

Geen prik, geen poen?

Een onderzoek naar argumentatie bij de discussie rondom vaccinatieverplichting en de evaluatie daarvan door ouders.

No jab, no pay?

A research on argumentation used in the discussion about mandatory vaccinations and the evaluation thereof by parents.

Radboud Universiteit



Faculteit der Letteren
Communicatie & Beïnvloeding
Masterscriptie
19 juni 2019

Denise Brijan
Begeleider: Dr. H. W. M. Giesbers
Tweede beoordelaar: Dr. W. J. P. Stommel

Samenvatting

Al jaren daalt de vaccinatiegraad in Nederland. Omdat dit een gevaar op kan leveren voor de volksgezondheid, wordt er gesproken over een vaccinatieplicht. Dit controversiële onderwerp zorgt voor een grote maatschappelijke discussie. In dit onderzoek is gekeken hoe de doelgroep van een vaccinatieplicht, ouders met jonge kinderen, de argumenten uit deze discussie beoordelen. Uit een corpusanalyse zijn argumenten geselecteerd die voorgelegd zijn aan 14 ouders in interviews. Zij beoordeelden de argumenten op de mate van sterkte en gaven hier een motivatie voor. Hieruit is gebleken dat er geen argumentatieschema was die duidelijk het sterkst werd beoordeeld (naar de indeling van argumentatieschema's op basis van Schellens en Verhoeven (1994)). De argumenten die pleitten voor een vaccinatieplicht werden sterker beoordeeld dan de tegenargumenten, terwijl de meeste participanten aangaven tegen een vaccinatieplicht te zijn. Met dit onderzoek is er nieuwe kennis toegevoegd over de inzet van argumentatie door doorsnee taalgebruikers en op welke manier deze wordt geëvalueerd door de doelgroep van de argumentatie.

Voorwoord

Dit voorwoord is het begin van deze scriptie, maar staat tegelijkertijd symbool voor het einde van mijn studententijd. Met deze scriptie sluit ik mijn studie Communicatie- en Informatiewetenschappen officieel af. Het is het einde van een periode waarin ik mij zowel op intellectueel als persoonlijk vlak heb ontwikkeld tot de persoon die ik vandaag ben.

Gedurende de master is mijn interesse voor gezondheidscommunicatie steeds groter geworden. De discussie rondom vaccineren sprak mij in het bijzonder aan. Hoewel ik nog geen ervaring opgedaan met argumentatieleer, wilde ik toch graag met dit onderwerp afstuderen. Het onderwerp is niet alleen interessant, het bleek ook heel actueel. Tijdens het schrijven van deze scriptie is er veel aandacht in de media geweest over dit specifieke onderwerp.

Het eindresultaat van mijn studeerproces is te vinden in het stuk dat nu voor u ligt. Het was een intensief proces, met pieken en dalen, maar al met al was het ook een aangename ervaring. Dat heb ik aan een aantal mensen te danken. In eerste plaats mijn begeleider, Herman Giesbers. Hij was betrokken en was een fijn klankbord, maar liet mij ook vrij als onderzoeker. Ook mijn tweede lezer, Wyke Stommel, wil ik graag bedanken voor haar kritische blik. Verder gaat mijn dank uit naar Joram Janssen, voor zijn bereidheid mij te helpen als tweede codeur en extra lezer. En natuurlijk in het bijzonder alle ouders die bereid waren mee te werken aan het onderzoek. Dank jullie wel!

Denise Brijan

Inleiding

Sinds een aantal jaren is de vaccinatiegraad in Nederland dalende (RIVM, 2018). Niet alleen in de conservatieve gebieden als de Bijbelriem laten veel ouders hun kinderen niet vaccineren, maar ook in andere delen van het land worden vaccinaties vaker geweigerd. Steeds vaker weigeren voornamelijk hoogopgeleiden om hun kinderen te laten vaccineren (Vrij Nederland, 2018). Er zijn al verscheidende onderzoeken geweest naar de beweegredenen voor het weigeren van vaccinaties door ouders (Atwell, Smith & Ward, 2018; Warner, Fowler, Martel & Kepka, 2017; Salmon, Dudley, Glanz & Omer, 2015). In 2015 is de vaccinatiegraad gezakt tot onder de 95 procent, het aantal dat de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) aanbeveelt om groepsimmunititeit voor mazelen te garanderen (NRC, 2018). Ongeveer tachtig procent van de ouders gaat akkoord met het laten vaccineren van hun kinderen zonder daar echt bij stil te staan. Daarnaast weigert ongeveer vijf procent van de ouders de vaccinatie pertinent (Veenstra, 2017). Dit is een groep die heel moeilijk met argumenten te overtuigen is om alsnog te vaccineren (NRC, 2018). De rest, de overige vijftien procent, twijfelt over vaccineren (Veenstra, 2017). Dit is een belangrijke groep om te benaderen, omdat zij waarschijnlijk nog wel open staan voor argumenten. Het aantal twijfelaars blijft bovendien groeien. Zij worden met name afgeschrikt door verhalen op sociale media die veelal niet wetenschappelijk onderbouwd zijn (NRC, 2018).

De beslissing van ouders om hun kind niet te laten vaccineren, zorgt wereldwijd voor een maatschappelijk gezondheidsprobleem. Er zijn meerdere factoren die ertoe leiden dat vaccinaties worden gezien als een groter risico dan dat ze daadwerkelijk zijn. Dit heeft met name te maken met het feit dat vaccinaties worden beschouwd als een verplichting, dat het moeilijk te voorspellen is hoe groot het risico is dat er zeldzame maar ernstige complicaties optreden en dat mensen niet meer vertrouwd zijn met de ziekten. Bovendien is de kunstmatigheid van vaccinaties een probleem voor ouders. (Salmon et al., 2015). Daarnaast kan het lastig zijn voor ouders om hun kind meerdere injecties te zien krijgen, in het bijzonder

wanneer zij een aversie hebben tegen naalden. Ook is het vertrouwen in instituties gedaald, zowel in de fabrikanten van de vaccins als de publieke gezondheidsdiensten (Salmon et al., 2015).

In de maatschappij zijn er discussies over maatregelen om ervoor te zorgen dat mensen hun kinderen wel laten vaccineren. De Nederlandse overheid heeft plannen om, in navolging van andere landen, een grotere rol te gaan spelen in deze kwestie door kinderdagverblijven niet-gevaccineerde kinderen te laten weigeren (Volkskrant, 2018). Daarnaast zijn er partijen die een vaccinatieplicht willen instellen of gezinnen willen korten op kinderbijslag wanneer zij weigeren om te vaccineren. Dat laatste wordt al gedaan in Australië, waar het succes lijkt te hebben (NOS, 2019). Ook is er het idee om een webshop als Bol.com te verbieden om anti-vaccinatieboeken te promoten of om deze zelfs nog te verkopen (Volkskrant, 2019). Deze oplossingen zorgen natuurlijk ook voor een tegengeluid, waarbij onder andere het zelfbeschikkingsrecht en het straffen van kinderen voor de keuze van de ouders worden genoemd als argumenten (NOS, 2019). De genoemde mogelijke maatregelen kunnen zodoende zorgen voor een andere argumentatie in vergelijking met de argumentatie die voorkomt bij de algemene discussie rondom vaccinaties.

Vaccinatietwijfelaars

De twijfel van ouders over vaccineren wordt in de literatuur ook wel ‘Vaccine Hesitancy’ genoemd. De WHO definieert Vaccine Hesitancy als “a delay in acceptance or refusal of vaccines despite availability of vaccinations services” (WHO, 2018). Oftewel, het uitstellen of weigeren van vaccins, ondanks dat deze beschikbaar zijn. Hieronder vallen ook de mensen die slechts bepaalde vaccinaties weigeren of uitstellen. Er kunnen vijf groepen worden onderscheiden als het gaat om vaccinaties: de vastberaden acceptant, de behoedzame acceptant, de twijfelaar, de late of selectieve acceptant en de weigeraar. Elke groep verschilt in de mate

van vertrouwen en zekerheid die ze hebben in vaccins (Leask, Kinnersley, Jackson, Cheater, Bedford & Rowles, 2012).

Ouders die uit bezorgdheid twijfelen over vaccinaties, ook wel de behoedzame acceptant, de twijfelaar en de selectieve acceptant genoemd door Leask et al. (2012), zijn gevoeliger voor foutieve informatie. Dit kan tot gevolg hebben dat deze ouders worden beïnvloed om vaccinaties uit te stellen of te weigeren op basis van informatie die niet klopt (Salmon et al., 2015). Onderzoekers erkennen dat de keuze om niet te vaccineren niet alleen een individuele keuze is, maar ook een sociale keuze (Atwell et al., 2018; Gerend & Shepherd, 2012). Hiermee wordt bedoeld dat mensen in hun beslissing worden beïnvloed door sociale normen van de maatschappelijke groep waar ze bij willen horen. Hierdoor is het aannemelijk dat twijfelaars uitwijken naar meningen van anderen om hun eigen beslissing over vaccineren te kunnen nemen. Een dominante groep binnen het vaccinatiedebat zijn de ouders die hun kinderen op antroposofische wijze opvoeden en westerse medicijnen proberen te vervangen door holistische middelen. Vaccinaties worden door deze groep neergezet als een luie en ongezonde manier om ziektes te voorkomen (Atwell et al., 2018).

De rol van het internet

De groei van het internet heeft bijgedragen aan wijdverspreide beweringen over de risico's van vaccinaties. Veelal wordt er gesproken over 'vaccine injuries': (permanent) letsel als gevolg van vaccins (Salmon et al., 2015). Uit onderzoek is gebleken dat mensen geneigd zijn om nieuws te lezen van online media met dezelfde (politieke) opvattingen als zij. Dit wordt ook wel de *confirmation bias* genoemd: een verschijnsel waarbij mensen informatie zoeken die hun eigen gelijk bevestigt en deze informatie bevooroordeeld interpreteren (Hoeken & Van Vught, 2014). Dit verschijnsel kan de verspreiding van 'spookverhalen' en zelfs foutieve informatie in de hand werken. Het sociale medium Pinterest haalde als eerste grote sociale netwerk alle

informatie over vaccins uit zijn zoekresultaten, om de verspreiding van foutieve informatie tegen te gaan (Express Business, 2019). Later in hetzelfde jaar namen Facebook, Twitter en Instagram ook maatregelen tegen de verspreiding van nepnieuws en onjuiste voorlichting (NRC, 2019; Nu.nl, 2019). De opkomst van websites als Vaccinvrij en Vaccinatieraad bieden de vaccinatieweigeraars een eigen platform om hun ervaringen en argumenten omtrent vaccinaties te verspreiden. Het probleem is dat dit soort websites door het gebrek aan een tegengeluid een echokamer kunnen worden (Salmon et al., 2015).

Verwerking persuasieve boodschappen

Discussies zijn vaak persuasief van aard. Men probeert elkaar te overtuigen om zijn of haar standpunt over te nemen voor individueel en groepsbelang. Beide kanten zijn ervan overtuigd dat de houding van de ander tegenover in dit geval vaccinaties grote gevolgen heeft voor de maatschappelijke gezondheid, waardoor de ander overtuigd moet worden om deze gevolgen te voorkomen. Er zijn vanuit de sociaalpsychologische literatuur twee manieren onderscheiden om persuasieve boodschappen te verwerken: centraal en perifeer (Petty & Cacioppo, 1986). De centrale route wordt gevolgd wanneer de ontvanger gemotiveerd is en over voldoende capaciteiten (gelegenheid om er tijd en moeite in te stoppen) beschikt om de boodschap te verwerken. De ontvanger denkt zorgvuldig na over de boodschap en de argumenten die de boodschap biedt, om vervolgens de informatie te accepteren of niet. Maar het zorgvuldig afwegen van argumenten kost tijd en energie, dus mensen moeten het belangrijk genoeg vinden om een correcte attitude te vormen (Hoeken & Van Vugt, 2014). Wanneer de ontvanger niet voldoende gemotiveerd is of niet over voldoende capaciteiten beschikt, wordt de boodschap perifeer verwerkt. Het oordeel van de ontvanger hangt dan af van niet-inhoudelijke boodschapskenmerken of vuistregels (bijvoorbeeld: de deskundige zegt dat het zo is, dus dan zal het wel zo zijn) (Petty & Cacioppo, 1986). De veronderstelling is dat mensen die de

vaccinatiediscussie volgen de centrale route volgen, omdat het onderwerp ze persoonlijk aangaat. Dat maakt argumentatie voor beide partijen belangrijk om de ander te overtuigen van hun gelijk. Er zal in dit onderzoek dus niet worden gekeken naar de perifere cues of vuistregels bij de vaccinatieboodschappen.

