voor de berekening van de gemiddelde afnameduur is de afnameduur van 7 respondenten niet meegenomen. De afnameduur van deze respondenten was namelijk zodanig hoog (respectievelijk 29500, 45467, 43399, 11934, 37854, 101435 en 13429 seconden) dat het zeer onwaarschijnlijk is dat deze deelnemers daadwerkelijk zo lang hebben gedaan over het voltooien van het experiment.



## Resultaten

### *Manipulatiecheck*

Uit een eenweg multivariate variantie-analyse van Tekst op Manipulatiecheck bleek een significant multivariaat effect van Tekst ( $F(3, 168) = 1625.18, p < .001$ ). Uit univariate analyses bleek dat er een effect was van Tekst op het Perceptie van het type tekst ( $F(3, 170) = 25.03, p < .001$ ), op Perceptie van persoonlijkheid van de tekst ( $F(3, 170) = 18.99, p < .001$ ) en op Perceptie van het doel van de tekst ( $F(3, 170) = 7.80, p < .001$ ).

Respondenten die een narratieve pro-vaccinatietekst hadden gelezen scoorden significant hoger ( $M = 5.40, SD = 1.55$ ) op Perceptie van het type tekst dan de participanten die aan de informatieve pro-vaccinatietekst ( $p < .001$ , Bonferroni-correctie;  $M = 2.41, SD = 1.82$ ) en de informatieve anti-vaccinatietekst waren blootgesteld ( $p < .001$ , Bonferroni-correctie;  $M = 3.91, SD = 1.79$ ). Er trad geen significant verschil op tussen de narratieve pro- en anti-vaccinatieteksten. Daarnaast scoorden respondenten die een narratieve anti-vaccinatietekst lazen significant hoger ( $M = 5.02, SD = 1.71$ ) op Perceptie van het type tekst dan de participanten die aan de informatieve pro-vaccinatietekst ( $p < .001$ , Bonferroni-correctie;  $M = 2.41, SD = 1.82$ ) en de informatieve anti-vaccinatietekst waren blootgesteld ( $p = .014$ , Bonferroni-correctie;  $M = 3.91, SD = 1.79$ ). Verder scoorden de participanten bij de informatieve pro-vaccinatietekst significant lager ( $M = 2.41, SD = 1.82$ ) op Perceptie van het type tekst dan de participanten bij de en de informatieve anti-vaccinatietekst ( $p = .001$ , Bonferroni-correctie;  $M = 3.91, SD = 1.79$ ).

Wat betreft de Perceptie van persoonlijkheid van de tekst scoorden participanten die de narratieve pro-vaccinatietekst lazen significant hoger ( $M = 5.84, SD = 1.38$ ) dan de respondenten die een informatieve pro- ( $p < .001$ , Bonferroni-correctie;  $M = 3.69, SD = 1.44$ ) en anti-vaccinatietekst lazen ( $p < .001$ , Bonferroni-correctie;  $M = 3.85, SD = 1.74$ ). Participanten die een narratieve anti-vaccinatietekst lazen scoorden ook significant hoger ( $M = 5.22, SD = 1.67$ ) dan participanten die een informatieve pro- ( $p < .001$ , Bonferroni-correctie;  $M = 3.69, SD = 1.44$ ) en anti-vaccinatietekst lazen ( $p < .001$ , Bonferroni-correctie;  $M = 3.85, SD = 1.74$ ). Er was geen significant verschil tussen de twee narratieve condities, en er was ook geen significant verschil tussen de twee informatieve condities.

Respondenten die de narratieve pro-vaccinatietekst lazen, scoorden significant lager ( $M = 4.74, SD = 1.68$ ) op Perceptie van het doel van de tekst dan de informatieve pro-vaccinatietekst ( $p < .001$ , Bonferroni-correctie;  $M = 6.05, SD = 1.00$ ) en de informatieve anti-vaccinatietekst ( $p = .004$ , Bonferroni-correctie;  $M = 5.72, SD = 1.22$ ). De respondenten die de narratieve anti-vaccinatietekst lazen, scoorden significant hoger ( $M = 5.78, SD = 1.31$ ) dan de

respondenten die een narratieve pro-vaccinatietekst lazen ( $p = .002$ , Bonferroni-correctie;  $M = 4.74$ ,  $SD = 1.68$ ). Er was geen significant verschil tussen de narratieve anti-vaccinatietekst en de twee informatieve teksten. Er was ook geen significant verschil tussen de informatieve teksten onderling. De resultaten van de manipulatiecheck zijn verwerkt in tabel 3.

Tabel 3. De gemiddelden en standaardafwijkingen van de variabelen Perceptie van type tekst, Perceptie van persoonlijkheid van de tekst en Perceptie van het doel van de tekst.

	Pro-vaccinatie ( $n = 91$ )		Anti-vaccinatie ( $n = 99$ )	
	Narratief ( $n = 47$ )	Informatief ( $n = 44$ )	Narratief ( $n = 49$ )	Informatief ( $n = 50$ )
Perceptie van type tekst (1 = informatief, 7 = verhaal)	$M = 5.40$ , $SD = 1.55$	$M = 2.41$ , $SD = 1.82$	$M = 5.02$ , $SD = 1.71$	$M = 3.91$ , $SD = 1.79$
Perceptie van persoonlijkheid van de tekst (1 = onpersoonlijk, 7 = persoonlijk)	$M = 5.84$ , $SD = 1.38$	$M = 3.69$ , $SD = 1.44$	$M = 5.22$ , $SD = 1.67$	$M = 3.85$ , $SD = 1.74$
Perceptie van het doel van de tekst (1 = neutraal, 7 = overtuigen)	$M = 4.74$ , $SD = 1.68$	$M = 6.05$ , $SD = 1.00$	$M = 5.78$ , $SD = 1.31$	$M = 5.72$ , $SD = 1.22$

#### *Afhankelijke variabelen*

Uit de tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op Attitude bleek een significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(1, 183) = 15.55$ ,  $p < .001$ ). Het bleek dat respondenten die een pro-vaccinatietekst lazen een significant positievere attitude hadden ( $M = 5.59$ ,  $SD = 1.32$ ) dan respondenten die een anti-vaccinatietekst lazen ( $M = 4.71$ ,  $SD = 1.68$ ). Er bleek geen significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 183) < 1$ ) en er trad ook geen interactie op tussen Tekstdoel en Tekstsoort ( $F(1, 183) = 1.13$ ,  $p = .289$ ).

Uit de tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op Gedragsintentie bleek een significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(1, 186) = 5.34$ ,  $p = .022$ ). Het bleek dat

respondenten die een pro-vaccinatietekst lezen een significant hogere intentie hadden om het vaccin te halen ( $M = 6.33$ ,  $SD = 1.28$ ) dan respondenten die een anti-vaccinatietekst lezen ( $M = 5.81$ ,  $SD = 1.79$ ). Er bleek geen significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 186) < 1$ ) en er trad ook geen interactie op tussen Tekstdoel en Tekstsoort ( $F(1, 186) < 1$ ).

