

Masterscriptie: Faculteit der Letteren



Radboud Universiteit Nijmegen

Niet geheel onbelangrijk:

Een onderzoek naar de effecten van negatievormen in exemplars over een
telefoonverslaving onder jongeren

*Not completely unimportant: A study into the effects of negations in exemplars about a
telephone addiction among young people*

Studentnaam	Eva Klein Brinke
Scriptiethema	Vormen, functies en effecten van 'frame-ontkenning'
Masterscriptie	Communicatie & Beïnvloeding (LET-CIWM401)
Begeleidster	Gudrun Reijnierse
Tweede beoordelaar	Florian Kunneman
Woordenaantal	11.760
Datum	08-07-2019

Samenvatting

Een mobiele telefoonverslaving onder jongeren is een steeds vaker voorkomend verschijnsel binnen de gezondheidszorg. Een manier om jongeren in te laten zien hoe zij op een gezonde manier kunnen omgaan met hun mobiele telefoon is door het gebruik van gezondheidsboodschappen. Deze gezondheidsboodschappen maken regelmatig gebruik van *exemplars*, oftewel voorbeeldverhalen, om de doelgroep te laten meedenken met de hoofdpersoon. Dit onderzoek richtte zich binnen *exemplars* op de verwoording van verschillende ontkenningsvormen om de gezondheidsrisico's van een telefoonverslaving te beschrijven, zoals in de zin met een morfologische negatie, waarbij de ontkenning vastzit aan het grondwoord: '*Overmatig telefoongebruik geeft mij een ongelukkig gevoel*'. Hoewel meerdere onderzoeken hebben gekeken naar de effecten van negaties ('*niet slecht*') ten opzichte van affirmaties ('*goed*') wordt in deze onderzoeken niet gekeken naar de effecten van verschillende negatievormen, zoals morfologische negaties ('*slecht*') ten opzichte van sentimentiele negaties ('*niet goed*').

Verondersteld werd in dit onderzoek dat studenten die een geciteerde exemplar vanuit een ervaringsverhaal in combinatie met morfologische negaties zagen een hogere boodschapsacceptatie en gedragsintentie hadden om hun telefoongebruik te verminderen ten opzichte van de overige drie condities. Om dit te onderzoeken is een experiment uitgevoerd met een 2 (verhaalvorm: geïdentificeerde exemplar versus niet geïdentificeerde exemplar) x 2 (negatievorm: morfologische versus sentimentiele negatie) mixed design. De resultaten van het onderzoek lieten zien dat studenten die sentimentiele negaties in een geïdentificeerde exemplar zagen zichzelf vatbaarder achtten om een telefoonverslaving te ervaren ten opzichte van studenten die morfologische negaties zagen. Een hogere vatbaarheid leidde vervolgens tot hogere een boodschapsacceptatie en hogere gedragsintenties. Eveneens bleek dat studenten die de sentimentiele negaties zagen en de gezondheidsboodschap als ernstig verwerkten een

hogere boodschapsacceptatie en gedragsintentie hadden dan studenten die de morfologische negaties zagen en deze als ernstig verwerkten.

Aanleiding

In januari 2018 gebruikte 93% van de Nederlandse consumenten een mobiele telefoon. 40% van deze groep gaf echter tegelijkertijd aan te veel tijd te besteden aan zijn of haar telefoon en dit zelfs als storend te ervaren (Consultancy, 2018). Voornamelijk jongeren, tussen de 18 en 24 jaar, geven aan hun mobiel gemiddeld vijftig keer op een dag te controleren (Consultancy, 2018). Onderzoekers van de Universiteit van Korea meldden tijdens de jaarlijkse bijeenkomst van de *Radiological Society of North America* (RSNA) dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot een disbalans in de hersenen (Medical News Today, 2017). Met name onder jongeren zorgt deze disbalans voor concentratieproblemen (Aviad et al., 2017). Deze concentratieproblemen kunnen zelfs leiden tot depressies of angststoornissen en een droevige stemming veroorzaken of versterken (Lemola et al., 2014; De-Sola, Rodríguez, & Rubio, 2016; American Psychiatric Association, 2013).

Meerdere onderzoeken tonen een verband aan tussen de opkomst van mobiele telefoons en de toename van depressieve gevoelens onder jongeren (Twenge, Martin, & Campbell, 2018; Lemola, Perkinson-Gloor, Grob, Brand, & Dewald-Kaufmann, 2014; Medical News Today, 2017). Daarnaast is aangetoond dat jongeren minder zelfvertrouwen hebben naarmate zij meer tijd besteden aan hun telefoon (Twenge et al., 2018). Een manier om jongeren in te laten zien hoe zij op een gezonde manier kunnen omgaan met hun telefoon, zodat dit telefoongebruik geen afbreuk doet aan onder andere hun zelfvertrouwen of de mate waarin zij gelukkig zijn, is door het gebruik van gezondheidsboodschappen.

Gezondheidsboodschappen maken regelmatig gebruik van *exemplars*, oftewel voorbeeldverhalen, om de doelgroep te laten meedenken met een protagonist die vertelt over zijn of haar ervaringen (Van Krieken & Hornikx, 2013). Hierbij wordt verondersteld dat een geïdentificeerd exemplar, oftewel een geciteerd exemplar vanuit een eenpersoonsperspectief omschreven, effectiever is ten opzichte van een niet geïdentificeerd exemplar, oftewel een

geparafraseerd exemplar vanuit een derdepersoonsperspectief omschreven. Het inkaderen van een boodschap in een exemplar aan de hand van een bepaalde formulering kan ervoor zorgen dat mensen informatie op verschillende manieren interpreteren. Dit wordt ook wel *framing* genoemd (Tversky & Kahneman, 1981). Hierbij valt te denken aan het gebruik van negatieve woorden, zoals zinsontkenningen (‘*niet gezond*’), ook wel sententiële ontkenningen genoemd, of ontkenningen die aan het woord vastzitten, ook wel morfologische ontkenningen genoemd (‘*ongezond*’).

Verhagen (2002) veronderstelt dat ontkenningen die aan het woord vastzitten tijdens het interpreteren van dit woord negatievere associaties oproepen dan ontkenningen die los van het woord staan. Weinig onderzoek heeft zich tot dusver gericht op het interpreteren van deze ontkenningen, ook wel negaties genoemd, terwijl op het gebied van framing vele onderzoeken negaties wel in het stimulusmateriaal gebruiken. Hierdoor is het relevant om deze framingsvorm apart te onderzoeken (Van ’t Riet et al., 2016). Het huidige onderzoek richt zich dan ook op verschillende exemplars met verschillend geframede formuleringen van negaties en de mogelijke effecten hiervan op gezondheidsgedrag. Dit leidt tot de algemene onderzoeksvraag: *In hoeverre zorgen verhaalvormen in combinatie met negatievormen voor meer boodschapsacceptatie en een hogere gedragsintentie bij jongeren om hun overmatig telefoongebruik te verminderen?*

Theoretisch kader

Exemplars

Een manier om over de negatieve gevolgen van overmatig telefoongebruik te communiceren met de doelgroep is middels een narratief. Een narratief is een verhaallijn waarin gebeurtenissen in een chronologische volgorde worden gepresenteerd (Shen, Sheer, & Li, 2015). In een narratief worden mensen uitgenodigd om mee te denken over de

levenservaringen die een protagonist meemaakt, waardoor de boodschap impliciet wordt overgebracht en de lezer emotioneel verbonden raakt (Shen et al., 2015). Narratieven kunnen in verschillende vormen beschreven worden om gezondheidsgedrag te stimuleren, zoals middels een voorbeeldverhaal waarin een ervaringsdeskundige het gewenste gedrag aanbeveelt, ook wel een exemplar genoemd (Hoeken & Geurts, 2005).

Het gebruik van exemplars is een krachtig overtuigingsmiddel, omdat mensen bij het interpreteren van een exemplar geneigd zijn om de kenmerken en ervaringen van een individu te generaliseren naar een gehele populatie (Zillmann, 2006; Hoeken & Hustinx, 2007). Zo vertaalden de respondenten die de exemplar van Marc lazen in een tekst over leven met de ziekte aids zijn ervaringen als aidspatiënt naar aidspatiënten in het algemeen (Hoeken & Hustinx, 2007). Daarnaast is aangetoond dat een ervaringsverhaal in de vorm van een geciteerde exemplar (*“Als ik beseef dat ik mijn mobiel..”*) meer effect heeft op de attitudes van lezers dan een geparafraseerde exemplar (*Als studenten beseffen dat zij hun mobiel..*) (Gibson & Zillmann, 1998). In narratieven is eveneens aangetoond dat een eerstepersoonsperspectief meer overtuigingskracht heeft dan een derdepersoonsperspectief (Nan et al., 2017; Chen et al., 2017). Op basis hiervan wordt verondersteld dat een geciteerd ervaringsverhaal vanuit een eenpersoonsperspectief de attitudes van lezers ten aanzien van een onderwerp kan veranderen, waardoor zij de boodschap eerder accepteren.

Uit verschillende studies bleek dat een exemplar overtuigender werkt naarmate de protagonist in de exemplar meer overeenkomsten heeft met de respondent, zoals overeenkomstige eigenschappen of gedragingen (Hoeken & Geurts, 2005; Andsager, Bemker, Choi & Torwel, 2006). Een onderzoek, dat zich richtte op internetverslavingen onder studenten, vond namelijk dat een exemplar waarin de overeenkomstige eigenschappen tussen de protagonist en de respondent werden benadrukt zorgde voor hogere gedragsintenties om het overmatig gebruik van internet te verminderen (Hoeken & Geurts,

2005). Hierbij stimuleerde de exemplar de intentie van de studenten om het gedrag van de protagonist te evenaren en het gebruik van internet te verminderen (Hoeken & Geurts, 2005).

Op basis hiervan wordt verwacht dat mensen die overeenkomsten met zichzelf in een exemplar lezen de intentie hebben om het gemodelleerde gedrag van de protagonist over te nemen. In combinatie met een geciteerde exemplar waarin gebruik wordt gemaakt van een eenpersoonsperspectief, oftewel de geïdentificeerde exemplar in dit onderzoek, zal dit leiden tot een hogere boodschapsacceptatie en gedragsintentie ten opzichte van de niet geïdentificeerde exemplar. Hierbij is de volgende hypothese geformuleerd:

H1: Een gezondheidsboodschap met een geïdentificeerde exemplar waarbij de student meerdere overeenkomstige eigenschappen met zichzelf herkent zal leiden tot een hogere mate van boodschapsacceptatie en gedragsintentie ten opzichte van een niet geïdentificeerde exemplar waarbij de student meerdere overeenkomstige eigenschappen met zichzelf herkent.

Framing

Gezondheidsboodschappen, die onder andere middels een exemplar gecommuniceerd kunnen worden, maken vaak gebruik van verschillende formuleringen om mensen de gegeven informatie op een bepaalde manier te laten interpreteren. Deze overtuigingstechniek wordt ook wel framing genoemd (Tversky & Kahneman, 1981). In gezondheidscommunicatie kunnen frames enerzijds omschreven worden als ingekaderde boodschappen die de nadruk leggen op de gezondheidswinst die behaald wordt wanneer het gezondheidsgedrag wordt uitgevoerd ('dagelijks bewegen is gezond'), ook wel winstframing genoemd (Tversky & Kahneman, 1981). Anderzijds kunnen deze frames de nadruk leggen op het gezondheidsverlies wanneer het gezondheidsgedrag niet wordt uitgevoerd ('niet dagelijks bewegen is ongezond'), ook wel verliesframing genoemd (Tversky & Kahneman, 1981; Schiavo, 2007). De inhoudelijke informatie in beide genoemde frames blijft echter gelijk en

communiceert dat bewegen gezond is.

Het benadrukken van een positieve of negatieve formulering roept bij lezers eveneens vaak positieve of negatieve associaties op (Levin & Gaeth, 1988). Dit wordt ook wel *valence framing* genoemd. Levin (1987) toonde aan dat mensen meer positieve associaties hadden bij een hamburger die als 75% mager werd bestempeld ten opzichte van hetzelfde product met een label van 25% vet. De verwoording in een gezondheidsboodschap beïnvloedt dan ook de manier waarop mensen informatie interpreteren.

Er is eveneens onderzoek gedaan naar *valence framing* met betrekking tot vragenlijsten (Holleman, 2006). Aan mensen werd gevraagd of bepaalde maatschappelijke thema's '*toegestaan*' of '*niet verboden*' moesten worden (Holleman, 2006). Hierbij zorgden de bevestigingen of ontkenningen in de antwoordopties voor andere antwoorden, doordat '*ja, toestaan*' als extremer werd gezien dan '*nee, niet verbieden*' (Holleman, 2006). Mensen die geen duidelijke voorkeur hadden voor het toestaan of verbieden van bijvoorbeeld abortus waren, wanneer zij over soortgelijke thema's mochten beslissen, eerder geneigd te kiezen voor de indirecte en minder extreme optie '*nee, niet verbieden*' of '*nee, niet toestaan*' ten opzichte van de directe en meer extreme optie '*ja, verbieden*' of '*ja, toestaan*' (Holleman, 2006). Ontkenningen worden namelijk meestal als minder extreem gezien ten opzichte van bevestigingen.

Onderzoekers die zich richten op framing gebruiken in hun stimulisteksten vaak, wellicht onbewust, ontkenningen. Hierbij valt te denken aan de reeds besproken verliesframes (Tversky & Kahneman, 1981). Een onderzoek dat zich richt op het stoppen met roken gebruikt bijvoorbeeld verliesframes met ontkenningen ('*Als je niet stopt met roken, zal je geen betere gezondheid ervaren*'), maar winstframes zonder ontkenningen ('*Als je stopt met roken, zal je een betere gezondheid ervaren*' in plaats van '*.. zal je geen slechtere gezondheid ervaren*') (Steward, Schneider, Pizarro, & Salovey, 2003). Van 't Riet et al.