Argumentatietheorie

Argumentatie is dus belangrijk voor ouders die een keus moeten maken over vaccinaties, met name de ouders die twijfelen. Zij zijn hoog gemotiveerd een keus te maken over het onderwerp en de kans is groot dat ze er de tijd en aandacht (capaciteiten) voor hebben, omdat het om hun kinderen gaat. Een invloedrijke benadering voor de beschrijving en analyse van argumentatie binnen argumentatieleer is die van Toulmin. Volgens Toulmin bestaat argumentatie altijd uit een standpunt, een gegeven, en een rechtvaardiging (dit wordt ook wel het “verzwegen argument” genoemd) (Schellens & Verhoeven, 1994). Het standpunt is hierbij een uitspraak die wordt ondersteund door een andere uitspraak: het gegeven. De rechtvaardiging verbindt het gegeven met het standpunt. Dit is een uitspraak die te formuleren is in de ‘als-dan-vorm’. Om de rechtvaardiging verder te ondersteunen kan er nog een uitspraak aan toegevoegd worden in de vorm van een ondersteuning. Tegenargumenten zijn ook opgenomen in dit model: als voorbehoud of als een concessie (Schellens & Verhoeven, 1994).

Dat argumentatie altijd uit dezelfde onderdelen bestaat wil echter niet zeggen dat het altijd op dezelfde manier wordt ontvangen. De kwaliteit van het argument lijkt er minder toe te doen, de mate waarin het argument bij het te verdedigen standpunt past des te meer (Hoeken & Van Vught, 2014). Dit betekent dat mensen die al een standpunt hebben ingenomen, zich kritischer opstellen ten opzichte van argumenten die tegen dat standpunt ingaan dan tegenover argumenten die overeenkomen met dat standpunt. Argumenten die in overeenstemming zijn met het standpunt van de beoordelaar, worden daardoor minder kritisch bekeken dan

argumenten die daartegen ingaan (Hoeken & Van Vught, 2014). Het redeneerproces waarin iemand informatie en argumentatie zodanig verwerkt dat ze het eigen gelijk bevestigen, wordt *motivated reasoning* genoemd. Dit is een belangrijk onderdeel van de eerdergenoemde *confirmation bias* (Hoeken & Van Vught, 2014).

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen verschillende soorten argumentatie: er zijn gebonden en ongebonden argumentatieschema's. Gebonden argumentatieschema's zijn gekoppeld aan een bepaald type standpunt. Hieronder vallen *argumentatie op basis van regelmaat*, *argumentatie op basis van regels* en *argumentatie op basis van voor- en nadelen* (Schellens, 1985). In argumentatie op basis van regelmaat wordt een standpunt met een feitelijke of descriptieve pretentie beargumenteerd op basis van een regelmatig optredend, empirisch verband. Vaak is dit een causaal verband, maar het verband kan ook correlatief zijn. Het causale verband wordt dan gebruikt om voorspellingen te doen of verklaringen te geven. In argumentatie op basis van regels wordt een uitspraak met een evaluerende of prescriptieve pretentie beargumenteerd. Hierbij wordt een positief of negatief oordeel over een gang van zaken beargumenteerd op basis van een of meer gedragsregels, zoals morele normen of juridische regels, of waarderingsregels, zoals beoordelingscriteria. Argumentatie op basis van voor- en nadelen beargumenteert een uitspraak met de wenselijkheid van een actie, gedrag of maatregel op basis van de voor- en nadelen ervan. Dit wordt ook wel pragmatische argumentatie genoemd. Uit een onderzoek naar de controversiële discussie over genetisch gemanipuleerd voedsel is gebleken dat principiële tegenstanders stringente normen hanteren bij de beoordeling van effecten. Voor hen is één risico of nadeel al voldoende om tegen te zijn en van de weging van andere voor- en nadelen (Schellens & Lagerwerf, 2003)

Hiernaast zijn er nog drie soorten ongebonden argumentatieschema's: argumentatie op basis van autoriteit, argumentatie op basis van voorbeelden en argumentatie op basis van

analogie. Het verschil met gebonden argumentatieschema's is dat deze niet aan een standpunt van een bepaald soort gebonden zijn (Schellens, 1985).

Tabel 1. Verschillende argumentatiesoorten

Categorie	Argumentatiesoorten
Argumentatie op basis van regelmaat	Argumentatie ter voorspelling Argumentatie ter verklaring Argumentatie op basis van correlatie Argumentatie op basis van causaliteit Argumentatie op basis van tekens
Argumentatie op basis van regels	Argumentatie op basis van waarderingsregels Argumentatie op basis van gedragsregels
Pragmatische argumentatie	Argumentatie op basis van een voordeel Argumentatie op basis van een nadeel Middel-doel-argumentatie Dilemma
Ongebonden argumentatie	Argumentatie op basis van autoriteit Argumentatie op basis van voorbeelden Argumentatie op basis van analogie

Drogredenen

Deelnemers aan een discussie kunnen op allerlei manieren de oplossing van het geschil bemoeilijken of zelfs verhinderen. Dit wordt niet noodzakelijk met opzet gedaan, maar het zijn wel overtredingen van de zogenoemde 'discussieregels', een concept uit de pragmadialectische

benadering van argumentatie. Overtredingen van deze regels worden in deze benadering aangeduid als drogredenen. Deze visie op drogredenen zijn redelijk specifiek voor de pragmatische argumentatietheorie (Van Eemeren & Snoeck Henkemans, 2016).

Er zijn tien regels die specifiek zijn voor argumentatieve discussies. Vijf hiervan gaan specifiek over de wijze waarop deelnemers van de discussie zich horen te gedragen bij het naar voren brengen van argumenten en standpunten, met als doel te bevorderen dat het meningsverschil tot oplossing wordt gebracht. Dit zijn de Vrijheidsregel (belet elkaar niet om standpunten of twijfel naar voren te brengen), de Verdedigingsplichtregel (wanneer een standpunt naar voren wordt gebracht, mag niet geweigerd worden om dit standpunt te verdedigen), de Standpuntregel (een aanval op een standpunt mag geen betrekking hebben op een standpunt dat niet werkelijk door de andere partij naar voren is gebracht), de Relevantieregel (een standpunt mag niet worden verdedigd door non-argumentatie naar voren te brengen of argumentatie die geen betrekking heeft op het standpunt) en de Verzwegenargumentregel (men mag de tegenpartij niet ten onrechte verzwegen argumenten toeschrijven of zich aan de verantwoordelijkheid voor een van zijn eigen verzwegen argumenten onttrekken) (Van Eemeren & Snoeck Henkemans, 2016).

De andere vijf regels voor argumentatieve discussies gaan over de beoordeling van de argumentatie en de afsluiting van de discussie. Dit zijn de Uitgangspuntregel (het ten onrechte als gemeenschappelijk of als niet-gemeenschappelijk presenteren van uitgangspunten), de Geldigheidsregel (het gebruik van ongeldige redeneringen), de Argumentatieschemaregel (het gebruik van ongeschikte of niet correct toegepaste argumentatieschema's), de Afsluitingsregel (het niet verbinden van (de juiste) consequenties aan een geslaagde of mislukte verdediging) en de Taalgebruikregel (het belemmeren van de oplossing van een verschil van mening door onduidelijk of dubbelzinnig taalgebruik) (Van Eemeren & Snoeck Henkemans, 2016).

Probleemstelling

De daling van de landelijke vaccinatiegraad is een groot maatschappelijk probleem. Een mogelijkheid om hier iets aan te doen, is om ouders te verplichten hun kinderen te laten vaccineren. Ook worden minder ingrijpende maatregelen genoemd, bijvoorbeeld het mogen weigeren van ongevaccineerde kinderen op kinderdagverblijven en het korten op de kinderbijslag. Daarnaast zijn er maatregelen die de verspreiding van foutieve informatie over vaccinaties indammen, zoals het verbod op het promoten van anti-vaccinatieboeken. Op verschillende media en platformen wordt over dit onderwerp gediscussieerd. Hier is de volgende onderzoeksvraag uit voortgekomen: Hoe evalueert de doelgroep van vaccinatiemaatregelen, ouders met jonge kinderen, de argumentatie bij de discussie over een vaccinatieplicht? Deze vraag zal worden onderzocht aan de hand van interviews met de doelgroep.

Om dit te onderzoeken is een deelvraag opgesteld: Welke argumenten en argumentatieschema's spelen een rol in de discussie over vaccinatiemaatregelen in nieuwsmedia, de politiek, gespecialiseerde websites en sociale media bij voor- en tegenstanders? De deelvraag is beantwoord aan de hand van een corpusonderzoek.

Met het antwoord van de deelvraag is het materiaal samengesteld om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. Met dit onderzoek zal er nieuwe kennis worden toegevoegd over de inzet van argumentatie door doorsnee taalgebruikers en op welke manier deze wordt geëvalueerd door de doelgroep van de argumentatie. Daarnaast levert dit onderzoek een bijdrage aan de kennis over de vaccinatiediscussie in Nederland.

Methode

De eerste deelvraag is onderzocht aan de hand van een corpusanalyse van argumenten afkomstig van verschillende nieuwsmedia, gespecialiseerde websites en reacties op sociale

media. Hiermee is getracht een beeld te scheppen van de soorten argumentatie die bij deze verschillende online plekken worden gebruikt om een standpunt uit te drukken voor of tegen een vaccinatieplicht. Daarnaast zijn argumentatie met betrekking tot minder ingrijpende maatregelen als het mogen weigeren van ongevaccineerde kinderen op kinderdagverblijven meegenomen in het corpus om te inventariseren wat er zoal voorgesteld is aan maatregelen in deze discussie. Om de onderzoeksvraag te beantwoorden zijn er interviews gehouden om te bepalen hoe deze argumenten worden beoordeeld door ouders met jonge kinderen. Het materiaal hiervoor is samengesteld aan de hand van de resultaten van de corpusanalyse. De argumentatieschema's die het vaakst voorkwamen zijn hiervoor geselecteerd.

Corpusanalyse

Materiaal

Het materiaal voor de corpusanalyse is verzameld van nieuwsmedia, zoals NOS Nieuws, RTL Nieuws, Volkskrant, NRC Handelsblad, Trouw en Telegraaf, websites van politieke partijen, gespecialiseerde anti-vaccinatiewebsites zoals Vereniging Kritisch Prikken en Vaccinvrij, en reacties onder Facebookberichten over vaccinatiemaatregelen. Er is bewust gekozen om online bronnen als websites en sociale media mee te nemen in het corpus, omdat aangetoond is dat via het internet veel, al dan niet foutieve, informatie over vaccinaties wordt verspreid en gezocht (Salmon et al., 2015). De bronnen zijn onderverdeeld in drie categorieën: politici, deskundigen en de 'normale Nederlander'. Het materiaal is verzameld middels een doelgerichte steekproef (Baarda & De Goede, 2006). Van iedere soort bron (politici, deskundigen en 'doorsnee Nederlanders') en standpunt (voor of tegen maatregelen) zijn argumenten verzameld. Dit is gedaan om het verzamelde materiaal zo gevarieerd mogelijk te houden. Er zijn achttien argumenten van politici, 22 van deskundigen en dertig van normale Nederlanders in het corpus terecht gekomen, wat het totale aantal argumentatie in het corpus zeventig maakt. De

argumentatie moest minimaal vijftien woorden lang zijn. De eenheden die geanalyseerd zijn, zijn alle argumentatiesoorten, inclusief de drogredenen, naar de definitie van Schellens en Verhoeven (1994), resp. Van Eemeren en Snoeck Henkemans (2016). Het materiaal is verschenen in de periode van 2017 tot 2019.