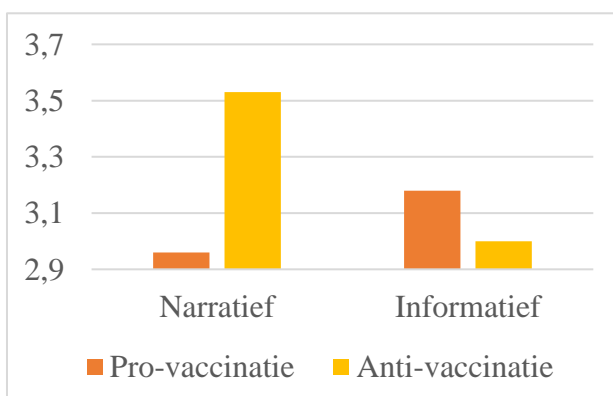
Aangezien de schaal voor de variabele Gedragsovertuigingen onbetrouwbaar bleek te zijn, is er nog wel voor elk item apart een tweeweg variantie-analyse gedraaid. Uit deze tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op het item '*Als ik het coronavaccin haal, dan helpt me dat om geen corona te krijgen*' bleek een marginaal significant hoofdeffect van tekstdoel ( $F(1, 184) = 3.81$ ,  $p = .053$ ). De respondenten die een pro-vaccinatietekst lezen, schatten de effectiviteit van het coronavaccin namelijk marginaal significant hoger in ( $M = 5.52$ ,  $SD = 1.70$ ) dan de respondenten die een anti-vaccinatietekst lezen ( $M = 4.99$ ,  $SD = 2.01$ ). Er bleek geen significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 184) < 1$ ) en er vond geen interactie plaats ( $F(1, 184) < 1$ ). Uit een tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op het item '*Als ik het coronavaccin haal, dan krijg ik bijwerkingen*' bleek ook geen significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(1, 185) < 1$ ), geen significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 185) < 1$ ) en trad er geen interactie op ( $F(1, 185) = 1.30$ ,  $p = .256$ ). Uit een tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op het item '*Als ik geen corona krijg, dan is dat: slecht/goed*' bleek ook geen significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(1, 186) < 1$ ), geen significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 186) < 1$ ) en trad er geen interactie op ( $F(1, 186) < 1$ ). Ten slotte bleek uit een twee tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op het item '*Als ik bijwerkingen krijg dan is dat: slecht/goed*' wel een significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(1, 186) = 5.90$ ,  $p = .016$ ). De respondenten die een anti-vaccinatietekst lezen dachten namelijk dat het krijgen van bijwerkingen significant slechter was ( $M = 2.83$ ,  $SD = 1.55$ ) dan de respondenten die een pro-vaccinatietekst lezen ( $M = 3.36$ ,  $SD = 1.50$ ). Er bleek verder geen significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 186) = 1.62$ ,  $p = .205$ ) en trad er geen interactie op ( $F(1, 186) < 1$ ).

Uit de tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op Transportatie bleek een significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(1, 186) = 43.84$ ,  $p < .001$ ). Het bleek dat respondenten die een pro-vaccinatietekst lezen significant meer transportatie voelden ( $M = 5.21$ ,  $SD = 1.24$ ) dan respondenten die een anti-vaccinatietekst lezen ( $M = 3.87$ ,  $SD = 1.58$ ). Er bleek ook een significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 186) = 6.23$ ,  $p = .013$ ). Respondenten die een informatieve tekst lezen voelden significant meer transportatie ( $M = 4.76$ ,  $SD = 1.47$ ) dan respondenten die een narratieve tekst lezen ( $M = 4.28$ ,  $SD = 1.64$ ). Er trad geen interactie op tussen Tekstdoel en Tekstsoort ( $F(1, 186) < 1$ ).

Uit de tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op Tegenargumenten bleek een significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(1, 185) = 110.39, p < .001$ ). Het bleek dat respondenten die een pro-vaccinatietekst lazen significant lager scoorden op het formuleren van tegenargumenten ( $M = 2.81, SD = 1.15$ ) dan respondenten die een anti-vaccinatietekst lazen ( $M = 4.91, SD = 1.54$ ). Er bleek geen significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 185) < 1$ ) en er trad ook geen interactie op tussen Tekstdoel en Tekstsoort ( $F(1, 185) < 1$ ).

Uit de tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op Waargenomen risico bleek geen significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(1, 186) = 1.94, p = .165$ ). Er bleek geen significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 186) < 1$ ) en er trad ook geen interactie op tussen Tekstdoel en Tekstsoort ( $F(1, 186) = 1.55, p = .215$ ). Wanneer slechts het tweede item ('*Hoe risicovol denk je dat het nemen van het coronavaccin is?*', waarbij 1 = helemaal niet risicovol en 7 = zeer risicovol) werd meegenomen trad er bij deze tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op '*Hoe risicovol denk je dat het nemen van het coronavaccin is?*' geen significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(1, 186) < 1$ ) en geen significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 186) < 1$ ) op. Er trad wel een marginaal significante interactie op tussen Tekstdoel en Tekstsoort ( $F(1, 186) = 2.79, p = .097$ ). Het marginaal significante verschil tussen de verschillende teksten bleek alleen op te treden voor de narratieve pro- en anti-vaccinatieteksten ( $F(1, 94) = 2.92, p = .091$ ): de participanten die een narratieve pro-vaccinatietekst lazen vonden het risico van het halen van het coronavaccin namelijk significant lager ( $M = 2.96, SD = 1.53$ ), terwijl de participanten die een narratieve anti-vaccinatietekst lazen het risico hoger inschatten ( $M = 3.53, SD = 1.75$ ). Er bleek geen verschil te zijn tussen de informatieve teksten onderling ( $F(1, 92) < 1$ ), tussen de pro-vaccinatieteksten onderling ( $F(1, 89) < 1$ ) of tussen de anti-vaccinatieteksten onderling ( $F(1, 97) = 2.75, p = .101$ ). In figuur 2 is dit marginaal significante interactie-effect uitgewerkt.

Figuur 2. Het marginaal significante interactie-effect voor het item: '*Hoe risicovol denk je dat het nemen van het coronavaccin is?*', waarbij 1 = helemaal niet risicovol en 7 = zeer risicovol.



Ten slotte bleek uit de tweeweg variantie-analyse van Tekstdoel en Tekstsoort op de Waargenomen sociale norm een significant hoofdeffect van Tekstdoel ( $F(1, 186) = 9.04, p = .003$ ). Het bleek dat respondenten die een pro-vaccinatietekst lezen een significant hogere Waargenomen sociale norm hadden ( $M = 4.78, SD = 1.23$ ) dan respondenten die een anti-vaccinatietekst lezen ( $M = 4.19, SD = 1.45$ ). Er bleek geen significant hoofdeffect van Tekstsoort ( $F(1, 186) < 1$ ) en er trad ook geen interactie op tussen Tekstdoel en Tekstsoort ( $F(1, 186) < 1$ ). In tabel 4 zijn de gemiddelden en standaardafwijkingen van de significant verschillende variabelen voor de pro- en anti-vaccinatieteksten verwerkt.

Tabel 4. De gemiddelden en standaardafwijkingen van de variabelen die significant van elkaar verschilden op pro- en anti-vaccinatieteksten. De variabele Waargenomen risico is dan ook niet meegenomen in deze tabel, aangezien er voor deze variabele – los van een marginaal significant interactie-effect – geen significante verschillen optraden.