(2016) benoemen in hun onderzoek dat er meerdere studies zijn die de effecten van dergelijke ontkenningen in stimulisteksten over het hoofd zien, waardoor de werking hiervan onderbelicht blijft. Dit onderzoek richt zich, om een dergelijke confound te voorkomen, op één soort frame, namelijk een winstframe. Er is namelijk aangetoond dat bij het stimuleren van preventiegedrag een winstframe overtuigender werkt om ernstige gezondheidsgevolgen te voorkomen dan een verliesframe (Latimer, Salovey, & Rothman, 2007; O’Keefe & Jensen, 2007).

Negaties

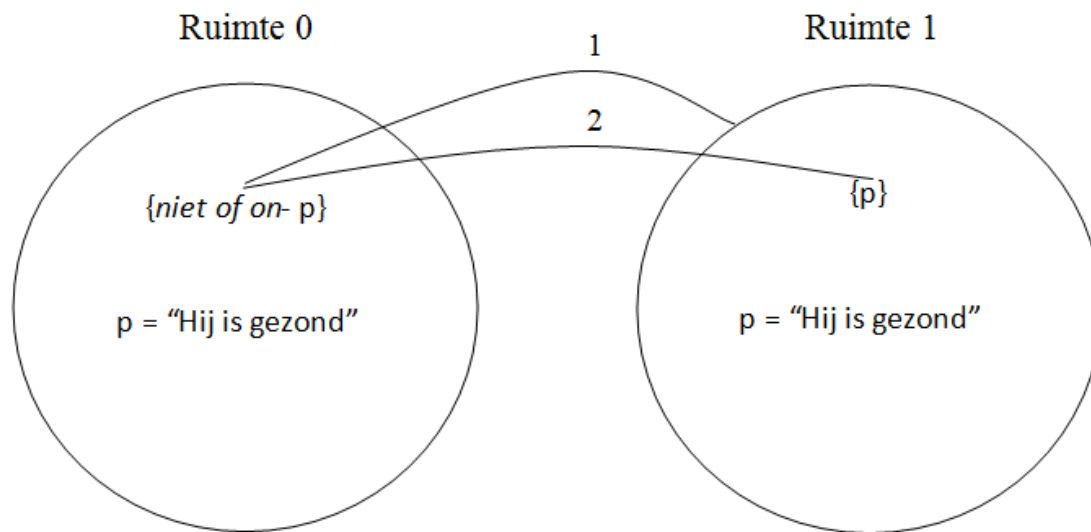
Ontkenningen in frames worden ook wel negaties genoemd. In tegenstelling tot affirmaties (directe verwoording met een bevestiging; *goed*) bevatten negaties vaak een indirecte boodschap met dubbelzinnige informatie, waardoor negaties vaak niet enkel positieve of negatieve woorden omvatten maar iets positiefs of negatiefs kunnen ontkennen (indirecte verwoording met een ontkenning; *niet goed*). Zo is in fictieve slechtnieuwsgesprekken aangetoond dat artsen die affirmaties gebruiken in positief geframede boodschappen (‘*Uw kwaliteit van leven zal verbeteren*’) hogere beoordelingen krijgen van patiënten en de patiënten hogere intenties hebben om hun medicatie in te nemen ten opzichte van het gebruik van negaties (‘*Uw kwaliteit van leven zal niet verslechteren*’) (Burgers, Beukeboom, & Sparks, 2012). Artsen die negaties gebruiken kunnen hierdoor zelfs onoprecht overkomen. Daarentegen fungeren negaties in een negatief geframede boodschap (‘*Uw kwaliteit van leven zal niet verbeteren*’) positiever doordat ze de directe toon van het bericht verzachten (Burgers et al., 2012). Het indirecte karakter van een negatie zorgt ervoor dat een negatieve boodschap verzachtend kan overkomen (Burgers et al., 2012). De dubbelzinnige informatie in een negatie-frame zorgt er daarentegen voor dat deze gemakkelijker op verschillende manieren te interpreteren is (Yao, Wang, Peng, & Song, 2018). In het huidige onderzoek zijn dan ook

verschillende negatievormen meegenomen om te achterhalen of verschillende formuleringen in een gezondheidsboodschap wellicht zorgen voor een andere boodschapsacceptatie en gedragsintentie van de lezer.

Negaties worden in onderzoek vaak onderverdeeld in drie vormen, namelijk morfologische negaties, sententiële negaties en dubbele ontkenningen (*'onmogelijk'*, *'niet mogelijk'*, *'niet onmogelijk'*) (Mukherjee et al., 2017). Dit onderzoek richt zich op twee vormen van negaties, namelijk een sententiële negatie (*Ik voel me **niet gelukkig***), waarbij het negatie-element los van het woord 'gelukkig' staat, en een morfologische negatie (*Ik voel me **ongelukkig***), waarbij de verbintenis van de ontkenning door het gebruik van 'on-' aan het woord ervoor zorgt dat er sprake is van negatie (Burgers, Beukeboom, Sparks, & Diepeveen, 2015). De dubbele ontkenning blijft in dit onderzoek buiten beschouwing aangezien de twee ontkenningen die deze negatievorm bevat meestal één bevestiging vormen in tegenstelling tot de enkele ontkenning in de andere twee negatievormen.

Een sententiële negatie bevat twee woorden waarvan er slechts één negatief is, doordat bij de negatie *'niet gelukkig'* het woord gelukkig nog steeds positief blijft. Deze negatievorm staat zowel negatieve als positieve associaties toe tijdens het verwerken van de negatie, doordat de negatieve en positieve mentale ruimtes in Figuur 1 worden geopend ('Route 2'). Bij een negatie als *'ongelukkig'* wordt daarentegen enkel de negatieve mentale ruimte geopend, doordat bij deze morfologische negatie het woord bestaat uit één negatief construct dat enkel negatief wordt verwerkt ('Route 1') (Verhagen, 2002, pp. 100-102). Het gebruik van negaties kan ertoe leiden dat de resulterende psychologische processen na het zien van een frame uiteenlopen (Van 't Riet et al., 2016). Het uiteenlopen van deze psychologische processen vindt bijvoorbeeld plaats wanneer een boodschap met negaties de lezer bewust maakt van de negatieve gevolgen (*'het overmatig gebruik van een telefoon is ongezond/niet gezond'*). Na het zien van de morfologische negatie worden er waarschijnlijk

meer negatieve associaties oproepen, terwijl er bij de sententiële negatie naast negatieve associaties ook positieve associaties worden oproepen (Verhagen, 2002, pp. 100-102).



Figuur 1: De negatieve (Ruimte 0) en positieve (Ruimte 1) mentale ruimtes waarbij {p} staat voor propositie (Verhagen, 2002)

Door het gebruik van negaties wordt verondersteld dat mensen na het zien van de ernstige gevolgen van overmatig telefoongebruik meer worden geconfronteerd met gezondheidsrisico's die kunnen optreden wanneer zij hun gezondheidsgedrag niet aanpassen dan wanneer zij niet worden geconfronteerd met deze gezondheidsrisico's (Burgers et al., 2012). Deze ernstige gevolgen worden vermoedelijk duidelijker gepresenteerd in morfologische dan in sententiële negaties (Verhagen, 2002, pp. 100-102). Om die reden wordt verwacht dat mensen die een boodschap met een winstframe en morfologische negaties zien deze eerder als negatief beschouwen dan eenzelfde boodschap met een winstframe en sententiële negaties. Verwacht wordt eveneens dat mensen vervolgens eerder bereid zijn de boodschap te accepteren en hun gedragsintentie te verhogen. Aan de hand hiervan is de volgende hypothese geformuleerd:

H2: Een gezondheidsboodschap met een winstframe en morfologische negaties zal leiden tot een hogere mate van boodschapsacceptatie en gedragsintentie dan een gezondheidsboodschap met een winstframe en sententiële negaties.

Negatievormen in exemplars

Naar de combinatie van negatievormen in verschillende exemplars is tot op heden weinig onderzoek verricht. Zo heeft voorgaand onderzoek aangetoond dat jongeren eerder bereid zijn om het overmatig gebruik van bijvoorbeeld internet te verminderen na het zien van een exemplar waarin de protagonist eveneens het overmatig gebruik kon verminderen (Hoeken & Geurts, 2005). Hierbij werd echter niet specifiek gekeken naar de rol van negaties. Andere onderzoeken richtten zich voornamelijk op de rol die negaties spelen in gezondheidsberichten (e.g., Burgers et al., 2012). Burgers en collega's (2012) concludeerden dat in fictieve arts-patiëntgeprekken de arts beter een negatie kan combineren met een negatieve boodschap dan met een positieve boodschap om de boodschap verzachtend te laten overkomen op patiënten. Daarnaast concludeerden zij dat een affirmatie het beste met een positieve boodschap in plaats van een negatieve boodschap gecombineerd kan worden om de patiënt goed nieuws te bevestigen. In voorgaande onderzoeken over negaties werden echter tot op heden weinig verschillende exemplars ingezet. Om hierover meer kennis te vergaren richt het huidige onderzoek zich op de interpretatie van negatievormen binnen exemplars.

Voor de specifieke negatievormen die in dit onderzoek van belang zijn wordt verondersteld dat bij de gezondheidsboodschap met de morfologische negaties alleen de negatieve mentale ruimte wordt geopend waardoor er meer negatieve associaties ontstaan. Bij de gezondheidsboodschap met de sententiële negaties wordt daarentegen verwacht dat naast de negatieve mentale ruimte eveneens de positieve ruimte wordt geopend en er hierdoor zowel negatieve als positieve associaties ontstaan (Hoeken & Geurts, 2005; Verhagen, 2002,

pp. 100-102). Hierdoor wordt iemand zich na het zien van de morfologische negaties mogelijk bewuster van de risico's en de negatieve gevolgen die een telefoonverslaving met zich mee kan brengen. Dit zorgt ervoor dat mensen de gezondheidsboodschap mogelijk eerder accepteren en hun gedragsintentie verhogen.

Wanneer de bovenstaande bevindingen en verwachtingen worden samengenomen treedt er mogelijk een interactie-effect op waarbij er een versterkt effect wordt verwacht voor de geïdentificeerde exemplar waarin morfologische negaties worden gebruikt (Verhagen, 2002, pp. 100-102). Deze combinatie leidt naar verwachting tot een hogere mate van boodschapsacceptatie en gedragsintentie om het overmatig telefoongebruik te verminderen ten opzichte van de combinatie van morfologische negaties met de niet geïdentificeerde exemplar en van sentimentiele negaties met beide verhaalvormen. Dit leidt tot de volgende hypothese:

H3: Er is een interactie-effect tussen verhaalvorm en negatievorm, waarbij de combinatie van een morfologische ontkenning met een geïdentificeerde exemplar leidt tot een hogere mate van boodschapsacceptatie en gedragsintentie ten opzichte van de combinatie van een morfologische ontkenning met een niet geïdentificeerde exemplar of een sentimentiele ontkenning met een exemplar of een niet geïdentificeerde exemplar.

De verwerkings- en evaluatiefasen van negaties

Mensen kunnen de dubbelzinnige informatie in een negatie-frame, zoals '200 mensen zullen niet sterven' versus '400 mensen zullen niet worden gered', via verschillende verwerkingsroutes tot zich nemen op grond waarvan zij verschillende beslissingen zullen nemen over hun gezondheidsgedrag (Yao et al., 2018). Yao et al. (2018) onderzochten deze effecten van negaties op besluitvormingen. Respondenten konden in dit experiment kiezen tussen twee opties in het negatieve negatie-frame waarbij optie A bijvoorbeeld was: '200

mensen zullen niet sterven’ en optie B was: *‘Er is één derde kans dat 600 mensen niet zullen sterven en tweederde dat niemand zal sterven’*. In eerste instantie werden er geen directe verschillen in de besluitvormingen van de respondenten gevonden nadat zij een negatief of positief negatie-frame zagen. De respondenten verwerkten de dubbelzinnige informatie in het negatie-frame echter wel op andere manieren, namelijk via verschillende verwerkingsroutes (Yao et al., 2018). Bij de mensen die optie A als positief verwerkten (*200 mensen worden gered*) koos 55% voor deze optie in plaats van voor optie B, terwijl wanneer mensen optie A als negatief verwerkten (*400 zullen sterven*) slechts 14% voor optie A koos.

Deze verwerkingsverschillen resulteren in besluitvormingsverschillen (Tversky & Kahneman, 1981; Yao et al., 2018). Dit besluitvormingsproces bestaat volgens de *Prospect Theory* uit twee fases: een verwerkingsfase en evaluatiefase (Tversky & Kahneman, 1981). In de verwerkingsfase wordt informatie door de ontvanger voor zichzelf vereenvoudigd en verduidelijkt, zodat iemand zich een mentale voorstelling kan inbeelden van de informatie (Tversky & Kahneman, 1981). In de evaluatiefase wordt de vereenvoudigde informatie vervolgens geëvalueerd, aan de hand waarvan iemand kiest voor de optie met de hoogste waarde (Tversky & Kahneman, 1981). Op basis van voorgaand onderzoek wordt ook in het huidige onderzoek verondersteld dat mensen informatie over een gezondheidsprobleem eerst verwerken en vervolgens evalueren (Yao et al. 2018; Tversky & Kahneman, 1981).