Procedure

Om argumentatie te onderscheiden in het materiaal is gebruikt gemaakt van de indeling in argumentatieschema's door Schellens en Verhoeven (1994). Daarnaast is de argumentatie getoetst aan drogredenen aan de hand van de definities van Van Eemeren en Snoeck Henkemans (2016). Het verzamelde materiaal is geanalyseerd met behulp van een analyseschema op basis van Schellens en Verhoeven (1994) (zie Bijlage 1). De argumentatie is getoetst op drogredenen aan de hand van een analyseschema op basis van Van Eemeren en Snoeck Henkemans (2016) (zie Bijlage 2). Het gehele corpus is gecodeerd door één codeur. Een tweede codeur is ingezet om onafhankelijk twintig procent van het corpus dubbel te coderen. De intercodeursbetrouwbaarheid bleek goed te zijn ($\kappa = .84, p < .001$). Desondanks is besloten om te overleggen over de verschillen, waarbij beide codeurs aan elkaar uitlegden waarom ze een bepaalde code hebben toegekend aan een argument. Op basis hiervan werd gezamenlijk besloten welke code toegekend zou worden aan een argument. Hierdoor was de uiteindelijke intercodeursbetrouwbaarheid uitstekend ($\kappa = 1, p < .001$).

Interviews

Instrumentatie

De argumentatieschema's die het vaakst voor zijn gekomen in het corpus, zijn gebruikt in het kwalitatieve deel van het onderzoek. Om de ecologische validiteit te waarborgen, is bewust gekozen om zo min mogelijk te herschrijven aan de argumenten. Van voor- en tegenstanders

zijn evenveel argumenten uitgekozen, waarbij zo ver mogelijk ieder soort argumentatieschema ook aan beide kanten voorkomt. Hier is een interviewgide mee samengesteld (Bijlage 3). Er zijn interviews gehouden om te bekijken welke argumentatie het sterkst werd bevonden. Dit is gedaan middels open vragen aan de participanten. Uit ethische overwegingen is het persoonlijke standpunt van de onderzoeker over het onderwerp in het midden gelaten om de participanten niet te beïnvloeden in hun eigen standpunt. De andere reden hiervoor was om een zo open mogelijk gesprek teweeg te kunnen brengen.

Participanten

In totaal hebben veertien mensen deelgenomen aan de interviews. De participanten waren ouders met jonge kinderen tussen de zeven maanden en elf jaar. Twee participanten waren zwanger op het moment van het interview. Er is voor ouders met jonge kinderen als participanten gekozen, omdat deze doelgroep het meest zou merken van een eventuele vaccinatieplicht. De kinderen van deze ouders zijn namelijk (nog) niet volledig gevaccineerd. De participanten waren tussen de 27 en 45 jaar oud ($\mu = 30.42$), met een opleidingsniveau van mbo tot wo. Van de participanten waren elf vrouw en drie man. De participanten zijn geworven via flyers bij kinderdagverblijven in omgeving Nijmegen, de Facebookpagina van de onderzoeker en de persoonlijke kring van de onderzoeker.

Procedure

Door middel van interviews is nagegaan hoe ouders met jonge kinderen de argumenten van voor- en tegenstanders van een vaccinatieplicht beoordelen en op welke basis ze dat doen. De interviews zijn afgenomen in de periode van 8 mei 2019 tot 30 mei 2019, bij de participanten thuis of op het werk. Aan het begin van het interview kregen de participanten een bondige uitleg over het onderwerp, het verloop van het interview en de boodschap dat alles anoniem verwerkt

zou worden. Daarnaast is extra benadrukt dat het interview gaat om de discussie rond een vaccinatieplicht, niet over vaccineren in het algemeen. De participanten kregen vervolgens een tekst met voor- en tegenargumenten bij de stelling “Er moet een vaccinatieplicht komen” (Bijlage 3). De participanten werd verteld dat ze eerst de argumenten moesten beoordelen door de overtuigingskracht weer te geven aan de hand van plusjes en minnetjes. Twee plusjes stond voor heel sterk, twee minnetjes voor helemaal niet sterk. Zodra de participanten dit hadden gedaan begon het tweede deel van het interview. Hiervoor is eerst gevraagd of de participant ermee akkoord ging als er werd opgenomen met een dictafoon. Op volgorde van de lijst met argumenten werd gevraagd waarom de participant een argument een bepaalde score had gegeven. In eerste instantie werd dit gevraagd bij argumenten waar de participant een sterke mening over liet zien, later werd dit voor alle argumenten besproken. Dit is veranderd, omdat er zo meer inzicht gegeven werd waarom sommige argumenten minder sterke meningen teweegbrachten. De bespreking van de argumenten duurde gemiddeld 20 minuten, in totaal duurde het interview ongeveer drie kwartier.

Er is expliciet pas gevraagd om de mening van de participant over de stelling aan het einde van het interview. Daarmee is gepoogd te voorkomen dat de beoordeling van de argumentatie werd beïnvloed door het standpunt van de participant. Het standpunt dat al is ingenomen blijkt namelijk van invloed te zijn op de beoordeling van argumentatie (Hoeken & Van Vught, 2014).

Naderhand zijn de plusjes en minnetjes omgezet in cijfers. Hierbij stond twee plusjes voor een score van 2, een plusje voor de score van 1 en een plusje/minnetje voor 0. De minnetjes werden op dezelfde manier in een negatieve score omgezet. Dit is gedaan om de gemiddelde sterkte van de argumenten beter weer te kunnen geven. Daarnaast is de tekstbespreking globaal getranscribeerd. Alleen de motivering van de participanten om een argument als sterk of niet

sterk te beoordelen en hun algemene mening over de stelling zijn genoteerd. Een voorbeeld hiervan is terug te vinden in Bijlage 4.

Ervaring bij de dataverzameling

Het standpunt van de onderzoeker is in het midden gelaten tijdens de interviews. Hierdoor verliepen ze allemaal op gemoedelijke wijze en hebben er geen discussies over het (niet) vaccineren van een kind plaatsgevonden. De participanten waren diep begaan met het onderwerp, waardoor de interviews in de meeste gevallen een lange nabespreking hadden. De interviews verliepen bij de eerste participanten enigszins onwennig, vanwege het gebrek aan ervaring met wetenschappelijke interviews van de onderzoeker. De eerste paar interviews verliepen daardoor op een iets andere wijze dan de rest. De argumenten waar de participanten geen duidelijke beoordeling aan gaven werden bijvoorbeeld niet besproken. Deze werkwijze werd al snel aangepast, omdat het ook interessant bleek waarom sommige argumenten een minder sterke beoordelingen teweegbrachten dan andere.

Resultaten

Om antwoord te geven op de onderzoeksvraag is er gebruik gemaakt van twee onderzoeksmethoden: een corpusanalyse en interviews. De vaakst voorgekomen argumenten en argumentatieschema's uit de corpusanalyse zijn gebruikt voor het materiaal van de interviews. De resultaten voor zowel de corpusanalyse als de interviews zullen eerst globaal worden besproken, vervolgens per argumentatiesoort.

Corpusanalyse

Om een corpus samen te stellen zijn van verscheidende bronnen argumenten voor of tegen een vaccinatieplicht verzameld. Uit de corpusanalyse bleek dat liefst dertien van de veertien

argumentatiesoorten voorkwamen in argumenten voor of tegen een vaccinatieplicht. Slechts argumentatie met een dilemma kwam in het gehele corpus niet voor. De argumentatiesoorten die het vaakst voorkwamen zijn argumentatie op basis van gedragsregels (12.86%), argumentatie op basis van voorspelling (10%), argumentatie op basis van waarderingsregels (10%), argumentatie met een voordeel (10%) en middel-doel-argumentatie (10%). Er zijn slechts enkele drogredenen voorgekomen in het corpus. Dit waren respectievelijk de Relevantieregel (twee keer), de Verzwegenargumentregel (een keer) en de Geldigheidsregel (een keer). Deze argumenten zijn uit het interviewmateriaal gehouden.

Argumentatie op basis van regelmaat

Van de zeventig argumenten in het corpus waren zeventien (24.29%) argumenten op basis van regelmaat. De vaakst voorgekomen argumentatie binnen deze categorie was de argumentatie op basis van voorspelling met zeven (10%). Deze werd ongeveer even vaak gebruikt door voorstanders (vier keer) en tegenstanders (drie keer). Een voorbeeld van een dergelijk argument was: “Door je kind niet in te enten maak je niet alleen een verkeerde keuze voor je eigen kind, maar breng je ook anderen in gevaar.” Daarna kwam argumentatie op basis van verklaring het vaakst voor met zes (8.52%). Dit argument kwam even vaak voor bij voorstanders als tegenstanders (beide drie keer). De overige argumentatiesoorten binnen deze categorie kwamen sporadisch voor; argumentatie op basis van correlatie en causaliteit kwamen beide slechts eenmaal keer voor (1.42%) en argumentatie op basis van tekens tweemaal (2.86%). Deze argumentsoorten werden alleen gebruikt door tegenstanders.

Argumentatie op basis van regels

Deze soort argumentatie kwam in totaal zestien keer voor in het corpus (22.86%). Binnen deze categorie kwam argumentatie op basis van gedragsregels het vaakst voor, namelijk negen keer (12.86%). Deze werd vaker ingezet door tegenstanders dan voorstanders, namelijk zes keer ten opzichte van drie keer. Een voorbeeld hiervan was: “Met zo'n vaccinatieplicht grijp je naar onze

mening te veel in de persoonlijke levenssfeer die, zoals we net hebben gehoord, juist ook constitutioneel beschermd is.” De andere argumentatiesoort in deze categorie, argumentatie op basis van waarderingsregels, kwam zeven keer voor (10%). Deze werd vaker gebruikt door tegenstanders (vijf keer) dan door voorstanders (twee keer). Een voorbeeld hiervan was: “Vaccinatiedwang is niet goed. Het zijn persoonlijke keuzes en het is juist goed als er ruimte is voor verschillende stellingnames.”

Pragmatische argumentatie

Deze soort argumentatie kwam in het corpus achttien keer voor (25.71%). Hiervan kwamen argumentatie met een voordeel en middel-doel-argumentatie het vaakst voor: allebei zeven keer (10%). Argumentatie met een voordeel werd uitsluitend gebruikt door voorstanders. Een voorbeeld hiervan was: “Door kindervaccinaties te verplichten, worden toekomstige uitbraken voorkomen. Dat scheelt menselijk leed en zorgkosten.” Middel-doel-argumentatie werd iets vaker gebruikt door tegenstanders (vier keer) dan door voorstanders (drie keer). Een voorbeeld hiervan was: “Natuurlijk moeten we geen vaccinatiedwang willen als we op een andere manier de deelname aan het RVP weer op een voldoende peil kunnen brengen. Het is echter cynisch om dit af te wachten.” Argumentatie met een nadeel kwam vier keer voor (5.71%), en werd even vaak gebruikt door voorstanders als door tegenstanders. Argumentatie met een dilemma kwam helemaal niet voor.