	Pro-vaccinatieteksten ( $n = 91$ )	Anti-vaccinatieteksten ( $n = 99$ )
Attitude	$M = 5.59, SD = 1.32$	$M = 4.71, SD = 1.68$
Gedragsintentie	$M = 6.33, SD = 1.28$	$M = 5.81, SD = 1.79$
Gedragsovertuigingen (alleen item: <i>Als ik bijwerkingen krijg dan is dat: slecht/goed</i> )	$M = 3.36, SD = 1.50$	$M = 2.83, SD = 1.55$
Transportatie	$M = 5.21, SD = 1.24$	$M = 3.87, SD = 1.58$
Tegenargumenten	$M = 2.81, SD = 1.15$	$M = 4.91, SD = 1.54$
Waargenomen sociale norm	$M = 4.78, SD = 1.23$	$M = 4.19, SD = 1.45$

## Conclusie

Om te controleren of de manipulatie succesvol is uitgevoerd, is er een manipulatiecheck in het experiment verwerkt. Hieruit bleek dat men de narratieve teksten als meer verhalend zag dan de twee informatieve teksten. Er trad geen verschil op tussen de twee narratieve teksten in de mate waarin zij als verhalend werden gezien. Opvallend was dat de twee informatieve teksten wel onderling van elkaar verschilden. De informatieve pro-vaccinatietekst werd namelijk als meer informatief gezien dan de anti-vaccinatietekst. Echter waren de gemiddelde scores voor deze teksten vrij laag, wat betekent dat beide informatieve teksten over het algemeen toch wel als meer informatief dan verhalend werden gezien. Verder bleek dat men de twee narratieve teksten persoonlijker vond dan de twee informatieve teksten. Ten slotte zagen de participanten die een narratieve pro-vaccinatietekst lazen het doel van de tekst als neutraler, terwijl het doel van de twee informatieve teksten volgens de participanten meer naar overtuigen neigde. Echter, dit effect trad niet op bij de narratieve anti-vaccinatietekst. Er was namelijk geen significant verschil tussen de narratieve anti-vaccinatietekst en de twee informatieve teksten. Sterker nog, bij de narratieve pro-vaccinatietekst werd het doel van de tekst als minder ‘overtuigend’ ingeschat dan bij de narratieve anti-vaccinatietekst. Desondanks kan er wanneer er wordt gekeken naar de drie variabelen samen geconcludeerd worden dat de manipulatie geslaagd is, en dat de teksten over het algemeen inderdaad bewerkstelligden waarvoor zij werden ingezet.

Wat betreft de attitude ten opzichte van het coronavaccin kan er geconcludeerd worden dat mensen die een pro-vaccinatietekst lazen een significant positievere attitude hadden tegenover het coronavaccin dan respondenten die een anti-vaccinatietekst lazen. Ditzelfde gold voor de gedragsintentie, aangezien respondenten die een pro-vaccinatietekst lazen een significant hogere intentie hadden om het coronavaccin te halen dan de respondenten die een anti-vaccinatietekst lazen. Respondenten die een pro-vaccinatietekst lazen, hielden zich minder bezig met het formuleren van tegenargumenten dan de mensen die een anti-vaccinatietekst lazen. Wat betreft de waargenomen sociale norm hadden de respondenten uit de pro-vaccinatieconditie meer het idee dat anderen in hun omgeving het coronavaccin zouden gaan halen in vergelijking tot de respondenten uit de anti-vaccinatieconditie. Ook hadden de respondenten uit de pro-vaccinatieconditie meer het idee dat hun omgeving zou willen dat de participant zelf het coronavaccin zou halen ten opzichte van de mensen die een anti-vaccinatietekst lazen. Wat betreft het waargenomen risico werd er geen effect gevonden. Echter, wanneer slechts één van de twee items voor deze variabele (*Hoe risicovol denk je dat het nemen van het coronavaccin is?*), waarbij 1 = helemaal niet

risicovol en 7 = zeer risicovol) werd meegenomen, was er wel sprake van een marginaal significant interactie-effect. De participanten die een narratieve pro-vaccinatietekst lazen vonden het risico van het halen van het coronavaccin namelijk significant lager dan de participanten die een narratieve anti-vaccinatietekst lazen. Slechts bij twee items van de variabele gedragsovertuigingen trad er een effect op. Ten eerste bleek dat de respondenten uit de anti-vaccinatieconditie dachten dat het krijgen van bijwerkingen significant slechter was dan de respondenten die een pro-vaccinatietekst lazen. Ten tweede trad er een marginaal significant effect op waarbij de respondenten uit de anti-vaccinatieconditie de effectiviteit van het coronavaccin lager inschatten dan de respondenten uit de pro-vaccinatieconditie. Verder bleek dat mensen die een pro-vaccinatietekst lazen meer transportatie voelden dan mensen die een anti-vaccinatietekst lazen. Opvallend was hier dat de twee informatieve teksten meer transportatie opwekten dan de narratieve teksten.

De eerste hypothese was: *'Anti-vaccinatieberichten hebben een negatiever effect dan pro-vaccinatieberichten'*. Voor het grootste gedeelte van de variabelen (Attitude, Gedragsintentie, Waargenomen sociale norm, Tegenargumenten en Transportatie) trad hier inderdaad een effect op. Mensen die een pro-vaccinatietekst lazen hadden een positievere attitude, een hogere gedragsintentie, voelden zich meer getransporteerd, hadden sterker het idee dat mensen in hun omgeving het coronavaccin zouden halen/dat mensen in hun omgeving vonden dat de participant zelf het coronavaccin zou moeten halen, en waren minder bezig met het formuleren van tegenargumenten. Andersom hadden respondenten die een anti-vaccinatietekst lazen een negatievere attitude, een lagere gedragsintentie, hadden zij minder sterk het idee dat mensen in hun omgeving het coronavaccin zouden halen/dat mensen in hun omgeving vonden dat de participant zelf het coronavaccin zou moeten halen en voelden zij zich minder getransporteerd. Ook dachten ze dat het krijgen van bijwerkingen slechter was dan de respondenten die een pro-vaccinatietekst lazen, schatten zij het risico van het halen van het coronavaccin als risicovoller in en dachten ze dat het coronavaccin minder effectief was. De eerste hypothese is daarmee dus grotendeels bevestigd.

De tweede hypothese van deze scriptie was als volgt: *'Narratieve berichten hebben een positiever effect dan informatieve berichten.'* Alleen bij transportatie trad er een effect op bij het vergelijken van de narratieve en informatieve teksten. Informatieve teksten bleken tot meer transportatie te leiden dan de narratieve teksten. Dit was precies het tegenovergestelde van wat verwacht werd. Deze hypothese blijft daarmee onbevestigd.

De derde hypothese was: *'Narratieven modereren de effectiviteit van de pro- en anti-vaccinatieverhalen waardoor narratieven in anti-vaccinatieverhalen een sterker effect hebben'*

*dan narratieven in pro-vaccinatieverhalen*'. Deze hypothese blijft ook onbevestigd. Er trad namelijk voor geen enkele variabele een sterk interactie-effect op tussen Tekstdoel en Tekstsoort.



## Discussie

Op basis van *negativity bias* werd verwacht dat anti-vaccinatieberichten ertoe zouden leiden dat men hierdoor negatief beïnvloed zou worden (Rozin & Royzman, 2001; Taylor, 1991). Dit bleek inderdaad te kloppen, aangezien de anti-vaccinatieberichten ertoe hebben geleid dat de attitude, gedragsintentie, mate van transportatie, het formuleren van tegenargumenten, de waargenomen sociale norm en de percepties over het risico, de effectiviteit en de bijwerkingen van het coronavaccin negatief werden beïnvloed. Echter, de andere twee hypothesen binnen deze studie bleven onbevestigd. Het verwachte verschil tussen de narratieve en informatieve teksten onderling is dus niet gevonden. In deze discussiesectie worden verklaringen voor het gebrek aan bevestiging van deze hypothesen en beperkingen van het huidige onderzoek behandeld. Ten slotte zullen ook aanbevelingen voor vervolgonderzoek en implicaties van het huidige onderzoek besproken worden.