In verschillende onderzoeken worden negaties eveneens anders verwerkt door zowel de zender, oftewel de onderzoeker, als de ontvanger, oftewel de respondent (Wang, 2014; Peng, Xiao, Yang, Wu, & Miao, 2014). In de ene studie gericht op de overlevings- of sterftekanen met betrekking tot een Aziatische ziekte wordt de zin *‘200 mensen zullen niet sterven’* verwerkt als negatiever ten opzichte van de zin *‘200 mensen zullen overleven’*, aangezien het eerste voorbeeld meer negatieve associaties oproept (Wang, 2014). In een andere studie wordt dezelfde formulering echter verwerkt als positief aangezien twee

negatieve aspecten samen een positief aspect representeren (Peng et al., 2014). Onderzoekers beweren dan ook dat frames door zowel de zender als de ontvanger anders geïnterpreteerd kunnen worden en vaak niet enkel als positief of negatief verwerkt worden, maar eerder als een combinatie van positieve en negatieve aspecten (Yao et al., 2018). Het is dan ook belangrijk om meer inzichten te verkrijgen in de manier waarop de dubbelzinnige informatie in negaties verwerkt wordt.

Yao et al. (2018) stellen dat er over de verwerkingsroute van negaties nog te weinig onderzocht is. Negaties zijn in voorgaand onderzoek voornamelijk gerelateerd aan onder andere fictieve slechtnieuwsgesprekken tussen arts en patiënt en gezondheidskeuzes over een Aziatische ziekte (Burgers et al., 2012; Yao et al., 2018; Peng et al., 2014). Er is tot op heden echter nauwelijks onderzoek gedaan naar de verwerking van negaties in narratieven binnen de gezondheidscommunicatie, zoals de exemplars in het huidig onderzoek. Om die reden wordt in deze studie de verwerkingsroute van negaties in verschillende verhaalvormen verder onderzocht.

In dit onderzoek wordt, uitgaande van de hiervoor benoemde verwerkingen van frames, verwacht dat mensen de gezondheidsboodschap over telefoonverslavingen onder jongeren verschillend zullen verwerken door het gebruik van de indirect geformuleerde negaties. Dit leidt vervolgens tot andere evaluaties en andere overwegingen wat betreft het eigen gezondheidsgedrag. Zo wordt in het huidige onderzoek verwacht dat bij studenten die het gezondheidsartikel als ernstig verwerken eerder hun boodschapsacceptatie en gedragsintenties zal toenemen dan bij studenten die het gezondheidsartikel als minder ernstig verwerken. Op basis hiervan wordt verwacht dat de verwerkingsroute de uiteindelijke keuze die mensen maken bepaalt, wat leidt tot de volgende hypothese:

H4: De verwerkingsroute van een gezondheidsboodschap modereert de relatie tussen

verhaalvorm en negatievorm op boodschapsacceptatie en gedragsintentie.

De rol van onderliggende mechanismes bij negaties in exemplars

In dit onderzoek worden de gepercipieerde vatbaarheid en ernst met betrekking tot telefoonverslavingen onder jongeren meegenomen, aangezien deze onderwerpen binnen de narratieve gezondheidscommunicatie meer aandacht verdienen (De Graaf, Sanders, & Hoeken, 2016). De effectiviteit van een geframede gezondheidsboodschap is namelijk deels afhankelijk van de mate waarin iemand een risico ervaart op het krijgen van een ziekte (Latimer et al. 2007; O'Keefe & Jensen, 2007). Uit een onderzoek naar de effecten van communicatie over HIV blijkt bijvoorbeeld dat vrouwen die de risico's van HIV inzagen, de boodschap over de negatieve consequenties aandachtiger verwerkten, dan vrouwen die de risico's van HIV niet inzagen (Hull, 2012).

De angst die iemand kan ervaren om een ziekte te krijgen hangt onder andere samen met de componenten vatbaarheid en ernst (Witte, 1994). Deze componenten gaan in het *Extended Parallel Process Model* (EPPM) van Witte (1994) vooraf aan angst en zorgen ervoor dat mensen de dreiging van een gezondheidsrisico ervaren. Mensen die deze dreiging ervaren kiezen er, afhankelijk van de mate waarin zij zichzelf in staat achten om gezondheidsgedrag uit te voeren, voor om deze angst en dreiging te controleren. Dit kan via een defensieve reactie waarbij de risico's vermeden worden of via een adaptieve reactie waarbij de boodschap wordt geaccepteerd (Witte, 1994). Het is hierbij belangrijk dat de gezondheidsboodschap een oplossing biedt om de dreiging weg te nemen (Witte, 1994; Tannenbaum et al., 2015). Op grond hiervan wordt verwacht dat mensen die het gezondheidsartikel hebben gelezen naderhand een telefoonverslaving als ernstiger ervaren ten opzichte van hiervoor.

H5: De gepercipieerde ernst om de gevolgen van een telefoonverslaving te ervaren zal na het lezen van het gezondheidsartikel zijn toegenomen ten opzichte van voorafgaand hieraan.

Daarnaast wordt verwacht dat de gepercipieerde vatbaarheid en de gepercipieerde ernst ervoor zorgen dat studenten de negatieve gevolgen eerder inzien van een telefoonverslaving en dat zij aan de hand hiervan de boodschap eerder accepteren en hun gedragsintenties verhogen om dit gebruik terug te dringen ten opzichte van studenten die zichzelf minder vatbaar achtten en een telefoonverslaving als minder risicovol ervaren. De mediërende rol van vatbaarheid en ernst leiden tot de volgende hypothese:

H6: De gepercipieerde vatbaarheid en ernst mediëren de relatie tussen verhaalvorm en negatievorm op boodschapsacceptatie en gedragsintentie.

In dit onderzoek wordt eveneens verwacht dat het interactie-effect tussen verhaalvorm en negatievorm zal worden gemedieerd door een mechanisme dat van invloed is op de overtuigingskracht van een narratief, namelijk identificatie (Murphy, Frank, Chatterjee, Baezconde-Garbanati, 2013; De Graaf, Sanders, Beentjes, & Hoeken, 2007). Identificatie zorgt er binnen een narratief voor dat een lezer betrokken raakt bij een personage en zich verbonden voelt met dit personage (Cohen, 2001). Dit heeft als gevolg dat iemand zich gemakkelijker kan verplaatsen in de situatie waarin de protagonist zich bevindt en mee kan leven met de ervaringen die worden verteld binnen een narratief (Green, 2006).

Doordat mensen meeleven met de protagonist nemen zij in gedachten tijdens het verwerken van een narratief eerder de gedragingen van de protagonist over, wat uiteindelijk kan leiden tot gedragsveranderingen (Moyer-Gusé, Chung & Jain, 2011). Respondenten die zichzelf bijvoorbeeld na het kijken van een aflevering van de serie *Sex & The City* identificeerde met de protagonist achtten zichzelf eerder in staat om het gezondheidsgedrag, in dit geval het voeren van discussies over seksuele gezondheid, uit te voeren (Moyer-Gusé et

al., 2011). De mediërende rol van identificatie leidt tot de volgende hypothese.

H7: Identificatie met de protagonist medieert de relatie tussen verhaalvorm en negatievorm op boodschapsacceptatie en gedragsintentie.

Methode

De opgestelde hypothesen werden getoetst door middel van een experiment.

Materiaal

Het stimulusmateriaal in dit onderzoek bestond uit vier versies van een tekst over telefoonverslavingen onder jongeren waarin verhaalvorm (geïdentificeerde of niet geïdentificeerde exemplar) en negatievorm (morfologische of sentimentele negatie) waren gemanipuleerd. De condities hadden allen een soortgelijke strekking van de informatie afkomstig uit *Medical News Today* (2017) en diverse onderzoeken die zich richten op depressies en angststoornissen als gevolg van overmatig telefoongebruik (Aviad et al., 2017; Lemola et al., 2014). Daarnaast werd in alle condities eerst informatie gegeven over de ernstige gevolgen van een telefoonverslaving bij studenten. Het stimulusmateriaal bestond uit een gezondheidsartikel met als fictieve afzender het gezondheidsmagazine *Time For Health Care*. Het geslacht van de protagonist werd aangepast op basis van het geslacht waarmee de respondenten zich identificeerden. Als een respondente zich bijvoorbeeld identificeerde met het vrouwelijk geslacht werd de geïdentificeerde exemplar vanuit Laura omschreven en wanneer een respondent zich identificeerde met het mannelijk geslacht werd de geïdentificeerde exemplar vanuit Tom omschreven. Hiermee werd getracht identificatie met de protagonist te stimuleren (De Graaf et al., 2007). De lengte van de tekstversies was tussen de 238 en 271 woorden, afhankelijk van het soort verhaal- en negatievorm.

De variabele Verhaalvorm bestond uit twee varianten, namelijk een ervaringsverhaal

vertelt vanuit een geïdentificeerde exemplar en vanuit een niet geïdentificeerde exemplar (Gibson & Zillmann, 1998). Om het verschil tussen deze varianten zo duidelijk mogelijk te manipuleren is ervoor gekozen om de exemplar vanuit een geciteerd eenpersoonsperspectief te omschrijven en de niet geïdentificeerde exemplar vanuit een geparafraseerd derdepersoonsperspectief.

In het stimulusmateriaal wordt eveneens gebruikgemaakt van een tweede variabele, namelijk Negatievorm. De tekst bevatte acht negaties waarbij de ontkenning in de ene helft van de tekstversies aan het woord vastzit zoals bij *ongelukkig*, oftewel de morfologische negatie, en bij de andere helft los staat van het woord zoals bij *niet gelukkig*, oftewel de sentimentiele negatie. Daarnaast laat de protagonist in beide verhaalvormen aan het einde van de tekst het gewenste gezondheidsgedrag zien door het overmatig telefoongebruik te verminderen. Verwacht wordt namelijk dat mensen gemodelleerd gedrag in een exemplar overnemen (Hoeken & Geurts, 2005).

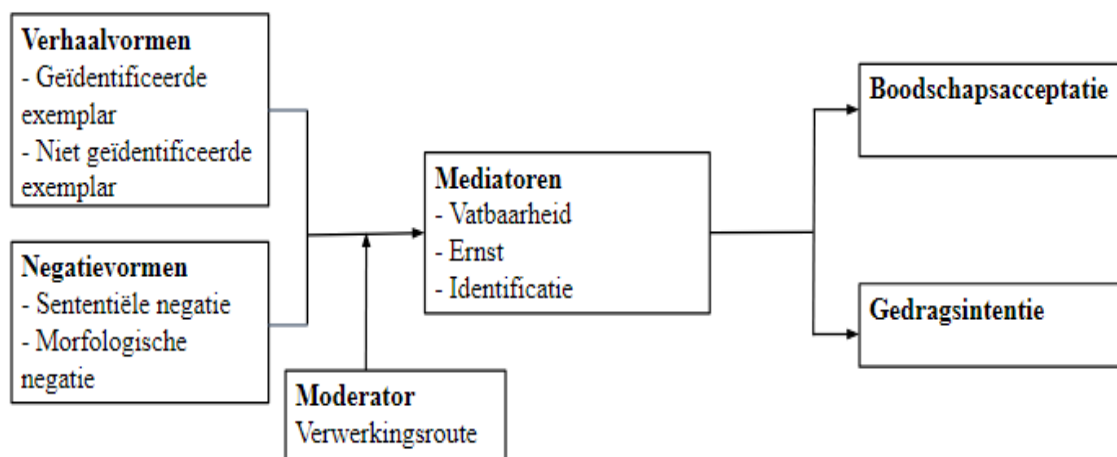
Proefpersonen

De vragenlijst voor dit experiment is door 179 respondenten ingevuld. 21 respondenten hebben de vragenlijst echter niet volledig ingevuld, waardoor zij uitgesloten werden van deelname. Eén van de uitsluitingscriteria was dat de respondenten de manipulatieteksten minimaal 30 seconden en maximaal 300 seconden moesten hebben gezien. Hiermee werd deels voorkomen dat studenten de manipulatieteksten niet aandachtig zouden hebben gelezen. Op basis hiervan werden negen respondenten uitgesloten. De andere inclusiecriteria waren dat de respondenten: studenten waren van minimaal achttien jaar oud, een mobiele telefoon hadden en dat zij zich konden identificeren met het mannelijk of vrouwelijk geslacht. Twaalf mensen konden niet aan één of meer van deze voorwaarden voldoen en werden eveneens uitgesloten. Uiteindelijk werden voor de overige 137 respondenten analyses gedraaid.

Deze groep respondenten bestond uit 84 vrouwen (61.3%). De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 23.42 jaar ($SD = 3.24$) variërend van 19- tot en met 53-jarige respondenten. Het opleidingsniveau van de respondenten was achtereenvolgend: wo-niveau (62.0%), hbo-niveau (34.3%), mbo-niveau (2.2%) en anders (1.5%). Vervolgens werd nagegaan of er tussen de respondenten verschillen bestonden wat betreft blootstelling aan de verschillende condities. Leeftijd ($F(3, 133) < 1$), Geslacht ($\chi^2(3) = 1.33, p = .722$) en Opleidingsniveau ($\chi^2(9) = 7.74, p = .561$) waren evenredig verdeeld over de vier condities.

Onderzoeksontwerp

Het onderzoeksontwerp waarmee het huidige onderzoek is uitgevoerd betreft een 2 (Verhaalvorm: Geïdentificeerde exemplar versus Niet geïdentificeerde exemplar) x 2 (Negatievorm: Morfologische negatie versus Sententiële negatie) mixed design. Hierbij werd de Verwerkingsroute meegenomen als moderator en zijn Vatbaarheid, Ernst en Identificatie meegenomen als mediator. De voor- en nameting van de Gepercipieerde Ernst zijn gebruikt als binnenproefpersoonsontwerp. Het analysemodel is zichtbaar in Figuur 2.



Figuur 2: Analysemodel

Instrumentatie

Pretest 1

Om te controleren of de exemplars werden beschouwd als persoonlijk of niet persoonlijk werd een pretest uitgevoerd onder 23 respondenten ($M_{leeftijd} = 23.22$, $SD_{leeftijd} = 2.70$; 65.2% vrouw; opleidingsniveau 65.2% wo, 30.4% hbo en 4.3% mbo). In deze pretest werd onderzocht of respondenten die de geïdentificeerde exemplar zagen hogere scores gaven wat betreft persoonlijkheidsherkenning ten opzichte van de niet geïdentificeerde exemplar en of zij het gebruik van negaties bewust herkenden in het gezondheidsartikel.