Ongebonden argumentatie

Deze soort argumentatie kwam het vaakst voor in het corpus, namelijk twintig keer (28.57%). Argumentatie op basis van autoriteit en op basis van analogie kwamen binnen deze categorie het vaakst voor, beide namelijk zeven keer (10%). Argumentatie op basis van autoriteit werd iets vaker gebruikt door voorstanders (vier keer) en argumentatie op basis van analogie iets vaker door tegenstanders (vier keer). Een voorbeeld van een argumentatie op basis van autoriteit was: “Mocht dat allemaal niet lukken, dan moet ik als liberaal misschien toch maar

gaan pleiten voor een vaccinatieplicht. Met daarbij de liberaal John Stuart Mill aan mijn zijde, die stelde: “Iemands vrijheid is niet onbeperkt. Ze eindigt waar schade aan anderen wordt berokkend.” Als we volwassenen beboeten als ze zelf hun gordel niet omdoen, mogen ze ook bestraft worden als ze hun kinderen basale bescherming tegen dodelijke virussen ontzeggen.” Dit voorbeeld bevat ook een argument op basis van analogie in de laatste zin. Het derde argumentatieschema binnen deze categorie, argumentatie op basis van een voorbeeld, kwam iets minder vaak voor, namelijk zes keer (8.52%). Deze werd voornamelijk ingezet door voorstanders (vijf keer).

Ontwerp argumentatielijst interviews

Op basis van de resultaten van het corpus zijn argumenten geselecteerd voor de interviews. Deze argumenten pleitten voor of tegen de stelling “Er moet een vaccinatieplicht komen.” Van alle soorten argumentatie zijn argumenten gebruikt, omdat ze elk in ongeveer 25 procent van het corpus voorkwamen. Argumentatieschema’s die binnen deze soorten het vaakst voorkwamen zijn random geselecteerd. Voor beide kanten (voor en tegen) zijn 9 argumenten geselecteerd. Aan beide kanten kwam dezelfde argumentatiesoort tenminste één keer voor.

Interviews

Aan de hand van de resultaten van de corpusanalyse zijn een aantal veelvoorkomende argumenten en argumentatieschema’s geselecteerd om voor te leggen aan de participanten. Alle argumenten uit het materiaal zijn terug te vinden in Bijlage 3. Deze argumenten werden door hen beoordeeld op overtuigingskracht. Dit deden ze door het noteren van plusjes en minnetjes. Vervolgens werd besproken om welke reden ze een argument goed of slecht beoordeeld. Aan het eind van het interview kreeg elke participant de ruimte om zijn of haar eigen mening over de stelling “Er moet een vaccinatieplicht komen” toe te lichten. De meeste participanten bleken

tegen een vaccinatieplicht te zijn (1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 14), maar vonden vaak wel dat er maatregelen getroffen moesten worden in de vorm van voorlichting of het weren van ongevaccineerde kinderen op kinderdagverblijven. Een enkeling was tegen al dit soort maatregelen. Het is daardoor wel opvallend dat de argumenten tegen een vaccinatieplicht over het algemeen minder sterk werden bevonden ($\mu = -.031$) dan de argumenten voor ($\mu = 0.81$).

De beoordelingen van de argumenten aan de hand van plusjes en minnetjes zijn omgezet in cijfers om de gemiddelde gepercipieerde kracht van een argument weer te geven. De sterkte van een argument varieert daardoor tussen 2 en -2. De argumenten die als het sterkst werden beoordeeld waren argumentatie op basis van voorspelling (“Door je kind niet in te enten maak je niet alleen een verkeerde keuze voor je eigen kind, maar breng je ook anderen in gevaar”), autoriteit (“Uiteraard bestaat er het recht op keuzevrijheid en zelfbeschikking, maar op het moment dat de gezondheid van kinderen in gevaar komt, heeft de overheid de plicht om in te grijpen volgens het VN-kinderrechtenverdrag.”) en middel-doel (“De overheid heeft de plicht om kwetsbare burgers te beschermen en nu vrijwillige programma’s niet langer volstaan, zijn meer verplichtende maatregelen proportioneel en gerechtvaardigd.”). Deze argumenten waren allemaal voor de stelling “Er moet een vaccinatieplicht komen.” Van de tegenargumenten werd argumentatie op basis van autoriteit het overtuigendst bevonden (“Ook het RIVM geeft aan dat controle en handhaving haast onmogelijk zijn en dat een verplichting contraproductief kan werken omdat het alleen maar meer weerstand op zou roepen.”).

Argumentatie op basis van regelmaat

Drie van de argumenten uit het interviewmateriaal waren argumenten op basis van regelmaat. Dit waren welteverstaan argumenten op basis van voorspelling en tekens. Het argument op basis van voorspelling “Door je kind niet in te enten maak je niet alleen een verkeerde keuze voor je eigen kind, maar breng je ook anderen in gevaar” werd als het overtuigendst beoordeeld door de participanten, met een gemiddelde score van 1.36. De participanten waren het feitelijk

eens met het argument (2, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14). Twee participanten vermeldden expliciet dat dit kwam omdat het onderwerp dicht bij ze staat (9, 11). Zo gaf participant 9 aan: *“Je hebt met andere mensen te maken en niet met jezelf. Ik ben van mening dat je tegengehouden moet worden als je anderen in gevaar brengt met je gedrag, al heeft dat te maken met je opvattingen. We hebben ook afspraken gemaakt over verkeersregels en roken.”* Opvallend is dat deze participant dit argument vergelijkt met gedragsregels. De vergelijking met roken en verkeersregels werd vaker gemaakt door participanten (8, 9, 10). Eén participant gaf aan het geen goed argument te vinden, omdat hij geen bewijs had dat het daadwerkelijk waar is (6). Een andere participant was voorzichtiger: zij gaf aan dat ze het met de kennis van nu ermee eens is, maar dat dit eventueel nog door nieuwe inzichten zou kunnen veranderen (7).

Het tegenargument op basis van voorspelling werd echter helemaal niet sterk bevonden: dat blijkt uit de gemiddelde score van -1.57. Dat argument luidde *“Als jouw kinderen ingeënt zijn, zijn mijn ongevaccineerde kinderen toch niet meer gevaarlijk voor ze?”* Dit argument is veelvuldig voorgekomen in het corpus, maar het argument werd door iedere participant als onwaar bevonden. Zo zei participant 1: *“Dit is natuurlijk helemaal niet waar. Gevaccineerd zijn geeft nooit de garantie dat je niet meer ziek kan worden.”* Slechts een participant was het gedeeltelijk met het argument eens, maar vond het *“te makkelijk om het daarop te gooien in een discussie”* (4). Dit argument werd dus, net als het andere argument op basis van voorspelling, voornamelijk beoordeeld op de juistheid van de voorspelling op basis van eigen kennis.

Het derde argument op basis van regelmaat was het tegenargument *“Als nu vaccins tegen infectieziekten verplicht kunnen worden, kunnen dan in de toekomst vaccins tegen griep of chronische aandoeningen verplicht worden? Waar is het eind?”* Dit argument werd wisselend beoordeeld. Het had dan ook een gemiddelde score van -0.64. Participanten die het negatief beoordeelden, [i] noemden het doemdenken of een ongegronde vergelijking (1, 3, 8, 10, 11, 13,

14). Zo zei participant 11: *“Van de griep word je gewoon weer beter, dit gaat om ziektes waar je dood aan kan gaan. Aan de griep hou je in principe niets over. Chronische aandoeningen zijn vaak niet besmettelijk. Het gaat er mij juist om dat je een ander niet besmet.”* De participanten die het wel een enigszins sterk argument vonden, zeiden dat ze de opgeworpen angst gegrond vonden en op dezelfde manier dachten over de toekomst van (2, 6, 9, 12). Zo zei participant 2: *“Ik ben het hier mee eens. In het Rijksvaccinatieprogramma is al de vaccinatie ingeslopen tegen Hepatitis B. Die zat er voorheen niet in, die is vrij nieuw. Ik ben daar niet tegen, maar ik denk wel als het verplicht wordt om je kind in te enten dat er steeds meer bij sluipt. Ik denk dat we steeds meer kunnen met vaccinaties. Het is een bepaalde vorm van veiligheid, maar je hebt er geen toezicht meer op. Als het verplicht wordt denk ik dat er uiteindelijk meer dingen bij komen, en dat dat niet altijd gaat met gedegen onderzoek.”* Deze participant putte uit eigen ervaringen met nieuwe vaccinaties om de voorspelling te toetsen. Dit argument werd nog sterker dan de vorige argumenten beoordeeld op de aannemelijkheid van de voorspelling. Er zou geconcludeerd kunnen worden dat het schema op zichzelf een overtuigende werking heeft, als mensen de inhoud als gegrond aannemen.

Argumentatie op basis van regels

Deze argumentatiesoort werd alleen gebruikt in tegenargumenten voorkomend in het corpus. Beide argumenten waren op basis van gedragsregels en werden wisselend beoordeeld. Het eerste tegenargument luidde *“Ouders zijn eerstverantwoordelijk voor de gezondheid van hun kinderen. Grondrechten, zoals het recht op lichamelijke integriteit en de onaantastbaarheid van het lichaam, schuif je niet zomaar opzij.”* Deze heeft een gemiddelde score van 0.14 gekregen. Onder andere participant 8 noemde dit een zeer sterk argument om tegen een vaccinatieplicht te zijn: *“Als ik dit argument niet had, was ik waarschijnlijk voor een vaccinatieplicht. Het feit dat de overheid dan zou beschikken over jouw lichaam vind ik een akelig idee.”* Hier wordt duidelijk een morele regel aangehaald. Van deze participant kreeg het argument dan ook een

score van 2. De meeste participanten zijn het ermee eens dat ouders verantwoordelijk zijn voor hun kinderen, echter vragen sommige zich af in hoeverre dat in dit geval geldt (9, 10, 13, 14). Zo zei participant 14: *“Aan de ene kant zijn ouders inderdaad het eerstverantwoordelijk voor hun kinderen, maar je kan je afvragen in hoeverre dat door moet trekken. Ik denk als de middelen er zijn om bepaalde ziekten te voorkomen en je besluit om je kind deze niet te geven, dat je je kind iets ontzegt. Het ligt er ook aan in welke situatie, vandaar de twijfel.”* Een van de participanten die het argument helemaal niet sterk vond (10) zei: *“Ik vind wel dat ouders eerstverantwoordelijk zijn voor de gezondheid. Maar deze mensen vinden dat ze legaal mogen zeggen dat ze vaccinaties weigeren. Ik ben benieuwd op welke grond dat is. Als ouder moet je die spuitjes laten zetten. Dat heeft niks te maken met de integriteit en onaantastbaarheid, maar met de gezondheid van je kinderen.”* Hiermee zet deze participant een gedragsregel, je zorgt voor de gezondheid van je kind, boven de regel dat de ouders eerstverantwoordelijk zijn voor wat ze met hun kind doen.

Het andere argument op basis van gedragsregels luidde: *“Onze overheid zorgt voor het welzijn van onze gemeenschap. Onderdeel daarvan is de waarde van individuele autonomie: iedereen is, binnen grenzen, vrij om te doen wat hij wil. Als ouders hun kinderen niet willen beschermen, moeten ze dat zelf weten.”* Deze kreeg een iets lagere score dan het vorige argument, namelijk -0.43. De meeste participanten gaven aan het er inhoudelijk mee eens te zijn dat individuele autonomie belangrijk is, maar dat vrijheid een keer ophoudt (3, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14). Zo zei participant 9: *“Dat is dat vrijheidsstuk waar ik positief over ben hier in Nederland. Er zitten twee kanten aan. Vrijheid ja, maar binnen de grenzen.”* Deze participant verwoordde een tweezijdigheid in het argument. Degenen die het argument sterk bevonden gaven aan dat ze de gedragsregels naleven (7, 8). Participant 8 gaf dit stellig weer: *“Het gaat hier over feitelijkheden van taken die de overheid heeft, en dat klopt. Het staat beschreven in beleidsstukken dat de overheid dit moet bevorderen.”* De participanten die het geen sterk

argument vonden, waren van mening dat vrijheid een keer ophoudt en dat ouders hun kinderen moeten beschermen (6, 10, 12, 14). Zo zei participant 10: *“Ik vind dat je dit wel moet kunnen verplichten. Dat een autozitje verplicht is hetzelfde. Het gaat om de veiligheid van je kinderen.”*

Pragmatische argumentatie

De meeste argumenten van het interviewmateriaal hoorden bij de pragmatische argumentatie. Dit waren argumentatie op basis van voor- en nadeel en middel-doel-argumentatie. Een van de middel-doel-argumenten werd erg sterk bevonden, de andere pragmatische argumenten werden gevarieerder beoordeeld.