### *Het ELM en EORM*

Een verklaring voor het uitblijven van het verwachte effect ligt wellicht bij het (*Extended*) *Elaboration Likelihood Model* (E-ELM) en het *Entertainment Overcoming Resistance Model* (EORM). Het E-ELM is een verwerkingstheorie die stelt dat mensen een boodschap perifeer of centraal kunnen verwerken (Hoeken, Hornikx, & Hustinx, 2018, pp. 65-68). Wanneer een boodschap centraal wordt verwerkt, betekent dit dat mensen hier rationeel over nadenken. De voor- en nadelen van bijvoorbeeld het uitvoeren van bepaald gedrag worden tegen elkaar afgewogen. Perifere verwerking is hier het tegenovergestelde van. Mensen denken hier juist niet kritisch over na. Ze richten zich alleen op het gedeelte van de boodschap dat hen op eenvoudige manier in staat stelt een standpunt aan te nemen tegenover de boodschap of de informatie. Er zou daarom beargumenteerd kunnen worden dat men bij perifere verwerking makkelijker overtuigd raakt van een bepaalde boodschap. Immers maakt de kwaliteit van de argumentatie niet uit. Er wordt door de ontvanger van de boodschap met name naar de vorm gekeken (Hoeken, Hornikx, & Hustinx, 2018, pp. 65-68).

Het EORM is nauw verwant aan het E-ELM, en beargumenteert dat het gebruik van narratieven ervoor zorgt dat men een boodschap perifeer zal verwerken (Moyer-Gusé & Nabi, 2010). Het EORM stelt namelijk dat binnen *Entertainment-Education* – oftewel films of series waarin educatieve boodschappen middels narratieven worden gepresenteerd – narratieven ervoor zorgen dat mensen sneller geabsorbeerd raken. Volgens Moyer-Gusé en Nabi (2010) zullen mensen als gevolg van narratieven minder tegenargumenten ten opzichte van de educatieve boodschap gaan formuleren en de boodschap perifeer verwerken.

Aangezien het gebruik van narratieven dus perifere verwerking oproept (Moyer-Gusé & Nabi, 2010), en juist deze perifere verwerking de overtuigingskracht van een boodschap in de hand kan werken (Hoeken, Hornikx, & Hustinx, 2018, pp. 65-68), biedt dit ook een mogelijke verklaring voor de status van narratieven als krachtig overtuigingsmiddel (Haase, Betsch & Renkewitz, 2015). Echter, het valt te beargumenteren dat de boodschappen binnen dit onderzoek juist niet perifeer verwerkt zijn.

Ten eerste heeft de uitbraak van de coronapandemie een grote impact gehad op het dagelijks leven van enorm veel mensen. De betrokkenheid bij het onderwerp is daarom groot. De mate van betrokkenheid bij een onderwerp heeft volgens Hoeken, Hornikx, & Hustinx (2018, pp. 70-77) invloed op de manier waarop men boodschappen verwerkt. Wanneer iemand zich namelijk in hoge mate betrokken voelt bij een onderwerp, is de kans dat zij het centraal zullen verwerken groter.

Ten tweede bestond de steekproef van het huidige onderzoek voor een groot deel uit hoogopgeleide participanten. Bijna driekwart van de deelnemers was hoogopgeleid. Hoeken, Hornikx, & Hustinx (2018, pp. 70-77) beargumenteren dat intelligentie- en opleidingsniveau ook bijdraagt aan de manier waarop een boodschap wordt verwerkt. *Need for cognition* heeft volgens hen namelijk invloed op de mate waarin iemand perifeer of centraal verwerkt. Wanneer iemand een hoge *need for cognition* heeft, betekent dit dat diegene de neiging heeft om diep na te denken en dit als prettig ervaart (Cacioppo & Petty, 1982). De kans is dan ook groot dat de hoogopgeleiden in dit onderzoek een hogere *need for cognition* hebben, en de teksten daarom eerder centraal in plaats van perifeer hebben verwerkt.

Ten derde ligt de focus vanuit gezondheidsinstellingen in hun pro- vaccinatieboodschappen op dit moment op het geven van informatie (Sanders et al., 2019). Sanders et al. (2019) beargumenteren daarom dat wanneer overheidsinstellingen koppen als ‘vaccineren: ja of nee?’ gebruiken, zij vaccineren *framen* als individuele keuze waar mensen rationeel over na zouden moeten denken. Deze *framing* van het debat over vaccinaties zou er dan ook toe kunnen leiden dat mensen aangespoord worden om boodschappen omtrent dit onderwerp centraal te gaan verwerken.

Het zou dus zo kunnen zijn dat gezien de aard van het onderwerp van het huidige onderzoek, de steekproef en de framing van het debat over vaccinatie, de boodschappen in het huidige onderzoek sowieso al centraal verwerkt werden door de participanten. In dat geval zou het ook logisch zijn dat het gebruik van narratieven het effect van een vaccinatieboodschap niet beïnvloedt. Wellicht is dit dan ook de reden dat de tweede en derde hypothese onbevestigd zijn gebleven.

### *Methodologische beperkingen*

Een methodologische beperking in het huidige onderzoek is ten eerste dat de steekproef vooral uit hoogopgeleiden bestond. Deze beperking biedt niet alleen een mogelijke verklaring voor het gebrek aan bevestiging van de tweede en derde hypothese, maar heeft ook implicaties voor het feit dat er een verschil werd gevonden in de mate van transportatie waarbij de informatieve teksten meer transportatie opwekten dan de narratieve teksten. Deze bevinding was precies het omgekeerde van wat er verwacht werd. Aangezien hoogopgeleiden vaker een hoge *need for cognition* zouden hebben (Hoeken, Hornikx, & Hustinx, 2018, pp. 70-77), vinden zij het wellicht ook prettiger om complexere informatieve teksten te verwerken in vergelijking tot simpelere narratieve teksten. Dit zou dan ook de reden kunnen zijn dat de participanten zich meer getransporteerd voelden in de informatieve teksten, en minder in de narratieve teksten.

Een andere beperking van het huidige onderzoek ligt bij het materiaal. Zo is er in verband met de tijdsduur van het experiment bewust gekozen om slechts één tekst per conditie te hanteren. Echter, het kan zo zijn dat dit de generaliseerbaarheid van het onderzoek wel beperkt heeft. Verder kon er vanuit de manipulatiecheck geconcludeerd worden dat de manipulatie was geslaagd, maar als er gekeken wordt naar de gemiddelde scores voor elke tekst valt wel op dat de meeste scores (ook voor de informatieve teksten) alsnog vrij hoog waren. Alle teksten werden dus als vrij verhalend en persoonlijk gezien. Tegelijkertijd gaven de gemiddelde scores voor de vier teksten ook aan dat participanten bij alle teksten dachten dat het doel was om hen te overtuigen. Het verschil tussen de informatieve en narratieve teksten had dus scherper gekund. Een beperking die hier nauw aan verwant is, is dat er geen pre-testen uitgevoerd zijn voor het materiaal. Wellicht hebben deze twee methodologische beperkingen ook meegespeeld in het gebrek aan bevestiging van de tweede en derde hypothese.

Ten slotte is het feit dat er geen pre-metingen hebben plaatsgevonden ook een methodologische beperking. Het is daarom lastig in te schatten wat bijvoorbeeld de attitude van mensen was voor zij deelnamen aan het onderzoek. In het huidige onderzoek is geen pre-meting toegevoegd omdat dit de participanten voor aanvang van het onderzoek had kunnen beïnvloeden. Aangezien uit de uitgevoerde toetsen wel bleek dat de participanten compleet willekeurig over de vier condities zijn verdeeld, is de kans klein dat toevallig alle respondenten in de anti-vaccinatiecondities voor deelname al een negatievere mening hadden ten opzichte van het coronavaccin dan de participanten in de pro-vaccinatieconditie.

Desondanks had het toevoegen van een pre-meting de validiteit van het onderzoek eventueel nog kunnen versterken.