Persoonlijkheidsherkenning werd gemeten middels één stelling (‘*persoonlijk*’ versus ‘*onpersoonlijk*’).

Negatieherkenning werd gemeten aan de hand van vier vijfpunts semantische differentiaal (e.g. ‘*ontkennend*’ versus ‘*bevestigend*’, ‘*indirect*’ versus ‘*direct*’). De betrouwbaarheid van negatieherkenning bestaande uit vier items was acceptabel: $\alpha = .73$. Op basis hiervan zijn de items samengevoegd tot één schaal voor negatieherkenning. Daarnaast werd op zinsniveau met twee aparte items bevraagd in hoeverre respondenten de zinnen uit het gezondheidsartikel als ‘ontkennend’ versus ‘bevestigend’ en ‘negatief’ versus ‘positief’ ervoeren (Burgers et al., 2012). Tekstgeloofwaardigheid werd aan de hand van drie vijfpunts semantische differentiaal gemeten als extra controlevariabele om te controleren of de tekst geloofwaardig, betrouwbaar en aannemelijk overkwam op de respondenten (Chang & Thorson, 2004). De betrouwbaarheid van tekstgeloofwaardigheid bestaande uit drie items bleek adequaat: $\alpha = .65$. Op basis hiervan zijn de items samengevoegd tot één schaal voor tekstgeloofwaardigheid. De volledige vragenlijst van pretest 1 is opgenomen in bijlage A.

Uit een *t*-toets voor verhaalvorm op persoonlijkheidsherkenning in de tekst bleek geen significant verschil te zijn tussen de geïdentificeerde exemplar en de niet geïdentificeerde exemplar wat betreft persoonlijkheidsherkenning ($t(21) = 1.29$, $p = .210$). Op basis van dit

resultaat kan worden geconcludeerd dat de manipulatie van verhaalvorm niet geslaagd was. Uit een *t*-toets voor negatievorm op negatieherkenning bleek geen significant verschil voor de negatieherkenning tussen de morfologische of sententiële tekstversie ($t(21) = 1.57, p = .132$). Bij zowel de morfologische ($M = 3.59, SD = 0.34$) als de sententiële ($M = 3.31, SD = 0.49$) negatievorm werden de negaties herkend en werd het woordgebruik beoordeeld als bovengemiddeld ontkennend op een vijf-punts Likertschaal (>2.50). Op basis hiervan kan geconcludeerd worden dat de manipulatie van negatievorm geslaagd was.

Wat betreft de herkenning van negaties op zinsniveau werd voor de zin: *'Het overmatig gebruik van een telefoon is niet gezond'* een significant verschil gevonden tussen respondenten die de morfologische en sententiële conditie zagen ($t(21) = -2.24, p = .036$). Respondenten die de sententiële negaties (o.a. 'niet gezond') hadden gezien beoordeelden deze zin als negatiever en meer ontkenningsgericht ($M = 3.42, SD = 0.93$) ten opzichte van respondenten die de morfologische negaties zagen (o.a. 'ongezond'; $M = 2.59, SD = 0.83$). Dit effect is niet gevonden voor de andere zinnen waarin negaties waren opgenomen, op basis waarvan geconcludeerd kan worden dat de respondenten de negaties wel herkenden maar tussen de verschillende negaties onderling weinig verschil ervoeren wat betreft negatieherkenning, wat niet in lijn is met de verwachting.

Uit een tweeweg variantieanalyse van Verhaalvorm en Negatievorm op Tekstgeloofwaardigheid bleken geen significante hoofdeffecten van Verhaalvorm en Negatievorm (beide $F(1,19) < 1$) en eveneens geen significant interactie-effect ($F(1,19) = 1.83, p = .192$). De score van alle condities in totaal op tekstgeloofwaardigheid was bovengemiddeld ($M = 3.68, SD = .55$) op een zevenpuntsschaal. Op basis hiervan kan geconcludeerd worden dat de manipulatie van tekstgeloofwaardigheid geslaagd was. De uitwerking van de schalen en het stimulusmateriaal dat is gebruikt voor pretest 1 zijn

opgenomen in bijlage A.

Pretest 2

In de eerste pretest werden geen significante verschillen gevonden wat betreft persoonlijkheidsherkenning. Om deze reden werd er een tweede pretest uitgevoerd onder 23 respondenten ($M_{leeftijd} = 23.43$, $SD_{leeftijd} = 1.83$; 69.6% vrouw; opleidingsniveau 60.9% wo, 30.4% hbo en 8.7% mbo). Het stimulusmateriaal werd op basis van de resultaten van pretest 1 aangepast, namelijk door in de tekstversies het citaat bij de geïdentificeerde exemplar te verlengen.

De schaal voor persoonlijkheidsherkenning werd aangepast van één naar drie vijfpoints semantische differentialen, aangezien een schaal met minimaal drie items meestal een betrouwbaardere en meer valide schaal geeft ten opzichte van een schaal met minder dan drie items (e.g. *‘gericht op het collectief’* versus *‘gericht op één individu’*) (Fields, 2013). De schaal voor persoonlijkheidsherkenning bestaande uit drie items bleek goed: $\alpha = .88$. Op basis hiervan zijn de items samengevoegd tot één schaal voor persoonlijkheidsherkenning. Negatieherkenning en tekstgeloofwaardigheid werden op dezelfde manier gemeten als in pretest 1. De betrouwbaarheid van de schalen voor negatieherkenning en tekstgeloofwaardigheid achtereenvolgens bestaande uit vier en drie items bleken acceptabel: $\alpha = .78$ en $\alpha = .73$. Op basis hiervan zijn de items samengevoegd tot een schaal voor negatieherkenning en een voor tekstgeloofwaardigheid.

Een *t*-toets voor verhaalvorm op persoonlijkheidsherkenning bleek een significant verschil aan te tonen tussen de geïdentificeerde versus de niet geïdentificeerde exemplar wat betreft persoonlijkheidsherkenning ($t(21) = 4.32$, $p < .001$). In de tekst met de geïdentificeerde exemplar ($M = 3.61$, $SD = 0.73$) was de persoonlijkheidsherkenning hoger dan in de tekst met de niet geïdentificeerde exemplar ($M = 2.44$, $SD = 0.57$). Op basis van dit

resultaat kan worden geconcludeerd dat de manipulatie van verhaalvorm geslaagd was.

Uit een *t*-toets voor negatievorm op negatieherkenning in de tekst bleek geen significant verschil tussen de tekst met morfologische of sententiële negaties ($t(21) = 1.31, p = .20$). De morfologische negaties ($M = 3.13, SD = 0.53$) en de sententiële negaties ($M = 2.85, SD = 0.49$) werden beiden herkend en beoordeeld als bovengemiddeld ontkennend op een vijfpuntsschaal (>2.50). Op basis van dit resultaat kan worden geconcludeerd dat de manipulatie van negatievorm geslaagd was. Wat betreft de herkenning van negaties op zinsniveau werden echter geen significante verschillen gevonden tussen zinnen die een morfologische of sententiële negatie bevatten. Geconcludeerd kan worden dat de respondenten geen verschil ervoeren wat betreft de mate van negatieherkenning tussen de verschillende negaties op zinsniveau en dat zij in de gehele tekst de negaties wel herkenden.

Uit een tweeweg variantieanalyse van Verhaalvorm en Negatievorm op Tekstgeloofwaardigheid bleken geen significante hoofdeffecten van Verhaalvorm en Negatievorm ($F(1,19) = 2.51, p = .130$; $F(1,19) < 1$), echter bleek er wel een significant interactie-effect ($F(1,19) = 4.95, p = .038$). Studenten die de niet geïdentificeerde exemplar zagen in combinatie met de morfologische negaties vonden de tekst geloofwaardiger ten opzichte van de studenten die de overige drie condities zagen. De score van alle condities op Tekstgeloofwaardigheid was bovengemiddeld ($M = 3.66, SD = .76$) op een zevenpuntsschaal. Op basis hiervan kan geconcludeerd worden dat de manipulatie van Tekstgeloofwaardigheid geslaagd was.

Op basis van de tweede pretest kon geconcludeerd worden dat het gezondheidsartikel voldoende verschillend was wat betreft de persoonlijkheidsherkenning en dat de negatieherkenning bij de verschillende negatievormen bovengemiddeld aanwezig was om het stimulusmateriaal te gebruiken voor het hoofdexperiment. De uiteindelijke weergave van de

vier tekstversies is opgenomen in bijlage B. Een uitwerking van de schalen die gebruikt zijn voor pretest 2 is opgenomen in bijlage C.

Controlevariabele

Er werd in dit experiment gecontroleerd of de respondenten die een tekst met morfologische negaties zagen meer negatieve associaties en minder positieve associaties hadden ten opzichte van respondenten die de tekst met sentimentiele negaties lazen (Verhagen, 2002, pp. 100-102). De *Word Fragment Completion Task* werd gebruikt om dit te meten (WCT; Greenberg et al., 1994). Respondenten moesten 30 onvolledige woorden voltooien waarmee de toegankelijkheid van deze negatieve en positieve associaties werd gemeten. Dit deden zij door woorden aan te vullen met één letter op de plek waar een streepje stond in het woord. Er waren drie woorden afkomstig uit het stimulusmateriaal waarbij twee of drie letters ingevuld moesten worden.

Van de 30 woorden in totaal konden er acht geassocieerd worden met negatieve woorden en acht met positieve woorden gerelateerd aan overmatig telefoongebruik. De overige veertien neutrale woorden waren ter opvulling. Het aantal negatieve woorden dat respondenten voltooiden dient als index voor de variabele negatieve associaties ($M = 3.29$, $SD = 1.30$, Range = 0-8) en het aantal positieve woorden als index voor de variabele positieve associaties ($M = 3.07$, $SD = 1.67$, Range = 0-8).

Manipulatiecheck

Er is gecontroleerd of mensen de geïdentificeerde exemplar daadwerkelijk als persoonlijker ervoeren ten opzichte van de niet geïdentificeerde exemplar. Dit werd bevraagd met dezelfde drie items als bij pretest 2. De betrouwbaarheid van persoonlijkheidsherkenning bestaande uit drie items was adequaat: $\alpha = .67$. Op basis hiervan zijn de items samengevoegd tot één schaal

voor persoonlijkheidsherkenning. Daarnaast werd gecontroleerd of de respondenten het gezondheidsartikel als ontkennend en indirect ervoeren. Dit werd bevraagd met behulp van dezelfde drie items als bij pretest 2. De betrouwbaarheid van negatieherkenning bestaande uit drie items was goed: $\alpha = .84$. Op basis hiervan zijn de items samengevoegd tot één schaal voor negatieherkenning.

Afhankelijke variabelen

De afhankelijke variabelen in dit experiment waren boodschapsacceptatie en gedragsintentie. De mate van boodschapsacceptatie werd gemeten aan de hand van drie stellingen (*e.g.* 'Na het lezen van het artikel ben ik van plan om mijn telefoon een aantal uren per dag minder te gebruiken. ') met vijf-punts Likertschaal (1 = 'helemaal niet mee eens', 5 = 'helemaal mee eens'). Deze schaal is valide en betrouwbaar gebleken in voorgaand onderzoek dat zich eveneens richtte op exemplars in gezondheidsteksten (Hoeken & Geurts, 2005). De betrouwbaarheid van boodschapsacceptatie bestaande uit drie items bleek goed: $\alpha = .81$. Op basis hiervan zijn de items samengevoegd tot één schaal voor boodschapsacceptatie.

De gedragsintentie is gemeten met behulp van de intentieschaal (Fishbein & Ajzen, 2010). Deze schaal is volgens de *Theory of Planned Behavior* een goede voorspeller van gedrag (Ajzen, 1991). De schaal werd bevraagd met een zeven-punts Likertschaal (1 = 'helemaal niet mee eens', 7 = 'helemaal mee eens') bestaande uit vier stellingen (*e.g.* 'Ik ga vanaf dit moment mijn mobiel een aantal uren per week minder gebruiken. ') (Fishbein & Ajzen, 2010; Hoeken, Hornikx & Hustinx, 2012). De betrouwbaarheid van gedragsintentie bestaande uit vier items was excellent: $\alpha = .96$. Op basis hiervan zijn de items samengevoegd tot één schaal voor gedragsintentie. De uitwerking van de volledige vragenlijst van het experiment is opgenomen in bijlage D.

Moderator

De moderator in dit experiment was verwerkingsroute. Yao et al. (2018) onderzochten dit mechanisme door twee verschillende negatie-frames te laten zien en de respondenten te vragen hoe zij elk negatie-frame verwerkten. Hierbij konden de respondenten aangeven of zij *'200 mensen zullen niet sterven'* interpreteerden als *'200 mensen zullen leven'* of *'de overige 400 mensen zullen doodgaan'* (Yao et al., 2018). In dit onderzoek werd net als in het onderzoek van Yao en collega's (2018) één verwerkingsvraag gesteld om de manier waarop respondenten de informatie verwerkten te achterhalen. Respondenten konden aangeven in hoeverre zij het gezondheidsartikel als ernstig ervoeren door te kiezen uit vier opties: *Helemaal niet ernstig, niet ernstig, ernstig of zeer ernstig*. Aan de hand van deze verwerkingskeuzes kon vervolgens achterhaald worden via welke route mensen de tekst verwerkten.