Het eerste middel-doel-argument luidde “De overheid heeft de plicht om kwetsbare burgers te beschermen en nu vrijwillige programma’s niet langer volstaan, zijn meer verplichtende maatregelen proportioneel en gerechtvaardigd.” Dit argument heeft een gemiddelde score gekregen van 1.29. Slechts één participant heeft dit argument een negatieve score gegeven (4). Zij was het er niet mee eens, omdat ze geheel tegen vaccineren is. De andere participanten geven aan dat ze het gerechtvaardigd vinden om een ingrijpender middel in te zetten om het doel te bereiken (5, 8, 9, 10). Zo zei participant 5: *“Ik vind het sterk dat er aangegeven wordt dat er vrijwillige programma’s zijn geweest en die niet blijken te werken. Dus dat een verplichtende stap nodig is omdat de vrijwillige stap niet gewerkt heeft. Ervan uitgaande dat het goed onderzocht is en dat het dus ook zo is, maar daar ga ik nu dan ook van uit.”* Een aantal respondenten vonden een verplichting een te grote stap, maar vonden wel dat er iets gedaan moet worden om kwetsbare burgers te beschermen (7, 8). Respondent 7 verwoordde het als volgt: *“Ik ben het er heel erg mee eens dat je kwetsbare burgers moet beschermen. Ik vind niet dat er meer verplichting moet zijn, maar mensen beschermen vind ik goed.”* Het woord ‘kwetsbaar’ werd door meerdere participanten herhaald in hun onderbouwing (7, 9, 11, 14). Ook werd door sommigen benadrukt dat de overheid de enige instantie is die zoiets op kan leggen (6, 12, 14).

Een ander middel-doel-argument dat voor de vaccinatieverplichting pleit, werd juist als niet heel sterk beoordeeld: het kreeg een gemiddelde score van -0.36. Dit argument luidde: “Vaccinatieweigeraars zijn helaas behoorlijk hardnekkig in hun geloof. Met logica en rede zal je deze mensen niet overtuigen, dus moet het met harde middelen.” Dat lag vooral aan de woordkeus in het argument. Zo vielen mensen over de woorden ‘hardnekkig’ en ‘harde middelen’, waardoor ze meteen afknaptten op het argument (2, 4, 5, 6, 14). Zo zei participant 6: *“Ik weet niet of de uitspraak dat vaccinatieweigeraars hardnekkig in hun geloof zouden zijn waar is. Ik denk dat ze juist wel met logica en rede te overtuigen zijn. Dat het met harde middelen zou moeten klinkt te dictatoriaal. Zoiets werkt gewoon niet.”* Een klein aantal participanten kon zich juist wel vinden in de wat hardere woordkeus (9, 11, 13). Zo zei participant 11: *“Ja, zij zijn inderdaad heel hardnekkig. Je krijgt er zogenaamd ADHD en autisme van. Je kan lullen als Brugman, maar ze gaan echt niet overstag. In mijn buurtapp zie ik wel eens van zulke spookverhalen voorbijkomen: ik denk dat in mijn buurt de graad inderdaad te laag is.”* Het is opvallend dat mensen bij dit argument ook vaker lieten weten dat ze een verplichting te ver vinden gaan, dan bij het vorige middel-doel-argument.

Het argument “We kunnen beter eerst de druk op ouders opvoeren, voordat je naar dwang gaat kijken. Vaccinatieplicht is een ingrijpend middel: het is een te snelle, te grote stap.” is een middel/doel-argument dat tegen de stelling wordt gebruikt. Dit argument werd sterk wisselend beoordeeld: het kreeg een gemiddelde score van 0.07. De participanten die dit argument sterk vonden, zeiden dat ze een plicht een te ingrijpend middel vinden en dat er eerst minder ingrijpende middelen moeten worden ingezet (7, 9, 10, 14). Participant 7 zei hier over: *“Dit vind ik de beste. Je moet mensen voorlichten, voor je naar dwang gaat kijken. Je kan wel zeggen “dit moet allemaal”, maar ik denk dat je beter kan uitleggen waarom.”* Deze participanten noemden goede voorlichting als belangrijker middel, en vonden een lichter middel als het mogen weigeren van ongevaccineerde kinderen op kinderdagverblijven een

betere tussenstap. De participanten die dit argument als minder sterk beoordeelden, vonden dat er al genoeg is geprobeerd om met onder andere voorlichting de vaccinatiegraad weer omhoog te krijgen. Zij vonden daardoor een plicht een gerechtvaardigd middel om de vaccinatiegraad omhoog te halen (8, 11, 12, 13). Zo zei participant 8: *“Deze discussie loopt nu al een tijd en het is inmiddels wel duidelijk dat het heel moeilijk is om mensen die tegen vaccineren zijn op andere gedachten te brengen. Om dan te zeggen dat we eerst nog eens dit moeten proberen... Dat hebben we inmiddels allang gedaan, dat punt zijn we voorbij. De vaccinatiegraad daalt, dus het is duidelijk dat wat we nu doen niet effectief genoeg is.”* Een participant vond het geen sterk argument, omdat zij de druk om te vaccineren nu al als te hoog ervaarde (4).

Het argument op basis van een voordeel was voor de stelling en luidde: *“Effectief ziekte voorkomen en zo levensjaren winnen, tegen lage kosten, is een goede reden om vaccinaties te verplichten.”* Dit argument werd redelijk wisselend, maar over het algemeen positief beoordeeld: het kreeg een gemiddelde score van 0.5. Inhoudelijk waren de meeste participanten het met dit argument eens, maar sommigen vonden het economische aspect minder passend in een discussie over zorg (8, 9, 11, 12, 14). Participant 12 verwoordde het als volgt: *“Ik vind: als je ziekte kunt voorkomen, dan moet je dat doen. Als het medicijn is getest en er zijn geen gekke gevolgen voor latere leeftijd ontdekt, vind ik dat je ziektes moet voorkomen, zodat mensen langer kunnen leven. Wat ik zwakker vind aan dit argument is het ‘tegen lage kosten’. Ik ben altijd een beetje huiverig als er financiën om de hoek komen kijken. Geld en zorg botst vaak nogal.”* Het voordeel vonden de meeste participanten sterk (1, 4, 6, 10, 11, 12). Zo zei participant 1: *“Dit is de allerbelangrijkste, want een ziek kind wil je niet en het levert extra kosten op voor de gezondheidszorg. En zo heb je ook een langere levensduur.”*

Het tegenargument *“We moeten ook de effecten en bijeffecten van de mogelijke maatregelen niet vergeten. Bijvoorbeeld dat een boete voor niet-vaccineren geen probleem zou zijn voor rijke ouders, wat ongelijkheid creëert ten opzichte van gewetensbezwaarde mensen*

met een kleinere beurs” is een argument op basis van een nadeel. Dit tegenargument is, net als het argument op basis van een voordeel, sociaaleconomisch van aard. Om deze reden vonden een aantal participanten het een minder sterk argument (8, 10). Het kreeg een gemiddelde score van -0.43. Een aantal participanten vonden het een zwaarwegend nadeel (1, 4, 13). Zo zei participant 4: *“Er zijn wel mensen die er hard door worden getroffen. Zij worden zo over de streep getrokken om het toch te doen, terwijl ze er eigenlijk niet achter staan. Dat zou ik heel jammer vinden. Dat je je kind toch iets aan gaat doen wat je eigenlijk niet wil. In België krijg je bijvoorbeeld al boetes als je bepaalde vaccinaties weigert. Op het moment dat je bang wordt dat je het geld mist, ben je eerder geneigd het te doen.”* Een aantal participanten gaven aan te verwachten dat er enigszins makkelijk een oplossing voor het nadeel te bedenken was (8, 10, 14). Zo zei participant 14: *“Ik denk dat hier een oplossing voor verzonnen kan worden. Het zou geen reden hoeven zijn om geen verplichting in te zetten. Het kan ook naar gelang van inkomen gedaan kunnen worden. Er zou vast wat bedacht kunnen worden dat iedereen er evenveel hinder van ervaart.”*

Ongebonden argumentatie

De ongebonden argumentatie werd over het algemeen als enigszins tot redelijk sterk bevonden. Geen enkel argument van deze categorie had een negatieve score. De argumenten uit deze categorie in het interviewmateriaal waren het autoriteitsargument en het analogieargument.

Het eerste autoriteitsargument is een waarbij degene die deze uitspraak deed, zichzelf als ervaringsdeskundige inzette: *“Als kinderverpleegkundige heb ik zo veel ellende gezien toen het vaccinatiebeleid nog niet zo uitgebreid was als nu. Doodzieke kinderen met ernstige complicaties waar ze hun leven lang last van houden.”* Dit argument kreeg een gemiddelde score van 0.5, het is dus gematigd beoordeeld. Dat bleek ook uit de onderbouwingen van de participanten: de ene helft van de participanten vond het een ervaringsverhaal van een geschikte autoriteit (2, 4, 10, 11, 13) (*“Een kinderverpleegkundige zal dat echt wel weten, zij ziet dat”*,

aldus participant 11), de andere helft vond de ervaring van één persoon niet genoeg als argumentatie (6, 7, 8, 9, 14). Participant 12 verwoordde de overpeinzingen van beide kanten: *“Het is natuurlijk een persoonlijke ervaring van één individu, een verpleegkundige. Een voorbeeld is natuurlijk nooit geldig om een algemene conclusie uit te trekken, maar het is wel een voorbeeld dat heel erg aanspreekt. Zij zal zo ’n verhaal heus niet verzinnen.”*

Het andere autoriteitsargument voor de vaccinatieplicht luidde: “Uiteraard bestaat er het recht op keuzevrijheid en zelfbeschikking, maar op het moment dat de gezondheid van kinderen in gevaar komt, heeft de overheid de plicht om in te grijpen volgens het VN-kinderrechtenverdrag.” Dit argument werd het sterkst beoordeeld van alle argumenten: het kreeg een gemiddelde score van 1.42. Veel participanten vonden het overtuigend doordat het VN-kinderrechtenverdrag werd genoemd (5, 6, 8, 9, 14) (*“Het VN-kinderrechtenverdrag is een grote afspraak die in de samenleving is gemaakt, dus dat moet gewoon nageleefd worden”*, aldus participant 6). Een enkeling vond dat dit document te ver van ze af stond of vond het onnodig omdat Nederland zelf al heeft bepaald dat vaccineren belangrijk is (10, 11). Slechts een participant gaf aan dat hij het verdrag nog niet kende (10), de rest heeft dat niet benoemd. Het VN-kinderrechtenverdrag is dus een overtuigende autoriteit in deze discussie gebleken.