#### *Aanbevelingen voor vervolgonderzoek*

Op basis van de besproken verklaringen en beperkingen zijn er een aantal suggesties voor vervolgonderzoek te formuleren.

Ten eerste zou een suggestie voor vervolgonderzoek zijn om hetzelfde experiment uit te voeren, maar dan een ander vaccin als onderwerp te nemen. Bij een ander vaccin is de betrokkenheid wellicht lager, dus het zou interessant zijn om te onderzoeken of dit andere resultaten genereert. Het zou hierbij ook interessant zijn om de betrokkenheid van mensen bij een ander vaccin in vergelijking tot het coronavaccin te meten. De verwachting is dan dus dat de betrokkenheid voor een ander vaccin lager is dan de betrokkenheid bij het coronavaccin. Wanneer een dergelijk onderzoek uitgevoerd zou worden zou het nuttig zijn een steekproef te nemen met een hoger aandeel laagopgeleide mensen. Om te onderzoeken of de manier van verwerking inderdaad een rol speelt in de effectiviteit van narratieven, zou er dan namelijk onderzocht kunnen worden of mensen de boodschap in kwestie centraal of perifeer verwerken. Er zou dan direct ook bekeken kunnen worden of de teksten door de laagopgeleiden inderdaad meer perifeer en door de hoogopgeleiden meer rationeel worden verwerkt.

Verder zou het ook een nuttige toevoeging zijn om in vervolgonderzoek een pre-meting uit te voeren, zodat bijvoorbeeld de attitude na manipulatie vergeleken kan worden met de attitude voor aanvang van het experiment. Ten slotte zouden vervolgstudies het verschil tussen de narratieve en informatieve condities in het materiaal kunnen aanscherpen en dit materiaal van tevoren kunnen testen.

#### *Theoretische en praktische implicaties*

Ondanks het feit dat niet alle hypothesen bevestigd zijn, verschaft het huidige onderzoek alsnog nuttige inzichten. Er is nog niet veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar communicatie omtrent corona, waardoor de huidige studie een bijdrage levert aan het hiaat aan kennis op dit gebied. Tegelijkertijd biedt dit handvaten voor vervolgonderzoek.

De publieke opinie over het coronavaccin schommelt behoorlijk door de tijd heen. Volgens het RIVM was de vaccinatiebereidheid in november bijvoorbeeld maar 58.2%, terwijl dit eind maart al 85.9% was (RIVM, z.d.). Tijdens de afname van het huidige experiment in april 2021 daalden de besmettingen, begon de bezetting in de ziekenhuizen af te

nemen en werden de eerste versoepelingen – met dank aan het vaccinatieprogramma – ingevoerd (NOS, 2021a). De kans is aanzienlijk dat het maatschappelijke debat de publieke opinie over het coronavaccin vormt, en dat bijvoorbeeld het vertrouwen in de effectiviteit van het coronavaccin een belangrijke rol speelt. Zelfs in tijden met een relatief grote vaccinatiebereidheid bleek dus dat blootstelling aan slechts één pro- of anti-vaccinatietekst mensen kon beïnvloeden. Dit is goed nieuws voor overheidsinstanties en gezondheidsinstellingen die de pro-vaccinatiecampagnes voor het coronavaccin verzorgen. Tegelijkertijd is dit ook een les voor diezelfde instanties, aangezien anti-vaccinatiebewegingen dus ook wel degelijk de publieke opinie op negatieve wijze kunnen beïnvloeden. Het huidige onderzoek heeft wat dat betreft niet alleen implicaties specifiek voor het coronavaccin, maar ook voor vaccinaties in het algemeen.

## Referenties

- Berman, R. A., & Nir-Sagiv, B. (2007). Comparing narrative and expository text construction across adolescence: A developmental paradox. *Discourse Processes*, *43*(2), 79–120.
- Betsch, C., Brewer, N. T., Brocard, P., Davies, P., Gaissmaier, W., Haase, N., Leask, J., Renkewitz, F., Renner, B., Reyna, V. F., Rossmann, C., Sachse, K., Schachinger, A., Siegrist, M., & Stryk, M. (2012). Opportunities and challenges of Web 2.0 for vaccination decisions. *Vaccine*, *30*(25), 3727–3733.  
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.02.025>
- Boeijinga, A., Hoeken, H., & Sanders, J. (2017). Storybridging: Four steps for constructing effective health narratives. *Health Education Journal*, *76*(8), 923–935.  
<https://doi.org/10.1177/0017896917725360>
- Brown, K., & Sevdalis, N. (2011). Lay vaccination narratives on the web: Are they worth worrying about? *Medical Decision Making*, *31*(5), 707–709.  
<https://doi.org/10.1177/0272989x11419664>
- Cacioppo, J. T., & Petty, R. E. (1982). The need for cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, *42*(1), 116–131.
- Centers for Disease Control and Prevention (1999). Achievements in public health, 1900 – 1999, impact of vaccines universally recommended for children. *Morb Mortal Wkly Rep*, *48*(12).
- Clough, M. P. (2011) The story behind the science: Bringing science and scientists to life in post-secondary science education. *Science & Education*, *20*(7), 701–717.
- Colleoni, E., Rozza, A., & Arvidsson, A. (2014). Echo chamber or public sphere? Predicting \ political orientation and measuring political homophily in Twitter using big data. *Journal of Communication*, *64*(2), 317–332. <https://doi.org/10.1111/jcom.12084>
- De Graaf, A., Sanders, J., & Hoeken, H. (2016). Characteristics of narrative interventions and health effects: A review of the content, form, and context of narratives in health-related narrative persuasion research. *Review of Communication Research*, *4*, 88-131.
- Escalas, J. (2007). Self-Referencing and Persuasion: Narrative Transportation versus Analytical Elaboration. *Journal of Consumer Research*, *33*(4), 421–429.  
<https://doi.org/10.1086/510216>
- Ferguson, E., & Gallagher, L. (2007). Message framing with respect to decisions about vaccination: The roles of frame valence, frame method and perceived risk. *British Journal of Psychology*, *98*(4), 667–680. <https://doi.org/10.1348/000712607x190692>
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action*

- approach*. New York, Verenigde Staten: Psychology Press.
- Frenkel, S., Alba, D., & Zhong, R. (2020, 2 juni). *Surge of virus misinformation stumps Facebook and Twitter*. The New York Times, <https://www.nytimes.com/2020/03/08/technology/coronavirus-misinformation-social-media.html>
- Givetash, L. (2019, 6 december). *Global measles cases surge amid stagnating vaccinations*. NBC News. <https://www.nbcnews.com/news/amp/ncna1096921>
- Green, M. C., & Brock, T. C. (2000). The role of transportation in the persuasiveness of public narratives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 701–721. doi: 10.1037/0022-3514.79.5.70
- Haase, N., Betsch, C., & Renkewitz, F. (2015). Source credibility and the biasing effect of narrative information on the perception of vaccination risks. *Journal of Health Communication*, 20(8), 920–929. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1018605>
- Helmond, A. (2015). The Platformization of the Web: Making Web Data Platform Ready. *Social Media + Society*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/10.1177/2056305115603080>
- Hoeken, H., Hornikx, J. M. A., & Hustinx, L. G. M. M. (2018). *Overtuigende teksten: Onderzoek en ontwerp* (2de editie). Bussum, Nederland: Coutinho.
- Imperial College COVID-19 Response Team. (2020, maart). *The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression* (Nr. 12). <https://doi.org/10.25561/77735>
- Jahn, M. (2021). *Narratology 2.2: A guide to the theory of narrative*. English Department, University of Cologne.
- Johnson, N. F., Velásquez, N., Restrepo, N. J., Leahy, R., Gabriel, N., El Oud, S., Zheng, M., Manrique, P., Wuchty, S., & Lupu, Y. (2020). The online competition between pro- and antivaccination views. *Nature*, 582(7811), 230–233. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2281-1>
- Kata, A. (2010). A postmodern Pandora's box: Anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine*, 28(7), 1709–1716. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.12.022>
- Khan, Y. H., Mallhi, T. H., Alotaibi, N. H., Alzarea, A. I., Alanazi, A. S., Tanveer, N., & Hashmi, F. K. (2020). Threat of COVID-19 vaccine hesitancy in Pakistan: The need for measures to neutralize misleading narratives. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(2), 603–604. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0654>
- Kim, H. S., Bigman, C. A., Leader, A. E., Lerman, C., & Cappella, J. N. (2012). Narrative