Mediatoren

De mediators in dit experiment waren: identificatie en risicoperceptie. De oorspronkelijke schalen die de afhankelijke variabelen en mediators meten zijn in het Engels en voor het onderzoek vertaald naar het Nederlands, zoals in soortgelijk onderzoek vaker wordt gedaan (Hoeken, Hornikx & Hustinx, 2012). Identificatie werd gemeten aan de hand van vier items (e.g. *'Tijdens het lezen heb ik me ingeleefd in Tom/Laura/de student.'*) op een zeven-punts Likertschaal (1 = 'helemaal niet mee eens', 7 = 'helemaal mee eens'). De identificatieschaal is valide gebleken in voorgaand onderzoek (De Graaf, Hoeken, Sanders, & Beentjes, 2012; Hoeken, Kolthoff, & Sanders, 2016; Cohen, 2001). De betrouwbaarheid van identificatie bestaande uit vier items voor achtereenvolgens de geïdentificeerde en niet geïdentificeerde exemplar was excellent: $\alpha = .91$ en $\alpha = .94$. Op basis hiervan zijn de items samengevoegd tot één schaal voor identificatie.

De mediatoren vatbaarheid en ernst werden gemeten met behulp van drie items voor gepercipieerde vatbaarheid (e.g. *'Het is waarschijnlijk dat ik ooit een telefoonverslaving krijg.'*) (Witte, 1996) en drie items voor gepercipieerde ernst (e.g. *'Een telefoonverslaving is een ernstige ziekte.'*) (Marlow, Waller, Evans & Wardle, 2009). Gepercipieerde vatbaarheid heeft betrekking op de mate waarin iemand zichzelf vatbaar acht om een ziekte te krijgen en gepercipieerde ernst heeft betrekking op de mate waarin iemand een ziekte als ernstig ervaart (Rosenstock, 1974). Gepercipieerde ernst werd eveneens als voormeting meegenomen om te controleren of studenten hun inschatting van de ernst van overmatig telefoongebruik aanpasten naar aanleiding van de tekst. Beiden werden bevraagd met een zeven-punts Likertschaal (1 = 'helemaal niet mee eens', 7 = 'helemaal mee eens'), waarbij een hogere score verwijst naar een hogere mate van gepercipieerde vatbaarheid en/of ernst. De betrouwbaarheid van gepercipieerde vatbaarheid en gepercipieerde ernst bestaande uit drie items was achtereenvolgend excellent: $\alpha = .93$ en goed: $\alpha = .87$. Op basis hiervan zijn de items samengevoegd tot twee schalen voor gepercipieerde vatbaarheid en ernst.

Procedure

Het onderzoek heeft plaatsgevonden via een online vragenlijst, met behulp van de tool Qualtrics. De vragenlijst werd via een link verspreid onder studenten. Via deze link konden zij doorklikken naar de vragenlijst, die vervolgens individueel werd afgenomen. De duur van het experiment was ongeveer tien minuten ($M = 9.92$, $SD = 20.78$). Deelname aan het experiment was vrijwillig. Ten eerste kregen de respondenten een introductietekst te zien, waarin stond dat deelname anoniem is, de gegevens enkel worden gebruikt voor wetenschappelijke doeleinden en dat zij bij vragen, opmerkingen of klachten contact konden opnemen met de onderzoeker. Om respondenten niet voorafgaand aan het onderzoek te beïnvloeden werd pas aan het einde van de vragenlijst het doel van het onderzoek

beschreven. Indien respondenten vervolgens akkoord gingen met deelname aan het onderzoek, ouder dan achttien jaar oud waren, studeerden, in het bezit van een mobiele telefoon waren en zich identificeerden met één geslacht konden zij deelnemen aan dit onderzoek.

De studenten kregen allereerst drie stellingen te zien die gebruikt werden als voormeting om te kunnen vaststellen in hoeverre zij overmatig telefoongebruik als ernstig ervoeren. Daaropvolgend werden er drie vragen gesteld onder andere over welke apps studenten gebruiken op hun telefoon. Deze vragen waren ter opvulling en om de student niet al voorafgaand aan blootstelling aan het stimulusmateriaal te beïnvloeden. Vervolgens werden de tekstversies afgestemd op het mannelijk of vrouwelijk geslacht afhankelijk van het geslacht waarmee de respondenten zich identificeerden. Hieropvolgend werden de respondenten willekeurig blootgesteld aan één van de vier manipulatieteksten. Er is vervolgens gecontroleerd hoelang de respondent dit materiaal heeft bekeken. Vervolgens werd de *Word Completion Task* bevraagd. Hiermee werden de positieve en negatieve associaties van de respondenten gemeten. Daaropvolgend werden de verwerkingsroute en de manipulatievragen over persoonlijkheidsherkenning en negatieherkenning gesteld. De vraag over de verwerkingsroute die de respondent koos werd bewust voorafgaand aan de evaluatievragen gesteld, aangezien het van belang is dat de respondenten eerst de geframede condities verwerken alvorens zij deze gaan evalueren (Tversky & Kahneman, 1981). De boodschapsacceptatie werd vervolgens bevraagd en daaropvolgend de gedragsintentie. Hierna werden de twee mediators in willekeurige volgorde bevraagd. Tot slot werd de *debriefing* getoond waarin het doel van het onderzoek stond uitgelegd en de deelnemer werd bedankt voor zijn of haar deelname.

Statistische toetsing

De hoofdeffecten van de onafhankelijke variabelen Verhaalvorm en Negatievorm, Verwerkingsroute en de interactie-effecten op de afhankelijke variabelen Boodschapsacceptatie en Gedragsintentie werden gemeten met behulp van two-way ANOVA-testen. De voor- en nameting van Gepercipieerde Ernst werden eveneens met een two-way ANOVA-test geanalyseerd. De mediatie-effecten van Vatbaarheid, Ernst en Identificatie werden gemeten aan de hand van analyses met de Process-tool in SPSS (Hayes, 2013). De data werden geanalyseerd met SPSS-versie 25.0.

Resultaten

Manipulatiecheck

Uit een *t*-toets voor Negatievorm op Negatieherkenning bleek geen significant verschil tussen het gezondheidsartikel met morfologische negaties en het gezondheidsartikel met sententiële negaties wat betreft Negatieherkenning ($t(135) = .58, p = .561$). De Negatieherkenning was voor zowel het gezondheidsartikel met morfologische negaties ($M = 2.34, SD = 0.90$) als die met sententiële negaties ($M = 2.26, SD = 0.85$) onder het gemiddelde van de vijf-punts Likertschaal (< 2.5) voor Negatieherkenning. Op basis hiervan kan geconcludeerd worden dat studenten de negaties in het stimulusmateriaal onvoldoende herkenden waardoor de manipulatie van Negatieherkenning niet is geslaagd.

Uit een *t*-toets voor Verhaalvorm op Persoonlijkheidsherkenning bleek een significant verschil tussen de geïdentificeerde en de niet geïdentificeerde Exemplar wat betreft Persoonlijkheidsherkenning ($t(135) = 7.62, p < .001, d = 1.30$). Respondenten ervoeren de geïdentificeerde Exemplar ($M = 3.31, SD = 0.75$) als persoonlijker dan de niet geïdentificeerde Exemplar ($M = 2.39, SD = 0.66$). Op basis hiervan kan geconcludeerd

worden dat de manipulatie van Exemplar geslaagd was.

Controlevariabele

Uit een tweeweg variantieanalyse van Verhaalvorm en Negatievorm op Positieve Associaties bleek geen significant hoofdeffect van Verhaalvorm ($F(1,133) < 1$) en ook geen hoofdeffect van Negatievorm ($F(1,133) < 1$). Er bleek wel een significant interactie-effect ($F(1,133) = 6.87, p = .010, \eta^2 = .05$). Dit significante verschil werd gevonden voor de niet geïdentificeerde exemplar in combinatie met de verschillende negatievormen. Studenten ervoeren bij deze verhaalvorm meer positieve associaties na het zien van morfologische negaties ($M = 3.49, SD = .21$) ten opzichte van de sententiële negaties ($M = 2.85, SD = .22$). Dit effect werd daarentegen niet gevonden voor de geïdentificeerde exemplar in combinatie met de verschillende negatievormen. Het effect dat gevonden is voor de niet geïdentificeerde exemplar kwam niet overeen met de verwachting. Op basis hiervan kan geconcludeerd worden dat morfologische negaties ten opzichte van de sententiële negaties niet zorgden voor minder positief ingevulde woorden.

Uit een tweeweg variantieanalyse van Verhaalvorm en Negatievorm op Negatieve Associaties bleken eveneens geen significante hoofdeffecten van Verhaalvorm ($F(1,133) < 1$) en Negatievorm ($F(1,133) < 1$). Ook werd er geen significant interactie-effect gevonden ($F(1,133) = 1.28, p = .259$). Geconcludeerd kan worden dat de morfologische negaties in het gezondheidsartikel niet zorgden voor meer negatieve ingevulde woorden. Tabel 1 toont een overzicht van de gemiddelden en standaardafwijkingen van zowel de Positieve als Negatieve Associaties in de verschillende condities. In de discussie van dit onderzoek wordt hier verder op ingegaan.

Tabel 1. De gemiddelden en standaardafwijkingen (tussen haakjes) van de Positieve (Pos) en Negatieve (Neg) Associaties na het lezen van het gezondheidsartikel (met een range van 1-8)

	Morfologische negatie <i>n</i> = 68	Sententiële negatie <i>n</i> = 69
Geïdentificeerde exemplar <i>n</i> = 67	Pos= 3.13 (1.09) Neg= 2.90 (1.54) <i>n</i> = 31	Pos= 3.64 (1.22) Neg= 3.03 (1.80) <i>n</i> = 36
Niet geïdentificeerde exemplar <i>n</i> = 70	Pos= 3.49 (1.35) Neg= 3.41 (1.57) <i>n</i> = 37	Pos= 2.85 (1.42) Neg= 2.88 (1.78) <i>n</i> = 33

Hoofdanalyse

Uit een tweeweg variantieanalyse van Verhaalvorm en Negatievorm op Boodschapsacceptatie van de gezondheidsboodschap bleken geen significante hoofdeffecten van Verhaalvorm ($F(1,133) < 1$) en Negatievorm ($F(1,133) < 1$). Er trad ook geen interactie-effect op tussen Verhaalvorm en Negatievorm ($F(1,133) < 1$) op Boodschapsacceptatie. In Tabel 2 is een overzicht weergegeven van de gemiddelden en standaardafwijkingen van de afhankelijke variabele Boodschapsacceptatie in de verschillende condities.

Tabel 2. De gemiddelden en standaardafwijkingen (tussen haakjes) van de afhankelijke variabele Boodschapsacceptatie (1= zeer laag, 5 = zeer hoog)

	Morfologische negatie <i>n</i> = 68	Sententiële negatie <i>n</i> = 69	Hoofdeffecten verhaalvormen
Geïdentificeerde exemplar <i>n</i> = 67	2.78 (.91) <i>n</i> = 31	2.79 (.79) <i>n</i> = 36	2.79 (.84)
Niet geïdentificeerde exemplar <i>n</i> = 70	2.87 (.81) <i>n</i> = 37	2.98 (.75) <i>n</i> = 33	2.92 (.78)

Hoofdeffecten negatievormen	2.83 (.86)	2.88 (.77)
--------------------------------	------------	------------

Uit een tweeweg variantieanalyse van Verhaalvorm en Negatievorm op Gedragsintentie bleken geen significante hoofdeffecten van Verhaalvorm ($F(1,133) = 1.42, p = .236$) en Negatievorm ($F(1,133) < 1$). Er trad ook geen interactie-effect op tussen Verhaalvorm en Negatievorm ($F(1,133) < 1$) op Gedragsintentie. In Tabel 3 is een overzicht weergegeven van de gemiddelden en standaardafwijkingen van de afhankelijke variabele Gedragsintentie in de verschillende condities.

Tabel 3. De gemiddelden en standaardafwijkingen (tussen haakjes) van de afhankelijke variabele Gedragsintentie (1 = zeer laag, 7 = zeer hoog)

	Morfologische negatie <i>n</i> = 68	Sententiële negatie <i>n</i> = 69	Hoofdeffecten verhaalvormen
Geïdentificeerde exemplar <i>n</i> = 67	3.32 (1.66) <i>n</i> = 31	3.66 (1.44) <i>n</i> = 36	3.50 (1.54)
Niet geïdentificeerde exemplar <i>n</i> = 70	3.74 (1.40) <i>n</i> = 37	3.86 (1.58) <i>n</i> = 33	3.80 (1.48)
Hoofdeffecten negatievormen	3.55 (1.52)	3.76 (1.50)	

Voor- en nameting inschatting Gepercipieerde Ernst van overmatig telefoongebruik

Uit een tweeweg variantieanalyse van Verhaalvorm en Negatievorm op het verschil tussen de voor- en nameting van Gepercipieerde Ernst bleken geen significante hoofdeffecten van Verhaalvorm ($F(1,133) < 1$) en Negatievorm ($F(1,133) = 1.65, p = .685$). Er trad ook geen interactie-effect op tussen Verhaalvorm en Negatievorm ($F(1,133) < 1$). Tabel 4 toont een overzicht van de gemiddelden en standaardafwijkingen van de scores tussen de voor- en nameting van Ernst in de condities.