Een andere toonaangevende autoriteit in de vaccinatiediscussie kwam voor in een van de tegenargumenten: “Ook het RIVM geeft aan dat controle en handhaving haast onmogelijk zijn en dat een verplichting contraproductief kan werken, omdat het alleen maar meer weerstand op zou roepen.” Deze werd als sterkst beoordeeld van de tegenargumenten met een gemiddelde score van 0.36. Desondanks werd het gevarieerd beoordeeld, ook al kreeg het van geen enkele participant een score lager dan -1. Dat het RIVM werd gezien als gezaghebbende autoriteit, bleek uit verschillende antwoorden van participanten (2, 3, 8, 9, 14). Zo zei participant 2: *“Het RIVM zegt dit. En als iets verplicht wordt, is het natuurlijk altijd interessant om het niet te doen. Hetzelfde denk ik nu van die nieuwe donorwet. Ik denk inderdaad dat je er nu donors mee*

verliest omdat mensen zelf willen bepalen wat ze doen. En ik ben bang dat dat met vaccinaties ook gaat gebeuren als je ze verplicht.” Het sentiment dat deze participant benoemt om iets juist niet te doen wat door de overheid wordt verplicht werd door meer participanten gedeeld (11, 12). Toch was niet iedereen het eens met de uitspraak van het RIVM, omdat ze, soms uit eigen ervaring, het gevoel hebben dat het wel gecontroleerd kan worden (3, 10, 12, 13). Zo zei participant 4: *“Ik denk dat handhaving best mogelijk is. Ik krijg nog steeds brieven van het RIVM met ‘u bent niet geweest’. Dus ze weten zeker wel wie wel of niet gevaccineerd zijn. Daarom weten ze ook dat die dekkingsgraad onvoldoende is, dus ik weet niet of het waar is wat het RIVM hier zegt.”*

Naast autoriteitsargumenten bevatte het interviewmateriaal ook analogieargumenten. Het eerste van de voorargumenten luidde: *“Om de vaccinatiegraad weer op te halen, kun je maatregelen treffen zoals verplichte inenting voor alle kinderopvang of als voorwaarde voor kinderbijslag. Dat laatste gebeurt in Australië en dat werkt.”* Dit argument scoorde gemiddeld 0.78. Het werd dus wisselend beoordeeld: een aantal participanten gaf het argument een score van 2, dus heel sterk, en een aantal gaf het een score van -1, voor dit argument de laagste score. Het argument werd zowel feitelijk beoordeeld als op de vergelijking met Australië. Sommige participanten vonden dat Australië een overtuigend voorbeeld is (8, 14), anderen vonden dat Nederland niet vergeleken kon worden hiermee (6, 9, 12). Zo zei participant 8: *“Ik vind de vergelijking sterk. Australië en Nederland lijken sterk op elkaar, het enige echt grote verschil is volgens mij dat Australië een veel groter land is. Je zou nog moeten onderzoeken of dat nog een verschil kan maken. Maar het is ook net als Nederland een welvarend westers land met hoogopgeleide bevolking. Dan zou ik denken, als het in Australië werkt, dan werkt het hier waarschijnlijk ook.”* Maar participant 9 zei juist: *“Daar wordt verwezen naar Australië. Dat is een veel groter en ander land dan Nederland. Daar vind ik de vergelijking al niet goed. Ik ken het beleid in Australië niet goed, dus het zou kunnen dat het daar werkt...”* Een aantal

participanten reageerden alleen op het deel over kinderbijslag en kinderdagverblijven (8, 10, 11, 13). Zo zei participant 11: *“De kinderopvang komt dicht bij me. Ik weet niet of je meteen de kinderbijslag moet opschorten, want daarin zie ik het gevaar niet voor andere kinderen. Mij gaat het er vooral om dat ik niet wil dat mijn kind ziek wordt. En dat er een epidemie op het kinderdagverblijf ontstaat. Ik pleit dus eerder voor het recht om ongevaccineerde kinderen te weigeren op een kinderdagverblijf, dan voor het opschorten van de kinderbijslag. Ik vind het te heftig als de overheid zegt dat je kinderen moet inenten, maar ik vind wel dat er consequenties verbonden mogen worden aan niet inenten.”*

Het andere analogieargument dat voor de stelling pleit luidde: *“Iemands vrijheid is niet onbeperkt. Ze eindigt waar schade aan anderen wordt berokkend. Als we volwassenen beboeten als ze zelf hun gordel niet omdoen, mogen ze ook bestraft worden als ze hun kinderen basale bescherming tegen dodelijke virussen ontzeggen.”* Dit argument kreeg een gemiddelde score van 1. Het werd dus gemiddeld enigszins sterk bevonden. Vrijwel alle participanten waren het eens met het eerste deel van het argument: *“Precies wat hier staat, iemands vrijheid is niet onbeperkt. Als iemand mijn kind schade toebrengt door hun eigen kind niet in te enten, hoe krijg ik ooit die schade terug?”*, aldus participant 10. Toch werd er nog wel wisselend gereageerd op de analogie. Sommige participanten vonden deze vergelijking sterk (6, 7, 8), anderen zagen het verband niet (5, 11, 12, 14). Zo zei participant 8: *“De vergelijking is best wel relevant, als je ervanuit gaat dat de ziektes gevaarlijk zijn en dat doe ik. Als jij je kinderen geen gordel om doet kies je ervoor dat ze om het leven kunnen komen. Net als dat als je je kinderen niet vaccineert, ze de kans lopen om aan rodehond te bezwijken.”* Participant 12 zei echter: *“De vergelijking met de gordel vind ik minder. Het gaat hierom dat een volwassene niet zichzelf wat aandoet, maar zijn kind. Dat je niet jezelf maar juist anderen in gevaar brengt.”* Opvallend was ook dat twee participanten aangaven dat ze verwachtten dat dit argument van een politicus afkomstig was, wat ook het geval was (9, 12).

Het analogieargument tegen een vaccinatieverplichting leek ietwat op het Australië-argument: “De verplichting kan voor ouders averechts werken en het wantrouwen voeden: in Italië ging de vaccinatiegraad nota bene omláág, nadat een verplichting werd ingevoerd.” Dit argument kreeg een gemiddelde score van 0. Er werd derhalve gevarieerd op gereageerd, net als bij het argument waar Australië als analogie werd opgevoerd. Sommige participanten vonden het een interessant gegeven dat een verplichting in Italië niet bleek te werken, en vroegen zich daardoor af of het dan in Nederland wel succesvol zou zijn (3, 9, 12). Zo zei participant 3: *“Ik had niet verwacht dat een verplichting deze uitkomst zou hebben. Ik dacht juist dat het positief zou werken, dat mensen zich meer in laten enten. Maar als ik dit zo zie vraag ik me af of we het dan wel moeten gaan doen.”* Er werd ook door enkele participanten aangegeven dat ze Italië beter vergelijkbaar vonden met Nederland dan Australië (8, 9) hoewel sommigen zich afvroegen of de Italianen het wel effectief hebben uitgevoerd (11, 12). Zo zei participant 12: *“Als dat zo is, is het interessant om te kijken waarom het zo is dat die graad daalt. Als het klopt, is het een goed argument om na te denken hoe het in Nederland wel goed ingevoerd kan worden. Aan de andere kant is Italië een heel ander land dan Nederland. Het is niet zo dat als iets daar niet werkt, dat het hier meteen ook niet werkt. We weten niet hoe het is uitgevoerd. Ik denk ook niet dat het wantrouwen wordt gevoed, want ik denk dat er bij zo’n plicht ook een goede voorlichtingscampagne wordt gevoerd.”*

Conclusie & Discussie

De centrale vraag van dit onderzoek is: *Hoe evalueert de doelgroep van vaccinatiemaatregelen, ouders met jonge kinderen, de argumentatie bij de discussie over een vaccinatieplicht? Om deze vraag te kunnen beantwoorden is een deelvraag opgesteld: Welke argumenten en argumentatieschema’s spelen een rol in de discussie over vaccinatiemaatregelen in nieuwsmedia, de politiek, gespecialiseerde websites en sociale media bij voor- en*

tegenstanders? De deelvraag is beantwoord aan de hand van een corpusanalyse. Hieruit bleek dat voor- en tegenstanders ongeveer evenredig gebruikmaken van de argumentschema's. Alle argumentatiecategorieën (argumentatie op basis van regelmaat, argumentatie op basis van regels, pragmatische argumentatie en ongebonden argumentatie) besloegen elk ongeveer een kwart van het corpus. Alle argumentatieschema's kwamen minstens één keer voor, met uitzondering van argumentatie met een dilemma. Er waren geen tegenargumenten op basis van een voordeel. Dit kan verklaard worden door het simpele feit dat tegenstanders vooral de nadelen inzien van een vaccinatieplicht. Tegenstanders gebruikten dan ook vaker argumenten op basis van een nadeel. Voorstanders gebruikten deze argumentatiesoort echter ook, maar deden dit om het nadeel van niet vaccineren aan te geven.

Met de argumenten uit het corpus is materiaal opgesteld voor interviews met de doelgroep. Hiermee is nagegaan hoe de doelgroep de argumenten beoordeelt en welke motivatie daarachter zat. Op basis hiervan kan antwoord gegeven worden op de onderzoeksvraag. Uit de interviews blijkt dat er geen argumentatiesoort is die duidelijk het meest overtuigend was. Zo was een van de sterkst bevonden argumenten een argument op basis van regelmaat, terwijl een van de minst sterk bevonden argumenten ook tot deze categorie behoorde. De argumenten die het sterkst werden bevonden waren een argument op basis van voorspelling, een argument op basis van autoriteit en een middel-doel-argument. Daarnaast bleek ook dat bij sommige argumentatiesoorten meer op juistheid werd geoordeeld dan andere. Zo werd argumentatie op basis van regelmaat meer beoordeeld op de juistheid van het argument dan ongebonden argumentatie. Deze beoordeling op juistheid werd gedaan met eigen kennis van de participant. Argumentatie op basis van regelmaat is alleen overtuigend gebleken als de informatie als gegrond wordt aanvaard. Wanneer de participanten de informatie als ongegrond zagen, verwierpen ze het argument. Bij ongebonden argumentatie waren participanten, meestal bij een gebrek aan een eigen referentiekader, eerder geneigd om de informatie voor waar of plausibel

aan te nemen. Zij aanvaardden in het laatste geval het argument dan niet meteen, maar vonden het belangrijk om bijvoorbeeld verder te onderzoeken waarom een plicht in Italië niet bleek te werken. Bij argumentatie op basis van regels was er voor de meeste participanten sprake van een afweging tussen de prioriteit van de gedragsregels: het koesteren van lichamelijke vrijheid of zorgen voor de maatschappelijke gezondheid.

Taalgebruik in een argument bleek soms belangrijker dan de inhoud. Sommige argumenten bevatten bepaald taalgebruik waar participanten dusdanig op afknaptten, dat de participanten ze om die reden een lage beoordeling gaven. Er werd in deze gevallen niet meer gekeken naar de inhoud van het argument. Deze argumenten bevatten woorden als 'hardnekkig', 'dwang' en 'harde middelen'. Taalgebruik is dus van groot belang in de verwerking van een argument. De argumenten die sociaaleconomisch van aard waren werden door de meeste participanten gezien als irrelevant of minder belangrijk in een medische discussie.

Een ander opvallend resultaat is dat de meeste participanten tegen een vaccinatieplicht waren, terwijl de tegenargumenten minder sterk werden bevonden dan de argumenten voor een vaccinatieplicht. Deze discrepantie kan verklaard worden door het standpunt van de ouders over vaccineren en minder ingrijpende vaccinatiemaatregelen. Zo waren de meeste participanten wel voor vaccineren en vonden zij maatregelen als het mogen weigeren van ongevaccineerde kinderen door kinderdagverblijven een betere oplossing. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de participanten toch niet konden ontkomen aan een *motivated reasoning* (Hoeken & Van Vugt, 2014). De meeste participanten waren voorstander van vaccineren. Daardoor zou het kunnen zijn dat het standpunt voor vaccineren van de participanten invloed heeft gehad op het zwaarder beoordelen van de tegenargumenten ten opzichte van de voorargumenten. *Motivated reasoning* zou ook kunnen verklaren waarom sommige participanten de argumenten waar een ander land als analogie werd opgevoerd sterk vonden en anderen juist niet.