- health communication and behavior change: The influence of exemplars in the news on intention to quit smoking. *Journal of Communication*, 62(3), 473–492.  
<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01644.x>
- Larson, H. (2020). A lack of information can become misinformation. *Nature*, 580, 306.
- Lien, N. H., & Chen, Y. L. (2013). Narrative ads: The effect of argument strength and story format. *Journal of Business Research*, 66(4), 516–522.  
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2011.12.016>
- Lutkenhaus, R. O., Jansz, J., & Bouman, M. P. A. (2019). Mapping the Dutch vaccination debate on Twitter: Identifying communities, narratives, and interactions. *Vaccine: X*, 1, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2019.100019>
- Mattingly, C. (1998). *Healing dramas and clinical plots*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ministerie van Algemene Zaken. (2021, 15 april). *Vaccineren tegen corona: laat u informeren*. Rijksoverheid.nl. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-vaccinatie/feiten-over-coronavaccinatie>
- Moran, M. B., Murphy, S. T., Frank, L. B., & Baezconde-Garbanati, L. (2013). The Ability of Narrative Communication to Address Health-related Social Norms. *International Review of Social Research*, 3(2), 131–149. <https://doi.org/10.1515/irsr-2013-0014>
- Moyer-Gusé, E., & Nabi, R. L. (2010). Explaining the effects of narrative in an entertainment television program: Overcoming resistance to persuasion. *Human Communication Research*, 36(1), 26–52. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2009.01367.x>
- Murphy, S. T., Frank, L. B., Chatterjee, J. S., & Baezconde-Garbanati, L. (2013). Narrative versus nonnarrative: The role of identification, transportation, and emotion in reducing health disparities. *Journal of Communication*, 63(1), 116–137.  
<https://doi.org/10.1111/jcom.12007>
- Nabi, R. L., Moyer-Gusé, E., & Byrne, S. (2007). All joking aside: A serious investigation into the persuasive effect of funny social issue messages. *Communication Monographs*, 74(1), 29–54. <https://doi.org/10.1080/03637750701196896>
- NOS. (2021a, april 13). *In zes stappen “terug naar normaal”: dit is het voorwaardelijke openingsplan*. <https://nos.nl/artikel/2376620-in-zes-stappen-terug-naar-normaal-dit-is-het-voorwaardelijke-openingsplan>
- NOS. (2021b, 18 april). *Zij zijn gevaccineerd: “Ik kan me weer vrijer bewegen”*. <https://nos.nl/artikel/2377261-zij-zijn-gevaccineerd-ik-kan-me-weer-vrijer-bewegen.html>



- Oosterom, R. (2021, 9 januari). *Deze Nederlanders hebben vaccinrees: 'Ik word voor hersenloos uit gemaakt, maar ik studeer mij suf op alles'* Trouw.  
<https://www.trouw.nl/zorg/deze-nederlanders-hebben-vaccinrees-ik-word-voor-hersenloos-uitgemaakt-maar-ik-studeer-mij-suf-op-alles~be943182/>
- RIVM. (z.d.). *Vaccinatiebereidheid*. Geraadpleegd op 18 mei 2021, van  
<https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden/vaccinatiebereidheid>
- RTL Nieuws. (2020a, augustus 26). We staan massaal op omvallen door de coronacrisis: “Mentale golf komt eraan”.  
<https://www.rtlnieuws.nl/economie/life/artikel/5179368/corona-psycheburn-out-stress-hersenen>
- RTL Nieuws. (2020b, november 16). Hoeveel procent moet gevaccineerd zijn om het coronavirus te verslaan?  
<https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/5197211/coronavirus-vaccinatiepfizer-oxford-procent-groepsimmunitet>
- Rozin, P., & Royzman, E. B. (2001). Negativity bias, negativity dominance, and contagion. *Personality and Social Psychology Review*, 5(4), 296–320.  
[https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0504\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0504_2)
- Sanders, J., van Krieken, K., Vandeberg, L. (2019). Ouders als helden: De moeilijkheden en mogelijkheden van vaccinatieverhalen in gezondheidscommunicatie. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 41(3), 485-512. <https://doi.org/10.5117/TVT2019.3.004.SAND>
- Segal, E. M., Miller, G., Hosenfeld, C., Mendelsohn, A., Russell, W., Julian, J., Greene, J., Delphonse, J. (1997). Person and tense in narrative interpretation. *Discourse Processes*, 24(2-3), 271-307.
- Simmons, J. P., Nelson, L. D., & Simosohn, U. (2013, januari 17–19). *Life after p-hacking* [Meeting]. Meeting of the Society for Personality and Social Psychology, New Orleans, LA. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2205186>
- Stefanoff, P., Mamelund, S.-E., Robinson, M., Netterlid, E., Tuells, J., Bergsaker, M. A. R., Heijbel, H., & Yarwood, J. (2010). Tracking parental attitudes on vaccination across European countries: The Vaccine Safety, Attitudes, Training and Communication Project (VACSATC). *Vaccine*, 28(35), 5731–5737.  
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.06.009>
- Stichting Vaccinvrij. (2021, 11 april). *Covid-19 vaccin*. <https://stichtingvaccinvrij.nl/ziektes-vaccins/vaccins/specifieke-vaccins/covid-19-vaccin/>
- Tangherlini, T. R., Roychowdhury, V., Glenn, B., Crespi, C. M., Bandari, R., Wadia, A.,

- Falahi, M., Ebrahimzadeh, E., & Bastani, R. (2016). “Mommy Blogs” and the vaccination exemption narrative: results from a machine-learning approach for story aggregation on parenting social media sites. *JMIR Public Health and Surveillance*, 2(2), 1–15. <https://doi.org/10.2196/publichealth.6586>
- Taylor, S. E. (1991). Asymmetrical effects of positive and negative events: The mobilization-minimization hypothesis. *Psychological Bulletin*, 110(1), 67–85. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.67>
- Xu, Z. (2019). Personal stories matter: Topic evolution and popularity among pro- and anti-vaccine online articles. *Journal of Computational Social Science*, 2(2), 207–220. <https://doi.org/10.1007/s42001-019-00044-w>

## **Bijlage 1: Experiment**

### *Introductie*

Beste deelnemer,

Mijn naam is Meis ten Westenend, en ik ben momenteel bezig mijn master Communicatie en Beïnvloeding aan de Radboud Universiteit van Nijmegen af te ronden. Om mijn masterscriptie goed af te ronden heb ik mensen nodig die deze survey in willen vullen, dus als je dat zou willen doen helpt dit mij enorm! Mocht je nog mensen kennen die eventueel ook bereid zijn om deel te nemen, zou ik het heel erg op prijs stellen als je deze survey door wilt sturen zonder hen te vertellen waar het precies over gaat. De survey duurt ongeveer 10 minuten.

Je krijgt dadelijk een tekst te zien, waarvan het de bedoeling is dat je deze goed en grondig leest. Vervolgens zullen er een aantal vragen gesteld worden. Het is belangrijk dat je deze naar waarheid invult.