Tabel 4. De gemiddelden en standaardafwijkingen (tussen haakjes) van de voor (M1)- en nameting (M2) van de variabele Gepercipieerde ernst van overmatig telefoongebruik (1 = zeer mee oneens, 7 = zeer mee eens)

	Morfologische negatie <i>n</i> = 68	Sententiële negatie <i>n</i> = 69	Hoofdeffecten verhaelvormen
Geïdentificeerde exemplar <i>n</i> = 67	M1= 4.25 (1.27) M2= 4.62 (1.01) <i>n</i> = 31	M1= 4.31 (1.04) M2= 4.77 (.90) <i>n</i> = 36	M1= 4.28 (1.14) M2= 4.70 (.95)
Niet geïdentificeerde exemplar <i>n</i> = 70	M1= 4.14 (1.16) M2= 4.52 (1.08) <i>n</i> = 37	M1= 4.21 (1.06) M2= 4.65 (1.00) <i>n</i> = 33	M1= 4.17 (1.11) M2= 4.58 (1.04)
Hoofdeffecten negatievormen	M1= 4.19 (1.20) M2= 4.57 (1.04)	M1= 4.27 (1.04) M2= 4.71 (.94)	

Moderator: Verwerkingsroute

Uit een drieweg variantieanalyse van Verhaalvorm, Negatievorm en Verwerkingsroute op Boodschapsacceptatie bleek een significant hoofdeffect van Verwerkingsroute op Boodschapsacceptatie ($F(2,125) = 5.84, p = .004$). Studenten die het gezondheidsartikel als *zeer ernstig* ervoeren hadden een hogere boodschapsacceptatie ($M = 3.23, SD = .74$) ten opzichte van de studenten die de boodschap als *niet ernstig* ervoeren ($p = .005$, Bonferroni-correctie; $M = 2.39, SD = .94$). Ook hadden studenten die de boodschap als *ernstig* ervoeren ($M = 2.90, SD = .74$) significant een hogere boodschapsacceptatie ten opzichte van de studenten die de boodschap als *niet ernstig* ervoeren ($p = .009$, Bonferroni-correctie). Het verschil tussen de studenten die de boodschap als *ernstig* en *zeer ernstig* ervoeren was niet significant. Er werden geen hoofdeffecten gevonden voor Negatievorm ($F(1,125) = 2.20, p = .141$) en Verhaalvorm op Boodschapsacceptatie ($F(1,125) = 2.92, p = .090$).

Er trad echter wel een significant interactie-effect van Negatievorm en Verwerkingsroute voor Boodschapsacceptatie op ($F(2,125) = 3.22, p = .043$). Studenten die het gezondheidsartikel met de sententiële negaties lazen en de boodschap die hierin stond als

ernstig ervoeren hadden een hogere boodschapsacceptatie ten opzichte van studenten die het gezondheidsartikel met de morfologische negaties lazen. Dit gold voor lezers die het gezondheidsartikel als *zeer ernstig* en *minder ernstig* verwerkten, want studenten die de boodschap als *ernstig* verwerkten hadden bij de morfologische negatievorm juist een hogere boodschapsacceptatie ten opzichte van de sententiële negatievorm. De optie *helemaal niet ernstig* werd door geen enkele respondent als verwerkingsroute gekozen. In Tabel 5 staan de gemiddelden en standaardafwijkingen van de boodschapsacceptatie weergegeven voor de negatievorm ten opzichte van de verschillende verwerkingsroutes.

Tabel 5. De gemiddelden en standaardafwijkingen (tussen haakjes) tussen Negatievorm en Verwerkingsroute op Boodschapsacceptatie (1 = zeer laag, 5 = zeer hoog)

	Verwerkingsroute		
	Niet ernstig n= 24	Ernstig n= 93	Zeern ernstig n= 20
Morfologische negatievorm	2.13 (.21)	3.01 (.12)	3.08 (.27)
Sententiële negatievorm	2.76 (.23)	2.80 (.11)	3.41 (.24)

Er trad geen significant interactie-effect van Verhaalvorm en Verwerkingsroute voor Boodschapsacceptatie op ($F(2,125) = 2.01, p = .139$). De driewegsinteractie tussen Negatievorm, Verhaalvorm en Verwerkingsroute op Boodschapsacceptatie was eveneens niet significant ($F(2,125) < 1$).

Uit een drieweg variantieanalyse van Verhaalvorm, Negatievorm en Verwerkingsroute op Gedragsintentie bleek een significant hoofdeffect van Negatievorm op Gedragsintentie ($F(1,125) = 5.39, p = .022$). Studenten die de sententiële ontkenning zagen hadden hogere gedragsintenties om hun overmatig telefoongebruik te verminderen ($M = 3.76$,

$SD = 1.50$) dan studenten die de morfologische ontkenning zagen ($M = 3.55$, $SD = 1.52$). Er trad eveneens een significant hoofdeffect van de moderator Verwerkingsroute op ($F(2,125) = 9.65$, $p < .001$). Studenten die de boodschap van het gezondheidsartikel als *zeer ernstig* ervoeren hadden significant hogere gedragsintenties ($M = 4.53$, $SD = 1.81$) ten opzichte van de studenten die de boodschap als *niet ernstig* ervoeren ($p < .001$, Bonferroni-correctie; $M = 2.58$, $SD = 1.36$). Studenten die de boodschap als *ernstig* ervoeren ($M = 3.74$, $SD = 1.33$) hadden wel significant hogere gedragsintenties dan studenten die de boodschap als *niet ernstig* ervoeren ($p = .002$, Bonferroni-correctie). Het verschil tussen de studenten die de boodschap als *ernstig* en *zeer ernstig* ervoeren was niet significant. Er bleek geen significant hoofdeffect van Verhaalvorm ($F(1,125) = 1.81$, $p = .182$) op Gedragsintentie.

Er trad een significant interactie-effect op tussen Negatievorm en Verwerkingsroute op Gedragsintentie ($F(2,125) = 4.71$, $p = .011$). Studenten die het gezondheidsartikel met de sententiële negaties zagen en de boodschap die hierin stond als *ernstig* ervoeren hadden hogere gedragsintenties dan studenten die het gezondheidsartikel met de morfologische negaties zagen. Dit gold voor lezers die het gezondheidsartikel als *zeer ernstig* en *minder ernstig* verwerkten, want studenten die de boodschap als *ernstig* verwerkten hadden bij de morfologische negatievorm juist hogere gedragsintenties ten opzichte van de sententiële negatievorm. In Tabel 6 staan de gemiddelden en standaardafwijkingen van gedragsintentie weergegeven voor negatievorm ten opzichte van de verschillende verwerkingsroutes.

Tabel 6. De gemiddelden en standaardafwijkingen (tussen haakjes) van het interactie-effect van Negatievorm en Verwerkingsroute op Gedragsintentie (1 = zeer laag, 7 = zeer hoog)

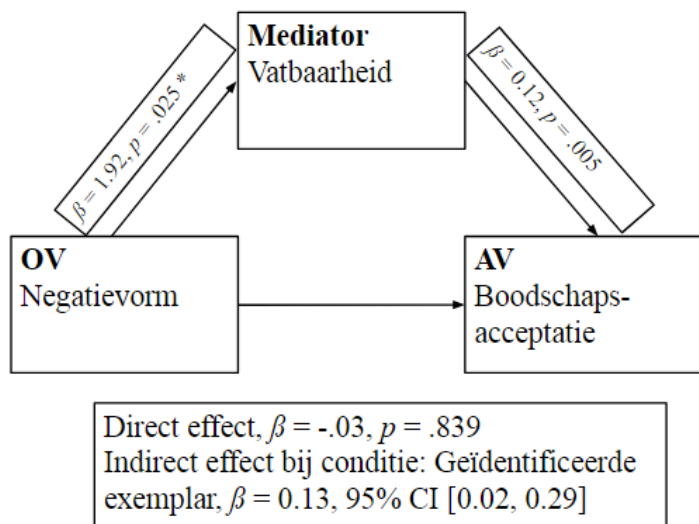
	Verwerkingsroute		
	Niet ernstig n= 24	Ernstig n= 93	Zeer ernstig n= 20
Morfologische negatievorm	1.98 (.39)	3.90 (.21)	3.98 (.49)
Sententiële negatievorm	3.35 (.42)	3.56 (.20)	5.09 (.44)

Er trad geen significant interactie-effect van Verhaalvorm en Verwerkingsroute voor Gedragsintentie op ($F(2,125) = .22, p = .800$). De driewegsinteractie tussen Negatievorm, Verhaalvorm en Verwerkingsroute op Gedragsintentie was eveneens niet significant ($F(2,125) = 0.01, p = .988$).

De mediator Vatbaarheid

Uit een enkelvoudige regressie bleek dat de Boodschapsacceptatie ten opzichte van het gezondheidsartikel voor 4.4% te verklaren was door de ingebrachte variabelen Negatievorm en Vatbaarheid ($F(2,134) = 4.11, p = .019$). Er zijn Process toetsen uitgevoerd met bootstrapping procedures van 5000 samples om te onderzoeken of het verband tussen Negatievorm en Boodschapsacceptatie werd gemedieerd door Vatbaarheid (Hayes, 2013; Preacher & Hayes, 2004). Er werd geen significant direct effect gevonden van Negatievorm op Boodschapsacceptatie ($\beta = -.03, p = .839$). De regressie van Negatievorm op Vatbaarheid bleek significant in de geïdentificeerde exemplar conditie ($\beta = 1.92, p = .025$). Studenten die sententiële negaties zagen in de conditie met de geïdentificeerde exemplar ervoeren significant een hogere vatbaarheid om de ernstige gevolgen van overmatig telefoongebruik te gaan ervaren ten opzichte van de studenten die de morfologische negaties zagen in deze

conditie. De regressie van de mediator Vatbaarheid op Boodschapsacceptatie bleek eveneens significant ($\beta = 0.12, p = .005$). Studenten die een hogere vatbaarheid ervoeren waren eerder bereid om de boodschap te accepteren dan studenten die zichzelf minder vatbaar achtten. Om te controleren of het indirecte effect volledig werd gemedieerd door Vatbaarheid is een Sobel-test uitgevoerd. Met deze test is marginale mediatie gevonden voor het indirecte effect met de mediator Vatbaarheid ($Z = 1.76, p = .078$). Na het opnemen van de mediator in het model was er een marginaal significante mediatie (95% CI: 0.02 tot 0.29, wat de waarde nul uitsluit). In Figuur 3 hieronder staan de waardes van de directe en indirecte effecten.

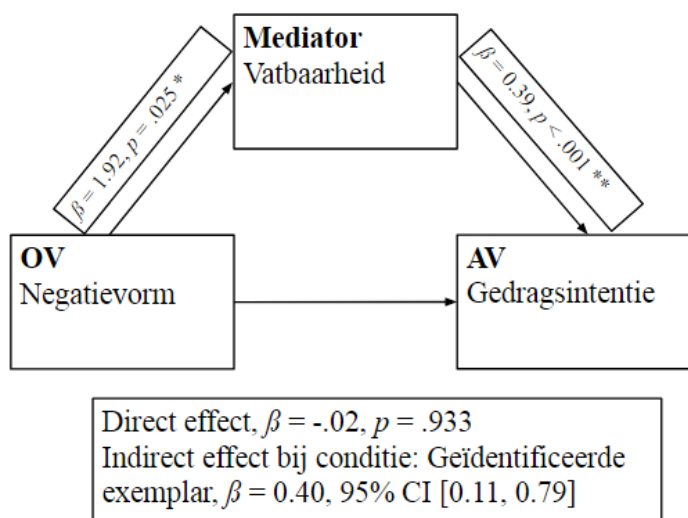


*Figuur 3: Mediatie analyse waarbij Negatieve vorm op Boodschapsacceptatie wordt verklaard via Vatbaarheid, * $p < .05$, ** $p < .01$ (Field, 2013).*

Uit een enkelvoudige regressie bleek dat Boodschapsacceptatie voor 5.2% te verklaren was door de ingebrachte variabelen Verhaalvorm en Vatbaarheid ($F(2,134) = 4.74, p = .010$). Vervolgens werden er Process toetsen uitgevoerd. Hierbij werd echter geen indirect effect tussen Verhaalvorm en Vatbaarheid gevonden (Hayes, 2013), waardoor geconcludeerd kan worden dat er geen volledige indirecte mediatie optrad.

Uit een enkelvoudige regressie bleek dat Gedragsintentie voor 15.1% te verklaren was

door de ingebrachte variabelen Negatievorm en Vatbaarheid ($F(2,134) = 25.33, p < .001$). Er zijn Process toetsen uitgevoerd en om te onderzoeken of het verband tussen Negatievorm en Gedragsintentie werd gemedieerd door Vatbaarheid zijn bootstrapping procedures met 5000 samples uitgevoerd (Hayes, 2013; Preacher & Hayes, 2004). Er werd geen significant direct effect gevonden van Negatievorm op Gedragsintentie ($\beta = -.02, p = .933$). De regressie van Negatievorm op Vatbaarheid bleek significant in de geïdentificeerde exemplar conditie ($\beta = 1.92, p = .025$). De regressie van de mediator Vatbaarheid op Gedragsintentie bleek eveneens significant ($\beta = .39, p < .001$). Studenten die een hogere vatbaarheid ervoeren om de ernstige gevolgen van overmatig telefoongebruik te krijgen verhoogden in de conditie met de geïdentificeerde exemplar eveneens hun gedragsintenties. Om te controleren of het indirecte effect volledig werd gemedieerd door Vatbaarheid is een Sobel-test uitgevoerd. Met deze test is een significant mediatie-effect gevonden voor het indirecte effect met de mediator Vatbaarheid ($Z = 2.06, p = .039$). Er was sprake van een marginaal significante mediatie (95% CI: 0.11 tot 0.79, wat de waarde nul uitsluit). In Figuur 4 hieronder staan de waarden van de directe en indirecte effecten.



*Figuur 4: Mediatie analyse waarbij Negatievorm op Gedragsintentie wordt verklaard via Risicoperceptie, * $p < .05$, ** $p < .01$ (Field, 2013).*

Uit een enkelvoudige regressie bleek dat Gedragsintentie voor 16.3% te verklaren was door de ingebrachte variabelen Verhaalvorm en Vatbaarheid ($F(2,134) = 14.24, p < .001$).

Vervolgens werden er Process toetsen uitgevoerd, waarbij geen indirect effect tussen Verhaalvorm en Vatbaarheid gevonden werd (Hayes, 2013). Op basis hiervan kan geconcludeerd worden dat er geen volledige indirecte mediatie optrad.