Er is geen direct bewijs gevonden voor de bevindingen van Schellens en Lagerwerf (2003) bij de discussie over genetisch gemanipuleerd voedsel. Zij zagen dat principiële tegenstanders maar een risico of nadeel nodig hadden om de stelling te verwerpen, waarbij andere voor- en tegenargumenten niet meer werden afgewogen. Er was slechts een participant in dit onderzoek die expliciet zei bij een tegenargument dat hij voor de stelling was geweest, als hij dit argument niet had gehad. Echter, voor dit onderzoek werd de participanten gevraagd om alle argumenten te beoordelen. Dat kan de verklaring zijn waarom dit effect niet is opgetreden.

Een van de beperkingen van dit onderzoek is dat er geen generalisaties kunnen worden gedaan aan de hand van deze resultaten, vanwege het kleine aantal participanten. Binnen argumentatieleer is er nog altijd discussie over de categorisering van argumenten. Bepaalde argumenten zouden met enige onderbouwing ook onder een andere categorie geschaard kunnen worden. Het argument waarbij het VN-kinderrechtenverdrag aan wordt gehaald zou bijvoorbeeld zowel kunnen vallen onder argumentatie op basis van autoriteit als argumentatie op basis van gedragsregels. Een positieve beperking van dit onderzoek bleek dat meerdere participanten aangaven dat ze tijdens het interview de bron van het argument zelf niet konden controleren. De participanten vonden het kunnen doen van eigen onderzoek bij dit onderwerp over het algemeen dus erg belangrijk. Waarschijnlijk werden sommige argumenten sterker bevonden, of juist niet, als de participanten de beweringen in argumenten zelf hadden kunnen toetsen.

Eventueel vervolgonderzoek zou gedaan kunnen worden naar de evaluatie van argumenten in een andere (controversiële) discussie, om na te gaan of de resultaten specifiek voor het onderwerp vaccinatieplicht zijn, of algemener getrokken kunnen worden. Daarnaast zou het interessant zijn hoe argumenten worden geëvalueerd als de participanten de bron zelf kunnen controleren. De vraag is of een argument sterker wordt bevonden met bron of dat de

bron betwist wordt, omdat deze misschien niet overeenkomt met de vooringenomenheid van de participant.

Dit onderzoek heeft bijgedragen aan nieuwe kennis over de inzet van argumentatie door doorsnee taalgebruikers en op welke manier deze wordt geëvalueerd door de doelgroep van de argumentatie. Daarnaast levert dit onderzoek een bijdrage aan de kennis over de vaccinatiediscussie in Nederland. Vaccinatievoorlichters kunnen de evaluaties van de argumenten uit dit onderzoek gebruiken voor voorlichting, mocht een vaccinatieplicht worden ingesteld.

Referenties

- Atwell, K., Smith, D. T., & Ward, P. R. (2018) 'The Unhealthy Other': How vaccine rejecting parents construct the vaccinating mainstream. *Elsevier*, 36, 1621-1626
- Baarda, D. B., & De Goede, M. P. M. (2006). *Basisboek methoden en technieken. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwantitatief onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Eemeren, F., & Snoeck Henkemans, A. (2016). *Argumentatie: Inleiding in het identificeren van meningsverschillen en het analyseren, beoordelen en houden van betogen* (Vijfde herziene druk ed.) Groningen, Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Express Business (20-02-2019). *Pinterest haalt alle vaccin-gerelateerde info uit zijn zoekresultaten*. Geraadpleegd van <https://nl.express.live/pinterest-vaccins-beelden-offline/>
- Gerend, M. A., & Shepherd, J. E. (2012). Predicting human papillomavirus vaccine uptake in young adult women: Comparing the Health Belief Model and Theory of Planned Behaviour. *The Society of Behavioral Medicine*, 44, 171-180. Doi: 10.1007/s12160-012-9366-5
- Hoeken, H., & Van Vught, M. (2004). Het bevooroordeelde gebruik van argumentatieschemaspecifieke criteria. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 36(1), 87-105. Doi: 10.5117/TVT2014.1.HOEK
- Leask, J., Kinnersley, P., Jackson, C., Cheater, F., Bedford, H., & Rowles, G. (2012). Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatrics*, 2-11. Doi: 10.1186/1471-2431-12-154
- NOS (15-02-2019). *In Australië geldt bij vaccinaties: 'No jab, no pay'*. Geraadpleegd van <https://nos.nl/artikel/2272038-in-australie-geldt-bij-vaccinaties-no-jab-no-pay.html>

NU.nl (15-05-2019) *Twitter neemt maatregelen tegen nepnieuws over vaccinaties.*

Geraadpleegd van <https://www.nu.nl/internet/5892519/twitter-neemt-maatregelen-tegen-nepnieuws-over-vaccinaties.html>

NRC Handelsblad (24-06-2018). *Vaccinatiegraad zakt verder, zorg bij kinderartsen groeit.*

Geraadpleegd van <https://www.nrc.nl/nieuws/2018/06/24/schrikken-van-ouders-die-vaccinatie-misdadig-vinden-a1607781>

NRC Handelsblad (07-03-2019). *Facebook wil desinformatie over vaccinaties tegengaan.*

Geraadpleegd van <https://www.nrc.nl/nieuws/2019/03/07/facebook-wil-desinformatie-over-vaccinaties-tegengaan-a3952517>

Petty, R.E., & Cacioppo, J. T. (1986). *Communication and persuasion. Central and peripheral routes to attitude change.* New York: Springer.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (25-06-2018). *Vaccinatiegraad daalt opnieuw licht, voor HPV aanzienlijk.* Geraadpleegd van

<https://www.rivm.nl/nieuws/vaccinatiegraad-daalt-opnieuw-licht-voor-hpv-aanzienlijk>

Salmon, D. A., Dudley, M. Z., Glanz, J. M., & Omer, S. B. (2015). Vaccine hesitancy:

Causes, consequences, and a call to action. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(6), 391-397. Doi: 10.1016/j.amepre.2015.06.009

Schellens, P.J. (1985). *Redelijke argumenten. Een onderzoek naar normen voor kritische lezers. Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht.* Dordrecht: Foris.

Schellens, P.J., & Lagerwerf, L. (2003). *Principes in pragmatische argumentatie. Een analyse van de discussie over biotechnologie in voedsel.* In L. van Waas (Ed.), *Studies in Taalbeheersing 1.*, 416-427. Assen: Van Gorcum.

Schellens, P. J., & Verhoeven, G. (1994). *Argument en tegenargument. Een inleiding in de analyse en beoordeling van betogende teksten.* Groningen: Martinus Nijhoff.

Veenstra, T. (2017). Actievere rol voor huisartsen bij vaccinaties. *Huisarts & Wetenschap*, 60 (9), 472-473.

Volkskrant (23-08-2018). *Kinderopvang moet niet gevaccineerd kind kunnen weigeren, vindt de Kamer*. Geraadpleegd van <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/kinderopvang-moet-niet-gevaccineerd-kind-kunnen-weigeren-vindt-de-kamer~b8e10255/>

Volkskrant (16-03-2019). *Staatssecretaris wil dat Bol.com stopt met aanprijzen antivaccinatieboeken*. Geraadpleegd van <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/staatssecretaris-wil-dat-bol-com-stopt-met-aanprijzen-antivaccinatieboeken~bfb4a195/>

Vrij Nederland (11-07-2018). *Ik was zo 'n hoogopgeleide ouder die haar kind niet wilde vaccineren*. Geraadpleegd van <https://www.vn.nl/kinderen-vaccinaties/>

Warner, E. L., Fowler, B., Martel, L., & Kepka, D. (2017). Improving HPV vaccination through a diverse multi-state coalition. *Community Health*, 42(5), 911-920. Doi: 10.1007/s10900-017-0334-7.

World Health Organization (21-0-2018). *Addressing Vaccine Hesitancy*. Geraadpleegd van https://www.who.int/immunization/programmes_systems/vaccine_hesitancy/en/

Bijlage 1: Analyseschema (naar Schellens en Verhoeven (1994))

Argumentatie op basis van regelmaat

1. Argumentatie ter voorspelling

A leidt (over het algemeen) tot B A is het geval

Dus: (waarschijnlijk) B

Voorbeeld:

Hij heeft niet goed geleerd. Dus hij zal waarschijnlijk het tentamen niet halen.

2. Argumentatie ter verklaring

B wordt (over het algemeen) veroorzaakt door A B is het geval

Dus: (waarschijnlijk) A

Voorbeeld:

Hij heeft het tentamen niet gehaald. Dus hij zal waarschijnlijk niet goed geleerd hebben.

3. Argumentatie op basis van correlatie (statistische verbanden)

A gaat (over het algemeen) gepaard met B

A is het geval

Dus: (waarschijnlijk) B

Voorbeeld

De meeste studenten die het tentamen niet halen, zijn niet bij het hoorcollege aanwezig geweest. Karel heeft het tentamen niet gehaald, dus hij is waarschijnlijk niet bij het hoorcollege geweest.

4. Argumentatie op basis van tekens (niet statistische verbanden)

A gaat (over het algemeen) gepaard met B

A is het geval

Dus: (waarschijnlijk) B

Voorbeeld

Mensen die klompen dragen zijn meestal boeren. Karel draagt klompen, dus hij zal wel een boer zijn.

5. Argumentatie van tijd naar causaliteit

A is het geval en B is het geval

Dus: A is waarschijnlijk het gevolg (of de oorzaak) van B

Voorbeeld

Karel was gisteren tot laat uit gegaan, en vandaag is hij te laat gekomen. Hij zal wel te laat zijn gekomen omdat hij gisteren tot laat uit was.

Argumentatie op basis van regels

6. Argumentatie op basis van waarderingsregels

Als A eigenschap E (niet) heeft, is waardering W over A (niet) gerechtvaardigd

A heeft eigenschap E (niet)

Dus: waardering W over A (niet) is gerechtvaardigd (=A is (niet) W)

Voorbeeld

Het regent vaak in Nederland. Daarom gaan we er niet op vakantie.

7. Argumentatie op basis van gedragsregels

Als B (niet) het geval is, is actie A (niet) op zijn plaats

B is (niet) het geval

Dus: actie A is (niet) op zijn plaats

Voorbeeld

Natuurlijk kreeg hij die boete. Hij reed veel te hard.

Pragmatische argumentatie

8. Argumentatie op basis van een voordeel

Actie A leidt tot B

B is gewenst

Dus: Actie A is gewenst

Voorbeeld

Verhoging van de maximumsnelheid op snelwegen tot 150 km per uur is gewenst. Dat zou vooral op lange afstanden tot een aanzienlijke beperking van reistijden leiden.

9. Argumentatie op basis van een nadeel

Actie A leidt tot B

B is ongewenst

Dus: Actie A is ongewenst

Voorbeeld

Verhoging van de maximumsnelheid op snelwegen tot 150 km per uur is ongewenst. Het leidt tot ernstiger ongelukken, meer luchtvervuiling en meer geluidsoverlast.

10. Argumentatie op basis van middel-doel

Actie A1 leidt tot D (& E)

Actie A2 leidt tot D (& F)

D is doel

(E is minder ongewenst dan F)

Dus: A1 verdient de voorkeur boven A2

Voorbeeld

Een van de doelstellingen van het beleid van de minister van Infrastructuur en Waterstaat is een beperking van de luchtvervuiling. Aangezien een schonere auto daaraan kan bijdragen, dient hij naar mijn mening zijn beleid te richten op reductie van de luchtvervuiling door autoverkeer.

11. Argumentatie op basis van een dilemma

Een keuze tussen actie A1 en A2 is noodzakelijk Actie A1 leidt tot B

Actie A2 leidt tot C

B en C zijn in gelijke mate ongewenst

Dus: A1 en A2 zijn in gelijke mate ongewenst

Voorbeeld

Als we de geplande spoorlijn voor het goederenvervoer door de Betuwe aanleggen, tasten we het kwetsbare rivierlandschap op een onherstelbare manier aan. Als we het niet doen, zal het goederenvervoer over de weg toenemen met alle gevolgen van dien voor het milieu. Beide oplossingen zijn vanuit milieuoogpunt bijzonder onaantrekkelijk.