Je hebt ten alle tijde de mogelijkheid om deelname aan dit onderzoek te stoppen, en de survey af te breken. Je antwoorden zullen anoniem verwerkt worden.

Vriendelijke groet,

Meis ten Westenend

### *Vaccinatie*

Heb je het coronavaccin al gehad?

Nee

Ja

(Als het antwoord op vorige vraag ja was kregen participanten deze boodschap te zien:)

Aangezien je het coronavaccin al hebt gehaald, kun je helaas niet deelnemen aan dit

onderzoek. Mocht je deze survey willen doorsturen naar mensen die geen coronavaccin hebben gehaald, stel ik dit enorm op prijs! Bedankt!

*Conditie 1: Narratieve pro-vaccinatietekst*

**Lees onderstaande tekst.**

Ik ben heel blij dat ik nu zelf ook gevaccineerd ben. Afgelopen donderdag heb ik voor het eerst sinds 14 maanden mijn 80-jarige moeder weer een knuffel en een kus kunnen geven. Dat heb ik erg gemist. Elke keer dat ik haar na een bezoek geen kus kon geven, dacht ik toch: ik weet niet wat morgen brengt, straks is dit de laatste keer dat ik haar gedag zeg. Maar aangezien corona gevaarlijk is kon ik het risico voor haar en voor mezelf niet nemen. Dat is het mooie van het coronavaccin: je beschermt niet alleen jezelf, maar ook je (kwetsbare) vrienden en familie.

Toch heb ook ik gesprekken gevoerd over wel of niet vaccineren. Helemaal vanzelfsprekend was het niet. Dat het vaccin zo snel ontwikkeld is maakte mij eerst wat bang. Toen me duidelijk werd dat dit kwam omdat er nog nooit eerder zoveel mankracht en geld is ingezet op de ontwikkeling van een vaccin, besepte ik me dat dit niet iets is om me zorgen over te maken. De veiligheid van het coronavaccin is uitvoerig getest en wordt nog steeds zorgvuldig gemonitord. De kans op ernstige bijwerkingen is klein.

Ik betrap mezelf erop dat ik mijn mondkapje op hou terwijl het als bezoeker op de kamer van mijn moeder eigenlijk niet meer hoeft. Het voelt vreemd om het af te doen, omdat het in de winkels ook nog verplicht is. Het echte effect van de vaccinaties gaan we pas merken als veel meer mensen gevaccineerd zijn. Alleen dan krijgen we eindelijk onze vrijheid echt terug. Ik heb deze tekst gelezen

Ik heb deze tekst gelezen

Ja

*Conditie 2: Informatieve pro-vaccinatietekst*

**Lees onderstaande tekst.**

Het coronavirus is gevaarlijk. Ter bestrijding van het coronavirus is het daarom nodig dat

iedereen zich laat vaccineren. Je beschermt dan je niet alleen jezelf, maar ook je vrienden, familie en kwetsbare mensen.

De coronavaccins zijn in redelijk korte tijd ontwikkeld. Dit komt omdat onderzoekers wereldwijd zich samen hebben ingezet om veilige coronavaccins te ontwikkelen. Zij hebben verschillende fasen van het onderzoek tegelijk uitgevoerd. Normaal doen ze dat na elkaar. Zo konden ze veel tijd winnen. Ook keken beoordelaars tussendoor al mee naar resultaten. Alle fasen van een normaal onderzoek zijn dus zorgvuldig doorlopen. De veiligheid van het vaccin is dus uitvoerig getest. De strenge veiligheidseisen aan vaccins zijn steeds blijven gelden. Daar oordeelt het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) samen met het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) over. Ook na toelating van een vaccin wordt de veiligheid nog steeds heel goed gemonitord. Bij twijfel over de veiligheid van een vaccin mag het niet worden toegelaten in Nederland.

Ook voor de bijwerkingen gelden strenge regels. De coronavaccins zijn getest op tienduizenden mensen. Sommige mensen hebben een paar dagen last van spierpijn of koorts. Dat gebeurt vaker bij vaccinaties. De meeste bijwerkingen beginnen binnen 6 weken na vaccinatie. Deze gaan bijna altijd vanzelf over. In Nederland houdt bijwerkingencentrum Lareb alle meldingen van bijwerkingen in de gaten. Het kan ook zijn dat er onbekende bijwerkingen optreden bij het coronavaccin. Die kans is klein. Het echte effect van de vaccinaties gaan we pas merken als veel meer mensen gevaccineerd zijn. Alleen dan krijgen mensen hun vrijheid echt terug.

Ik heb deze tekst gelezen

Ja

*Conditie 3: Narratieve anti-vaccinatietekst*

**Lees onderstaande tekst.**

Ik ben ervan overtuigd dat bij mij als baby en kind door alle vaccinaties de basis is gelegd voor mijn slechte gezondheid. Ik ben mijn hele leven al moe, zwak en misselijk. Ik pleit daarom voor eerlijke informatie waar de nadelen van het vaccineren in de openbaarheid worden gebracht.

Er wordt nu steeds harder geroepen dat iedereen het coronavaccin moet halen, terwijl ik denk dat het krijgen van corona helemaal niet gevaarlijk is. Corona is zelden dodelijk.

Praktisch alle sterfgevallen aan COVID-19 zijn personen met onderliggende aandoeningen. Voor het grootste deel van de mensen is er niets aan de hand. Toch blijft de verhaallijn van Kabinet Rutte in de media dat de IC-s overbelast zijn.

Bovendien is het helemaal niet bewezen dat het coronavaccin veilig is. Er zijn (ernstige) bijwerkingen en zelfs sterfte gemeld (3a). Dit is waarschijnlijk slechts een fractie van het totale aantal bijwerkingen. Bovendien zijn dit alleen de bijwerkingen op korte termijn. Niemand weet wat de bijwerkingen over 10 of 100 jaar zullen zijn en ik vind het absurd dat overheidsinstanties dit zomaar wegwuiven.

Normaal gesproken duurt het minstens 10 jaar om alle onderzoeksfases te doorlopen die voorafgaan aan het uitbrengen van een vaccin. Vanwege de claim dat we te maken hebben met een noodtoestand is dit verkort tot enkele maanden. Ik betwijfel ten zeerste of de reden hierachter wel zo nobel is als de overheid nu doet voorkomen. De overheid stuurt ons naar een maatschappij waar wij blijvend in onze vrijheden worden beperkt. Deze agenda heeft weinig of niets te maken met gezondheid, maar alles met controle.

Ik heb deze tekst gelezen

Ja

*Conditie 4: informatieve Anti-vaccinatietekst*

**Lees onderstaande tekst.**

De meeste mensen denken dat corona gevaarlijk is, maar dit is niet het geval. Het coronavirus is zelden dodelijk, en het is minder gevaarlijk dan griep bij kinderen. Praktisch alle sterfgevallen aan COVID-19 zijn personen met onderliggende aandoeningen. Voor het grootste deel van de mensen in Nederland is er dus niets aan de hand. Toch blijft de verhaallijn van Kabinet Rutte in de media dat de IC-s overbelast zijn.

Vanuit de overheid wordt ervoor gepleit dat iedereen het coronavaccin haalt. Echter, is het niet bewezen dat het coronavaccin veilig is. In Nederland zijn (ernstige) bijwerkingen en zelfs sterfte gemeld. In totaal betreft het nu 10.887 meldingen met 57.391 vermoede bijwerkingen. Waarvan 8853 meldingen na Comirnaty® (vaccin van Pfizer/BioNTech), 708 meldingen voor het vaccin van Moderna en 1210 bij AstraZeneca. Bij 116 meldingen was het type vaccin niet ingevuld. Dit aantal is waarschijnlijk slechts een fractie van het totale aantal

bijwerkingen. Het gaat hierbij bovendien alleen om bijwerkingen op korte termijn. Wat de bijwerkingen op de lange termijn zullen zijn is onbekend.