De mediator Ernst

Uit een enkelvoudige regressie bleek dat Boodschapsacceptatie voor 14.5% te verklaren was door de ingebrachte variabelen Verhaalvorm, Negatievorm en Ernst ($F(3,133) = 8.68, p < .001$). Uit een enkelvoudige regressie bleek dat Gedragsintentie voor 11.5% te verklaren was door de ingebrachte variabelen Verhaalvorm, Negatievorm en Ernst ($F(3,133) = 6.89, p < .001$). Uit enkelvoudige regressies bleken geen significante effecten van Negatievorm en Verhaalvorm op Ernst (beide $F(1,135) < 1$). Uit enkelvoudige regressies bleken wel significante effecten van Ernst op zowel Boodschapsacceptatie ($F(1,135) = 24.14, p < .001$) als Gedragsintentie ($F(1,135) = 18.02, p < .001$). Geconcludeerd kan worden dat er geen volledige indirecte mediatie optrad.

De mediator Identificatie

Uit een enkelvoudige regressie bleek dat Boodschapsacceptatie voor 7.3% te verklaren was door de ingebrachte variabelen Verhaalvorm, Negatievorm en Identificatie ($F(3,133) = 4.56, p = .004$). Uit een enkelvoudige regressie bleek dat Gedragsintentie voor 13.4% te verklaren was door de ingebrachte variabelen Verhaalvorm, Negatievorm en Identificatie ($F(3,133) = 8.01, p < .001$). Uit enkelvoudige regressies bleken geen significante effecten van Negatievorm en Verhaalvorm op Identificatie (beide $F(1,135) < 1$). Uit een enkelvoudige regressies bleken wel significante effecten van Identificatie op zowel Boodschapsacceptatie

($F(1,135) = 11.67, p = .001$) als Gedragsintentie ($F(1,135) = 19.92, p < .001$).

Geconcludeerd kan worden dat er geen volledige indirecte mediatie optrad.

Conclusie

Middels een experiment is onderzocht in hoeverre exemplars in combinatie met verschillende negaties invloed hebben op de manier waarop studenten een boodschap over het verminderen van telefoongebruik accepteren en hun gedragsintenties aanpassen om hun telefoon minder te gebruiken. Allereerst is onderzocht of een geïdentificeerde exemplar leidt tot een hogere boodschapsacceptatie en gedragsintentie ten opzichte van een niet geïdentificeerde exemplar. De geïdentificeerde exemplar bleek niet te leiden tot een significant hogere boodschapsacceptatie en gedragsintentie van studenten ten opzichte van de niet geïdentificeerde exemplar. Hierdoor wordt hypothese 1 niet ondersteund.

Ten tweede is onderzocht of de weergave van morfologische negaties in een gezondheidsartikel met een winstframe leidt tot een hogere boodschapsacceptatie en gedragsintentie ten opzichte van de sententiële negaties in een gezondheidsartikel met een winstframe. De tekst met morfologische negaties leidt niet tot een significant hogere boodschapsacceptatie en/of hogere gedragsintenties van studenten ten opzichte van de tekst met sententiële negaties. Hierdoor wordt hypothese 2 niet ondersteund.

Ten derde is het interactie-effect onderzocht van verhaalvorm en negatievorm op de boodschapsacceptatie en gedragsintentie om het telefoongebruik van studenten te verminderen. Hieruit bleek geen significant interactie-effect, waardoor er voor hypothese 3 geen significante effecten werden gevonden. De combinatie van één van de twee verhaalvormen met één van de twee negatievormen zorgde er niet voor dat studenten de boodschap in het gezondheidsartikel eerder gingen accepteren of hun gedragsintenties naar aanleiding van het gezondheidsartikel eerder verhoogden.

Ten vierde is onderzocht of verwerkingsroute de relatie tussen verhaalvorm en negatievorm op boodschapsacceptatie en gedragsintentie modereert. Er werden interactie-effecten van negatievorm en verwerkingsroute op zowel boodschapsacceptatie als gedragsintentie gevonden, maar niet voor verhaalvorm. Studenten die het gezondheidsartikel via de verwerkingsroute *ernstig* verwerkten waren in hogere mate bereid de gezondheidsboodschap te accepteren en hun gedragsintenties te verhogen ten opzichte van studenten die de boodschap via de verwerkingsroute *minder ernstig* verwerkten. Hierdoor wordt hypothese 4 deels ondersteund.

Ten vijfde is onderzocht of de gepercipieerde ernst toenam nadat mensen het gezondheidsartikel over een telefoonverslaving lazen ten opzichte van de meting die hieraan vooraf ging. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen de voor- en nameting. Hypothese 5 werd hierdoor niet ondersteund.

Tot slot is onderzocht of de mediatoren vatbaarheid, ernst en identificatie effect hadden op de boodschapsacceptatie en gedragsintentie. De mate waarin de respondent zichzelf vatbaar acht om de ernstige gevolgen van overmatig telefoongebruik te ervaren hadden in combinatie met negatievorm een marginaal significant indirect effect op boodschapsacceptatie en gedragsintentie. Dit mediërende effect werd echter niet voor de gepercipieerde ernst gevonden, waardoor hypothese 6 deels wordt ondersteund. Ook bleek dit effect niet aanwezig voor identificatie, waardoor hypothese 7 niet wordt ondersteund.

Concluderend bleek dat de manier waarop studenten het gezondheidsartikel verwerkten het effect veranderde dat negatievorm had op zowel boodschapsacceptatie als gedragsintentie. Daarnaast bleek de gepercipieerde vatbaarheid de relatie te versterken tussen negatievorm en boodschapsacceptatie en de relatie tussen negatievorm en gedragsintentie. Voor de overige hypothesen werden geen significante effecten gevonden in dit experiment.

Discussie

In het huidige experiment werd onderzocht welke effecten negatievormen (morfologisch versus sententieel) in verhaalvormen (geïdentificeerde versus niet geïdentificeerde exemplar) hadden op de boodschapsacceptatie en gedragsintentie van jongeren om overmatig telefoongebruik te verminderen. Ten eerste werd bewijs gevonden voor de modererende rol van verwerkingsroute, dit komt overeen met voorgaand onderzoek (Tversky & Kahneman, 1981; Yao et al., 2018). Zo werd in het onderzoek van Yao et al. (2018) aangetoond dat mensen een gezondheidsbericht over een Aziatische ziekte met negaties in een positief of negatief frame anders verwerkten. Mensen konden in dit experiment kiezen tussen twee opties in het negatieve negatie-frame: ‘A: 200 mensen zullen niet sterven’ en ‘B: Er is één derde kans dat 600 mensen niet zullen sterven en tweederde dat niemand zal sterven’. Een positieve of negatieve verwerking van deze frames bepaalde welke optie iemand koos. Deze bevinding komt overeen met het huidige onderzoek waarin studenten die het gezondheidsartikel via de verwerkingsroute *ernstig* verwerkten in hogere mate bereid waren de gezondheidsboodschap te accepteren en hun gedragsintenties te verhogen ten opzichte van studenten die de boodschap via de verwerkingsroute *minder ernstig* verwerkten.

Het onderzoek van Yao en collega’s (2018) stelde echter een ander soort verwerkingsvraag, namelijk hoe respondenten de verschillende frames van een gezondheidsoptie verwerkten, terwijl het huidige onderzoek zich meer gericht heeft op de evaluatie van het gezondheidsartikel. In het huidige onderzoek werd de verwerkingsroute dan ook niet met verschillende verwerkingsopties op zinsniveau bevraagd, zoals in het onderzoek van Yao en collega’s (2018), maar doordat aan studenten gevraagd werd hoe zij het gezondheidsartikel in het algemeen verwerkten. Het huidige onderzoek toont aan dat studenten de tekstvarianten in het stimulusmateriaal verschillend verwerkten en dat er op basis van deze verwerking andere keuzes werden gemaakt over het accepteren van de

boodschap en de intenties om het gezondheidsgedrag uit te gaan voeren. Het is belangrijk dat er rekening gehouden wordt met de manier waarop deze verwerkingsvraag gesteld wordt. Bij de laatste kanttekening van de beperkingen van het huidige onderzoek wordt hier verder op ingegaan.

Er werd tevens bewijs gevonden voor de mediërende rol van de gepercipieerde vatbaarheid op boodschapsacceptatie en gedragsintentie, wat overeenkomt met eerdere onderzoeken (Tannenbaum et al., 2015; Latimer et al., 2007; O’Keefe & Jensen, 2007) en de rol die vatbaarheid speelt bij het opwekken van angst in het *EPPM*-model van Witte (1994). Een boodschap waarin de nare en confronterende gevolgen van risicovol gedrag beschreven worden kan bewustwording realiseren over de eigen kwetsbaarheid met betrekking tot de gezondheidsrisico’s en vervolgens angst oproepen (Tannenbaum et al., 2015). In het huidige onderzoek werd dit eveneens aangetoond. Studenten die zichzelf nadat zij het gezondheidsartikel met de geïdentificeerde exemplar zagen kwetsbaarder achtten om een telefoonverslaving te krijgen vertoonden een hogere boodschapsacceptatie en hogere gedragsintenties om hun mobiele telefoongebruik te verminderen ten opzichte van studenten die zichzelf minder kwetsbaar achtten. Dit toont aan hoe belangrijk het is dat de ontvanger van een gezondheidsboodschap zichzelf vatbaar acht om een telefoonverslaving te krijgen alvorens diegene de boodschap zal accepteren en zijn of haar gedragsintenties zal gaan aanpassen.

Naast de mate waarin mensen zichzelf kwetsbaar achten om een ziekte te krijgen is het belangrijk dat mensen de ernst van de dreiging om deze ziekte te krijgen inzien (Sheeran, Harris, & Epton, 2014). Een mogelijke verklaring voor het uitblijven van effecten van de mediator gepercipieerde ernst is dat deze component meer betrekking heeft op de gezondheidsrisico’s in het algemeen, zoals in de vraagstelling in de methode terug te zien is (*‘Ik geloof dat overmatig telefoongebruik ernstig is’*), en minder gericht is op de specifieke

situatie van één individu (Tannenbaum et al., 2015). Een andere mogelijke verklaring is dat een toename van de percipieerde ernst moeilijker te realiseren was, doordat studenten voorafgaand aan het gezondheidsartikel al bovengemiddelde scores gaven voor de mate waarin zij een telefoonverslaving als ernstig ervoeren. In tabel 4 is zichtbaar dat alle scores boven de vier liggen op een zevenpuntsschaal.

Opvallend is dat studenten een hogere boodschapsacceptatie en gedragsintentie vertoonden wanneer zij het gezondheidsartikel als ernstig ervoeren, terwijl de percipieerde ernst die studenten ervoeren niet significant toenam. Wellicht kan dit verklaard worden doordat studenten zich onvoldoende identificeerden met de protagonist in de verschillende verhaalvormen, waardoor zij de belevenissen van de protagonist minder betrokken op hun eigen situatie (Hoeken & Geurts, 2005). Doordat er geen identificatie plaatsvond generaliseerden studenten de ervaringen en belevingen van de protagonist waarschijnlijk niet naar een gehele populatie en wellicht ervoeren zij hierdoor de ziekte in het algemeen niet als ernstig (Zillmann, 2006; Hoeken & Hustinx, 2007).

In het huidige onderzoek werd, zoals reeds besproken, geen effect gevonden van de mediërende rol van identificatie. Studenten identificeerden zich niet significant meer met de geïdentificeerde exemplar ten opzichte van de niet-geïdentificeerde exemplar wat niet overeenkomt met voorgaande onderzoeken (Zillmann, 2006; Gibson & Zillmann, 1998; Andsager et al., 2006; Hoeken & Geurts, 2005). Een mogelijke verklaring voor het uitblijven van dit effect is dat in het huidige onderzoek de geïdentificeerde exemplar begint met een algemeen verhaal en hierdoor slechts gedeeltelijk bestaat uit een geciteerd eenpersoonsperspectief, terwijl in het onderzoek van Hoeken en Geurts (2005) de exemplar volledig bestond uit een geciteerd eenpersoonsperspectief. In het huidige onderzoek is echter wel bewust gekozen voor een algemeen verhaal in combinatie met een gedeeltelijk citaat aangezien de twee tekstversies anders niet meer met elkaar te vergelijken waren. Wellicht

waren er in het huidige onderzoek wel effecten gevonden wanneer de exemplar een volledig geciteerd ervaringsverhaal was.

Daarnaast richt in het onderzoek van Hoeken en Geurts (2005) het stimulusmateriaal zich volledig op het overwinnen van de negatieve gevolgen van een internetverslaving en de haalbaarheid van het uitvoeren van het aanbevolen gedrag, namelijk internetgebruik verminderen. In het huidige onderzoek worden echter, naast de haalbaarheid van het aanbevolen gedrag, ook de ernstige gevolgen van overmatig telefoongebruik benadrukt. Dit heeft wellicht een minder overtuigende werking ten opzichte van het enkel tonen van de haalbaarheid van het uitvoeren van het gezondheidsgedrag (Hoeken & Geurts, 2005). Het is volgens Hoeken en Geurts (2005) dan ook van belang om in geciteerde exemplars enkel de haalbaarheid van het aanbevolen gedrag te stimuleren.