Ongebonden argumentatie

12. Argumentatie op basis van autoriteit

Autoriteit A zegt P

Dus: P

Voorbeeld

Het was vandaag de op één na warmste winterdag sinds 1849. Dat zegt Henk van Dorp van het KNMI.

13. Argumentatie op basis van voorbeelden

In voorbeeld A1 is B het geval (of: op zijn plaats)

(In voorbeeld A2 etc. is B het geval (of: op zijn plaats)) Dus: in gevallen van A is B het geval (of: op zijn plaats)

Voorbeeld

In Londen heeft de invoering van rekeningrijden geresulteerd in een afname van het autoverkeer met ruim 10 procent. De Zweden hadden daar in Stockholm ook al ervaring mee opgedaan; ook daar daalde het aantal gereden kilometers met ongeveer 10 procent. Het is duidelijk: rekeningrijden is een effectief middel om het autogebruik terug te dringen.

14. Argumentatie op basis van analogie:

In geval A was X het geval (of: op zijn plaats) (B komt in relevante opzichten overeen met A)

Dus: in geval B is X het geval (of: op zijn plaats)

Voorbeeld

In London heeft de invoering van rekeningrijden geresulteerd in een reductie van het autoverkeer met ruim 10 procent. Dus in de Randstad zal rekeningrijden ook tot een flinke reductie van het autoverkeer leiden.

Bijlage 2 Drogredenen (naar Van Eemeren & Snoeck Henkemans, 2016)

1. Vrijheidsregel

Belet de ander niet om standpunten of twijfel naar voren te brengen.

2. Verdedigingsverplichtingsregel

Wanneer een standpunt naar voren wordt gebracht, mag niet geweigerd worden om dit standpunt te verdedigen.

3. Standpuntregel

Een aanval op een standpunt mag geen betrekking hebben op een standpunt dat niet werkelijk door de andere partij naar voren wordt gebracht.

4. Relevantieregel

Een standpunt mag niet worden verdedigd door non-argumentatie naar voren te brengen of argumentatie die geen betrekking heeft tot het standpunt.

5. Verzwegenargumentregel

Men mag de tegenpartij niet ten onrechte verzwegen argumenten toeschrijven

6. Uitgangspuntregel

Het ten onrechte als gemeenschappelijk of niet-gemeenschappelijk presenteren van uitgangspunten.

7. Geldigheidsregel

Het gebruik van ongeldige redeneringen

8. Argumentatieschemaregel

Het gebruik van ongeschikte of niet correct toegepaste argumentatieschema's

9. Afsluitingsregel

Het niet verbinden van de (juiste) consequenties aan een geslaagde of mislukte verdediging.

10. Taalgebruikregel

Het belemmeren van de oplossing van een verschil van mening door onduidelijk of dubbelzinnig taalgebruik.

Bijlage 3. Interviewmateriaal

Er moet een vaccinatieplicht komen

Ja, want... “Door je kinderen niet te vaccineren maak je niet alleen een verkeerde keuze voor je eigen kind, maar breng je ook anderen in gevaar.”

Ja, want... “De overheid heeft de plicht om kwetsbare burgers te beschermen en nu vrijwillige programma’s niet langer volstaan, zijn meer verplichtende maatregelen proportioneel en gerechtvaardigd.”

Ja, want... “Effectief ziekte voorkomen en zo levensjaren winnen, tegen lage kosten, is een goede reden om vaccinaties te verplichten.”

Ja, want... “Vaccinatieweigeraars zijn behoorlijk hardnekkig in hun geloof. Met logica en rede zal je deze mensen niet overtuigen, dus moet het met harde middelen.”

Ja, want... “Als kinderverpleegkundige heb ik zo veel ellende gezien toen het vaccinatiebeleid nog niet zo uitgebreid was als nu. Doodzieke kinderen met ernstige complicaties waar ze hun leven lang last van houden.”

Ja, want... “Uiteraard bestaat er het recht op keuzevrijheid en zelfbeschikking, maar op het moment dat de gezondheid van kinderen in gevaar komt, heeft de overheid de plicht om in te grijpen volgens het VN-kinderrechtenverdrag.”

Ja, want... “Om de vaccinatiegraad weer op te halen, kun je maatregelen treffen zoals verplichte inenting voor alle kinderopvang of als voorwaarde voor kinderbijslag. Dat laatste gebeurt in Australië en dat werkt.”

Ja, want... “Iemands vrijheid is niet onbeperkt. Ze eindigt waar schade aan anderen wordt berokkend. Als we volwassenen beboeten als ze zelf hun gordel niet omdoen, mogen ze ook bestraft worden als ze hun kinderen basale bescherming tegen dodelijke virussen ontzeggen.”

Er moet een vaccinatieplicht komen

Nee, want... “Ouders zijn eerstverantwoordelijk voor de gezondheid van hun kinderen. Grondrechten, zoals het recht op lichamelijke integriteit en de onaantastbaarheid van het lichaam, schuif je niet zomaar opzij.”

Nee, want... “We moeten ook de effecten en bijeffecten van de mogelijke maatregelen niet vergeten. Bijvoorbeeld dat een boete voor niet-vaccineren geen probleem zou zijn voor rijke ouders, wat ongelijkheid creëert ten opzichte van gewetensbezwaarde mensen met een kleinere beurs.”

Nee, want... “We kunnen beter eerst de druk op ouders opvoeren, voordat je naar dwang gaat kijken. Vaccinatieplicht is een ingrijpend middel: het is een te snelle, te grote stap.”

Nee, want... “Als jouw kinderen ingeënt zijn, zijn mijn ongevaccineerde kinderen toch niet gevaarlijk voor ze?”

Nee, want... “Een verplichting kan voor ouders averechts werken en het wantrouwen voeden: in Italië ging de vaccinatiegraad zelf omlaag, nadat een verplichting werd ingevoerd.”

Nee, want... “Onze overheid zorgt voor het welzijn van onze gemeenschap. Onderdeel daarvan is de waarde van individuele autonomie: iedereen is, binnen grenzen, vrij om te doen wat hij wil. Als ouders hun kinderen niet willen beschermen, moeten ze dat zelf weten.”

Nee, want... “Het RIVM geeft aan dat controle en handhaving haast onmogelijk is en dat een verplichting contraproductief kan werken, omdat het alleen maar meer weerstand op zou roepen.

Nee, want... “Als nu vaccins tegen infectieziektes verplicht kunnen worden, kunnen dan in de toekomst vaccins tegen griep of chronische aandoeningen verplicht worden? Waar is het eind?”

Bijlage 4. Voorbeeldtranscript

Nee, want... “We kunnen beter eerst de druk op ouders opvoeren, voordat je naar dwang gaat kijken. Vaccinatieplicht is een ingrijpend middel: het is een te snelle, te grote stap.”

Res 4: “Ik vind ook dat de druk niet opgevoerd moet worden. Ik snap dat ze meer willen gaan informeren enzo. Als ik bijvoorbeeld naar het consultatiebureau ga zie ik overal van die foldertjes en flyers met vaccineren moet je doen. Toen dacht ik wel wauw, mijn kind gaat nu dood omdat ik hem dat niet geef. De druk was te veel. Mijn eerste kind heb ik wel deels gevaccineerd, ook door die druk.”

Res 5: “Ik vind dat de stellingen die gaan over de weerstand die een plicht op kan roepen het meest serieus moeten worden genomen, omdat dat niet is wat je wil. Als bijvoorbeeld in Italië blijkt dat een plicht een averechts effect heeft, dan vind ik dat je daar serieus naar moet kijken of je überhaupt wel op die manier de vaccinatiegraad wil verhogen. Het nadeel weegt dan zwaar.”

Res 6: “Als je geen vaccinatieplicht wil moet je eerst kijken naar druk op ouders. En druk is iets anders dan een plicht. Dat vind ik goed. Of een plicht een te snelle, te grote stap is weet ik niet.”

Res 7: “Dit vind ik de beste. Je moet ze inlichten, voor je naar dwang gaat kijken. Je kan wel zeggen “dit moet allemaal”, maar ik denk dat je beter kan uitleggen waarom.”

Res 8: “Deze discussie loopt nu al een tijd en het is inmiddels wel duidelijk dat het heel moeilijk is om mensen die tegen vaccineren zijn op andere gedachten te brengen. Om dan te zeggen van ja we moeten eerst nog eens dit proberen... Dat hebben we inmiddels allang geprobeerd, dat punt zijn we voorbij. De vaccinatiegraad daalt, dus het is duidelijk dat wat we nu doen niet effectief genoeg is.”

Res 9: “Die dialoog aangaan vind ik belangrijker. Daarna pas dwang. We moeten er meer met elkaar over praten. Mensen die niet willen vaccineren, worden vaak in een hoek geduwd van “die zijn gek” of “die zullen wel religieus zijn”. Ik vind dat een heel interessant gegeven. We moeten daar veel meer met elkaar over praten in plaats van polariseren, want dan kom je niet dichterbij elkaar.”

Res 10: “Als ik naar mijn eigen vakgebied kijk, leefstijlcommunicatie, mensen met lage sociaaleconomische status, ik zou niet meteen naar dwang of verplichting opgaan. Daar zit een te grote stap in. Van lichte, naar stevige dwang en dan verplichting. Maar dan moet er nog meer voorlichting komen. Ervan overtuigd zijn dat een vaccin zorgt voor autisme, dat is al honderden keer bewezen dat het niet zo is. Er komen steeds meer gekken die dat geloven.”

Res 11: “Hoe wil je de druk op gaan voeren? Door nog een postertje, mailtje? Dat verpleegkundigen zeggen dat je echt moet vaccineren? Ik zou niet weten hoe. Deze week bij de verloskundige zag ik ook weer zo’n prikbord hangen. Ja, leuk, maar als ik het niet zou willen, zou zo’n poster mij echt niets doen. Druk opvoeren geloof ik dus niet zo in, dat dat nog iets kan bereiken. Daar zijn ze denk ik al jaren mee bezig, en blijkbaar werkt het niet.”

Res 12: “Ik vind de woordkeuze ‘druk opvoeren’ heel raar. Je wil geen druk opvoeren, je wil voorlichting geven. Zorgen dat er via de juiste kanalen, betrouwbare bronnen informatie wordt gegeven wat vaccineren is, wat de gevolgen zijn of kunnen zijn en dat het geen effecten heeft op latere leeftijd. Vaccinatieplicht wordt hier met dwang vergeleken, maar ik vind een plicht niet per se dwang. Ze zeggen dat het een ingrijpend middel is, maar dat is het volgens mij ook niet. Het lijkt me geen te snelle, te grote stap, als je mensen maar goed voorlicht.”

Res 13: “Het sukkelt al veel te lang door, het is nu tijd voor actie.”

Res 14: “Ik denk dat een vaccinatieverplichting een uiterst middel zou moeten zijn. Om nou overal meteen naar het meest rigoureuze te grijpen vind ik ver gaan. Ik zou toch kiezen voor betere voorlichting en dat mensen zich bewust worden of ze wel betrouwbare bronnen lezen. Dat mag meer aandacht krijgen. Ik vind het een betere tussenstap vinden als kinderdagverblijven eerst ongevaccineerde kinderen mogen weigeren. Ik krijg straks een baby, en die zou ik niet met een gerust hart naar een kinderdagverblijf sturen waarvan ik weet dat er ongevaccineerde kinderen lopen. Ik zou mijn andere kinderen daar dan ook weghouden. Ik wil niet dat zij met ongevaccineerde kinderen in aanraking komen als er een baby in huis is.”