Normaal gesproken duurt het minstens 10 jaar om alle onderzoeksfases te doorlopen die voorafgaan aan de aanvraag om een medicijn/ vaccin op de markt te mogen brengen. Nu is het veel sneller naar buiten gebracht. Vanwege de claim dat we te maken hebben met een noodtoestand is dit namelijk verkort tot enkele maanden. De overheid stuurt ons naar een maatschappij waar wij blijvend in onze vrijheden en (grond)rechten worden beperkt. Deze agenda heeft weinig of niets te maken met gezondheid, maar alles met controle.

Ik heb deze tekst gelezen

Ja

*Attitude*

Als ik het coronavaccin haal, dan is dat: ...

	1	2	3	4	5	6	7	
Slecht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed
Onplezierig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Plezierig
Schadelijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Voordelig
Vervelend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Interessant
Onverstandig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verstandig

*Gedragsintentie*

Ik ben van plan het coronavaccin te halen

	1	2	3	4	5	6	7	
Zeker niet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zeker wel

Ik zal het coronavaccin halen

	1	2	3	4	5	6	7	
Onwaarschijnlijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waarschijnlijk

Ik ben bereid om het coronavaccin te halen

	1	2	3	4	5	6	7	
Onwaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waar

*Gedragsovertuigingen*

Als ik het coronavaccin haal, dan helpt me dat om geen corona te krijgen

	1	2	3	4	5	6	7	
Onwaarschijnlijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waarschijnlijk



Als ik het coronavaccin haal, dan krijg ik bijwerkingen

	1	2	3	4	5	6	7	
Onwaarschijnlijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waarschijnlijk

Als ik geen corona krijg, dan is dat

	1	2	3	4	5	6	7	
Slecht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed

Als ik bijwerkingen krijg, dan is dat

	1	2	3	4	5	6	7	
Slecht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed

*Waargenomen risico*

Hoe effectief denk je dat het coronavaccin is in het beschermen tegen het coronavirus?

	1	2	3	4	5	6	7	
Niet erg effectief	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erg effectief

Hoe risicovol denk je dat het halen van het coronavaccin is?

	1	2	3	4	5	6	7	
Helemaal niet risicovol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zeer risicovol

*Waargenomen sociale norm (descriptieve norm)*

Mijn partner vindt dat ik het coronavaccin moet halen (als je geen partner hebt, stel je dan voor dat dit wel het geval is)

	1	2	3	4	5	6	7	
Onwaarschijnlijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waarschijnlijk

Mijn beste vrienden vinden dat ik het coronavaccin moet halen

	1	2	3	4	5	6	7	
Onwaarschijnlijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waarschijnlijk

Als het om gezondheidszaken gaat, dan wil ik doen wat mijn partner vindt dat ik moet doen  
(als je geen partner hebt, stel je dan voor dat dit wel het geval is)

	1	2	3	4	5	6	7	
Zeer mee oneens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zeer mee eens

Als het om gezondheidszaken gaat, dan wil ik doen wat mijn beste vrienden vinden dat ik  
moet doen

	1	2	3	4	5	6	7	
Zeer mee oneens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zeer mee eens

*Waargenomen sociale norm (normatieve norm)*

Mijn partner zou het coronavaccin moeten halen (als je geen partner hebt, stel je dan voor dat  
dit wel het geval is)

	1	2	3	4	5	6	7	
Onwaarschijnlijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waarschijnlijk

Mijn beste vrienden zouden het coronavaccin moeten halen

	1	2	3	4	5	6	7	
Onwaarschijnlijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waarschijnlijk

Ik welke mate wil je je net zo gedragen als je partner als het gaat om gezondheidszaken? (als je geen partner hebt, stel je dan voor dat dit wel het geval is)

	1	2	3	4	5	6	7	
Helemaal niet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Heel erg

Ik welke mate wil je je net zo gedragen als je beste vrienden als het gaat om gezondheidszaken?

	1	2	3	4	5	6	7	
Helemaal niet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Heel erg

### *Tegenargumenten*

Tijdens het lezen van de tekst merkte ik dat ik het eens was met de punten die gemaakt werden

	1	2	3	4	5	6	7	
Sterk mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sterk mee eens

Tijdens het lezen van de tekst merkte ik dat ik het **niet eens** was met de punten die gemaakt werden

	1	2	3	4	5	6	7	
Sterk mee oneens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sterk mee eens

Tijdens het lezen van de tekst merkte ik dat ik actief op zoek was naar zwakke plekken in de argumentatie

	1	2	3	4	5	6	7	
Sterk mee oneens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sterk mee eens

Het was makkelijk om het met de argumenten in de tekst eens te zijn

	1	2	3	4	5	6	7	
Sterk mee oneens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sterk mee eens

*Transportatie*

Geef aan in hoeverre je het eens bent met onderstaande stellingen.

	1: Helemaal oneens	2	3	4	5	6	7: Helemaal mee eens
Ik was mentaal betrokken bij de tekst	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kon mezelf voorstellen in de situatie zoals beschreven in de tekst	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Als ik nadacht over de tekst, kon ik mezelf de dingen die in de tekst voorkwamen goed voorstellen	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Manipulatiecheck*

Wat voor soort tekst was dit volgens jou?

	1	2	3	4	5	6	7	
Informatief	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verhaal
Onpersoonlijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Persoonlijk

Wat was de bedoeling van de tekst volgens jou?

	1	2	3	4	5	6	7	
Neutraal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Overtuigend

*Algemene vragen*

Wat is je leeftijd?

---

Wat is je geslacht?

- Vrouw
- Man
- Anders
- Zeg ik liever niet

Wat is je huidige of hoogst genoten opleidingsniveau?

- Basisschool
- VMBO
- HAVO
- VWO
- MBO
- HBO
- WO

*Afsluiting*

Hartelijk dank voor je deelname aan dit onderzoek!

**Het is mogelijk dat je zojuist een tekst hebt gelezen waarin onder andere de veiligheid en effectiviteit van het coronavaccin wordt betwist. Deze tekst is samengesteld voor dit onderzoek, en het is dus belangrijk dat je weet dat deze tekst niet wetenschappelijk gefundeerd is, en niet op feiten berust.**

Mocht je deze survey willen delen met je omgeving wordt dit zeer op prijs gesteld! Het is wel belangrijk dat je niet van tevoren verteld waar de survey over gaat.

Mocht je vragen hebben over dit onderzoek, kun je mij bereiken via [m.m.tenwestenend@let.ru.nl](mailto:m.m.tenwestenend@let.ru.nl).



**Bijlage 2: Verklaring Geen Fraude en Plagiaat**

Ondergetekende,

.....Meis ten Westenend, s1007719.....

masterstudent Communicatie- en Informatiewetenschappen aan de Letterenfaculteit van de  
Radboud Universiteit Nijmegen,

.....Communicatie en Beïnvloeding (Gezondheidscommunicatie).....

verklaart dat deze scriptie volledig oorspronkelijk is en uitsluitend door hem/haarzelf  
geschreven is. Bij alle informatie en ideeën ontleend aan andere bronnen, heeft  
ondergetekende expliciet en in detail verwezen naar de vindplaatsen. De erin gepresenteerde  
onderzoeksgegevens zijn door ondergetekende zelf verzameld op de in de scriptie beschreven  
wijze.

Plaats + datum.....4 juni 2021, Zwolle.....Handtekening.....