Beperkingen en toekomstig onderzoek

Hoewel het huidige onderzoek nieuwe inzichten biedt met betrekking tot de effecten van negatievormen in exemplars, zijn er ook enkele kanttekeningen te plaatsen. Een eerste kanttekening is dat het verschil tussen de twee soorten negaties in het stimulusmateriaal niet leidde tot verschillende negatieve associaties. Voor het aantal positieve associaties werd een omgekeerd effect gevonden, doordat de morfologische negaties leidde tot meer positieve associaties ten opzichte van de sentimentele negaties (Verhagen, 2002, pp. 100-102). Het aantal negatieve of positieve associaties op basis van het stimulusmateriaal werd met behulp van de *Word Completion Task (WCT)* onderzocht, waarbij studenten negatieve of positieve woorden in moesten vullen (Greenberg et al., 1994). Op basis hiervan werd bepaald of de morfologische negaties in het gezondheidsartikel daadwerkelijk meer negatieve en minder positieve associaties oproepen ten opzichte van de sentimentele negaties (Verhagen, 2002, pp. 100-102). In tegenstelling tot de verwachting zorgden de morfologische negaties in het

stimulusmateriaal voor meer positief ingevulde woorden dan de sentimentele negaties. Dit kan wellicht verklaard worden door het feit dat het stimulusmateriaal gebruikmaakte van morfologische en sentimentele negaties waarbij het grondwoord in beide varianten voorkwam, zoals bij ‘ongelukkig’ of ‘niet gelukkig’. Het grondwoord ‘gelukkig’ is hier in beide negaties aanwezig, terwijl het stimulusmateriaal in het huidige onderzoek ook negatievormen vergeleek die sterker van elkaar afweken, zoals ‘slecht’ ten opzichte van ‘niet goed’ (Verhagen, 2002). In deze vergelijking zijn de negaties in grotere mate verschillend, doordat het grondwoord niet in beide varianten aanwezig is. Het huidige onderzoek heeft te weinig rekening gehouden met de mate waarin de verschillende negatievormen van elkaar afweken.

Aangeraden wordt dan ook om in vervolgonderzoek een combinatie van verhaalvormen en negatievormen te realiseren waarin de negaties in grotere mate van elkaar afwijken en de morfologische en sentimentele negaties geen overeenkomstige woorden bevatten, zoals ‘slecht’ ten opzichte van ‘niet goed’ en ‘zwak’ ten opzichte van ‘niet sterk’. Het verwerkingsproces van morfologische en sentimentele negaties kan in vervolgonderzoek eveneens verder worden onderzocht middels andere impliciete associatietesten dan de *WCT*, zoals de Impliciete Associatie Test (IAT) (Greenwald, McGhee, & Schwartz, 1998). Met behulp van reactietijden kan verder onderzocht worden of respondenten morfologische negaties eerder koppelen aan positieve of negatieve woorden en hetzelfde geldt voor sentimentele negaties.

Een tweede kanttekening van het huidige onderzoek heeft betrekking op het stimulusmateriaal in dit onderzoek en geeft een mogelijke verklaring voor het uitblijven van significante hoofdeffecten. Uit voorgaand onderzoek bleek namelijk dat een winstframe overtuigender werkt om preventiegedrag te stimuleren wanneer mensen de gevolgen van dit gedrag als ernstig bestempelen en zichzelf vatbaar achten, terwijl een verliesframe overtuigender werkt wanneer dit niet het geval is (Latimer et al., 2007; O’Keefe & Jensen,

2007). In het stimulusmateriaal is dan ook voor een winstframe in combinatie met verschillende negaties gekozen om preventiegedrag te stimuleren. Een stimulerende boodschap als deze bevat echter meestal affirmaties in plaats van negaties (Burgers et al., 2012; Van 't Riet et al., 2016). Een winstframe kan versterkt worden door het directe karakter van een affirmatie en voor een verliesframe geldt dat deze verzacht kan worden door het indirecte karakter van een negatie (Burgers et al., 2012; Kamoen et al., 2015). Doordat het huidige onderzoek een winstframe combineerde met negaties werd de stimulerende boodschap wellicht afgezwakt om mensen aan te zetten tot het uitvoeren van preventiegedrag, aangezien negaties berichten meestal verzachten, en dit er wellicht voor zorgde dat de tekst minder overtuigend overkwam op studenten (Burgers et al., 2012). Aangeraden wordt dan ook om in vervolgonderzoek rekening te houden met de combinatie van winst- en verliesframes waarin negaties en affirmaties zijn verwerkt.

Een derde kanttekening is daarnaast dat het uitvragen van hoe ernstig een telefoonverslaving is sociaal wenselijke antwoorden kan oproepen, doordat jongeren veel gebruikmaken van hun telefoon willen zij wellicht de bewustwording van de ernstige gevolgen die hiermee samenhangen onderdrukken. Uit voorgaand onderzoek is namelijk gebleken dat een telefoonverslaving bij jongeren met allerlei onzekerheden kan samenhangen, zoals minder zelfvertrouwen en zelfrespect (De-Sola et al., 2016; Twenge et al., 2018). Het gezondheidsartikel in het huidige onderzoek zorgt wellicht voor bewustwording onder jongeren wat betreft het gezondheidsprobleem, maar doordat zij enkele symptomen van een telefoonverslaving herkennen en dit confronterend is voor hen willen zij het probleem of de ernst hiervan liever afzwakken. In vervolgonderzoek wordt dan ook aangeraden om de ernst van een telefoonverslaving impliciet te bevragen en zo min mogelijk expliciet, zodat de respondent zich minder bewust is van de vraagstelling.

Een vierde kanttekening, aansluitend op de bewustwording van overmatig

telefoongebruik onder studenten, is dat in het huidige experiment niet is bevraagd in hoeverre de respondent zijn of haar eigen telefoongebruik beschouwt als zorgwekkend, maar enkel is bevraagd hoe ernstig het probleem wordt ervaren in het algemeen. Hierdoor is moeilijker vast te stellen of jongeren zich bewust zijn van de verschillende symptomen, zoals slaapproblemen of stressgevoeligheid, op basis waarvan onderzocht kan worden of zij wellicht al verslaafd zijn. Een vervolgonderzoek kan zich wat betreft telefoonverslavingen onder jongeren richten op de mate waarin studenten al verslaafd zijn aan hun telefoon en proberen om hen met gezondheidsboodschappen te laten inzien waarom het belangrijk is dat zij hun telefoongebruik reduceren.

Een vijfde kanttekening in het huidige onderzoek is dat niet alle elementen van het *EPPM*-model van Witte (1994) in de vragenlijst zijn opgenomen terwijl het bij verslavingen, zoals een telefoon- of internetverslaving, wel belangrijk is dat de respondent zichzelf in staat acht om het aanbevolen gedrag uit te gaan voeren (Witte, 1994; Hoeken & Geurts, 2005). Deze studie richtte zich enkel op de mate waarin studenten het gezondheidsprobleem als dreigend ervoeren maar hierbij is de component eigen-effectiviteit niet meegenomen (Witte, 1994). Bij verslavingen denken mensen vaak dat zij niet in staat zijn om te stoppen met dit gewoontegedrag (De-Sola et al., 2016). Dit maakt het interessant om te onderzoeken hoe zelf-effectiviteit bij onder andere telefoonverslavingen verhoogd kan worden. Een vervolgonderzoek kan zich dan ook richten op het verhogen van de eigen-effectiviteit om overmatig telefoongebruik te verminderen middels exemplars met verschillende negatie- of affirmatievormen.

Een laatste kanttekening bij het huidige onderzoek is de manier waarop de verwerkingsroute is bevraagd. Aan studenten werd expliciet bevraagd hoe zij de boodschap verwerkten middels een verwerkingsvraag. Dit is overeenkomstig met het onderzoek van Yao et al. (2018). Hier is echter een kanttekening bij te plaatsen, namelijk dat respondenten op

deze manier werden gedwongen om één antwoordoptie te kiezen, terwijl het mogelijk is dat respondenten meerdere antwoordopties of geen enkele antwoordoptie vonden volstaan (Yao et al. 2018). In tegenstelling tot het onderzoek van Yao et al. (2018) waarbij respondenten werd gevraagd hoe zij de verschillende gezondheidsopties verwerkten, onderzocht het huidige onderzoek de verwerkingsroute door respondenten te vragen in hoeverre zij het stimulusmateriaal als ernstig verwerkten. In deze vraagstelling werd echter al verondersteld dat het gezondheidsartikel ernstig was. Vervolgonderzoek kan rekening houden met deze kanttekeningen. Zo kan de manier waarop mensen de informatie verwerken met een open vraag worden bevraagd waarbij de respondent geheel zijn of haar eigen interpretaties kan invullen om hierdoor meer inzichten te verkrijgen in de manier waarop mensen negaties verwerken.

Vervolgonderzoek kan zich eveneens richten op de langeretermijneffecten van het verwerken van negatievormen. Aangetoond is dat de formulering: *'Ik ben geen oplichter'* alle woorden omtrent oplichting activeert, terwijl het woord *'geen'* in de zojuist genoemde zin na verloop van tijd lijkt te verdwijnen (Lakoff, 2004). Aannemelijk is dat mensen eerder het construct (*oplichter*) onthouden dat wordt ontkend dan dat zij de combinatie met de ontkenning onthouden (*geen*). Hierdoor is het relevant om te onderzoeken hoe mensen over een gezondheidsprobleem nadenken wanneer er meer tijd is verstreken na het zien van de gezondheidsboodschap. Hierbij wordt verwacht dat de ontkenning in een sententiële negatie op de langere termijn eerder wegvalt aangezien deze los staat van het construct en bij de morfologische ontkenning de ontkenning eerder blijft hangen doordat deze aan het woord vastzit (Verhagen, 2002). Op basis hiervan is het relevant om in vervolgonderzoek respondenten niet alleen direct na de vragenlijst hun attitudes en intenties te laten beoordelen maar ook op een later tijdstip, aangezien dan geconstateerd kan worden welke elementen er van de negatie zijn blijven hangen.

In onderzoek naar morfologische en sentimentele ontkenningen wordt vaak een derde negatievorm meegenomen, namelijk de dubbele ontkenning (Verhagen, 2002; Mukherjee et al. 2017; Stortenbeker et al. 2018). De dubbele ontkenning wordt op een andere manier geïnterpreteerd dan de negaties in het huidige onderzoek, doordat twee ontkenningen (‘*niet verslechteren*’) mogelijk samen één bevestiging (‘*verbeteren*’) vormen (Burgers et al., 2012). In vervolgonderzoek is het dan ook relevant om het indirecte karakter van een dubbele ontkenning te vergelijken met het directe karakter van een affirmatie. Een suggestie is om te achterhalen of de twee ontkenningen in een dubbele ontkenning worden verwerkt als positieve of negatieve informatie, zoals in het onderzoek van Yao et al. (2018), waarbij met het model van Verhagen (2002) volgens onderzocht kan worden of deze negatievorm de mentale positieve en/of negatieve ruimtes openen (Verhagen, 2002).

Het huidige onderzoek biedt nieuwe inzichten in de effecten die verhaalvormen in combinatie met negatievormen hebben op de boodschapsacceptatie en gedragsintenties van jongeren om overmatig telefoongebruik te verminderen. Voorheen is binnen de gezondheidscommunicatie voornamelijk onderzoek verricht naar de effecten van geciteerde exemplars omtrent verslavingsproblemen onder jongeren (Hoeken & Geurts, 2005) en naar de effecten van negaties of affirmaties in combinatie met winst- en verliesframes (Burgers et al., 2012). Deze studie voegt hier inzichten aan toe door morfologische en sentimentele negaties in een winstframe te communiceren met een exemplar in verschillende vormen. Hoewel meerdere onderzoeken hebben gekeken naar de effecten van negaties (‘*niet slecht*’) ten opzichte van affirmaties (‘*goed*’) (Burgers et al., 2012; Van ’t Riet et al., 2016) wordt in deze onderzoeken niet gekeken naar de effecten van verschillende negatievormen, zoals morfologische negaties (‘*slecht*’) ten opzichte van sentimentele negaties (‘*niet goed*’), wat in het huidige onderzoek wel is onderzocht.

Het is binnen de gezondheidscommunicatie van belang dat onderzoekers zich bewuster worden van de manier waarop zij boodschappen met negaties in het stimulusmateriaal verwoorden, doordat verschillende negaties op andere manieren verwerkt worden ten opzichte van affirmaties maar ook onderling (Verhagen, 2002, pp. 100-102). Op basis van deze verwerking beïnvloeden negaties de keuzes van mensen omtrent gezondheidsbeslissingen, waardoor dit een belangrijk onderwerp is om verder te onderzoeken (Yao et al. 2018). Nieuwe inzichten over negaties in verschillende verhaalvormen kunnen ervoor zorgen dat gezondheidsboodschappen effectiever worden vormgegeven.

Literatuurlijst

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. doi: [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostical and statistical manual for mental disorders* (5th ed.). doi:10.1176/appi.books.9780890425596.744053
- Andsager, J. L., Bemker, V., Choi, H.-L., & Torwel, V. (2006). Perceived similarity of exemplar traits and behavior: Effects on message evaluation. *Communication Research*, 33(1), 3-18. doi: 10.1177/0093650205283099
- Aviad, H., Itay, H., Avi, L., Uri, A., Daniel, E., & Abraham, Z. (2017). Answering the missed call: Initial exploration of cognitive and electrophysiological changes associated with smartphone use and abuse. *Plos One*, 12(7). doi:10.1371/journal.pone.0180094
- Burgers, C., Beukeboom, C., & Sparks, L. (2012). How the doc should (not) talk: When breaking bad news with negations influences patients' immediate responses and medical adherence intentions. *Patient Education and Counseling*, 89(2), 267-274. doi:10.1016/j.pec.2012.08.008
- Burgers, C., Beukeboom, C., Sparks, L., & Diepeveen, V. (2015). How (not) to inform patients about drug use: Use and effects of negations in dutch patient information leaflets. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 24(2), 137-43. doi:10.1002/pds.3679
- Chang, Y., & Thorson, E. (2004). Television and web advertising synergies. *Journal of Advertising*, 33(2), 75-84.
- Chen, M., Bell, R. A., & Taylor, L. D. (2017). Pesuasive effects of point of view, protagonist competence, and similarity in a health narrative about type 2 diabetes. *Journal of Health Communication*, 22(8), 702-712. doi:10.1080/10810730.2017.1341568.

- Cohen, J. (2001). Defining identification: A theoretical look at the identification of audiences with media characters. *Mass Communication & Society*, 4(3), 245-264.
doi:10.1207/S15327825MCS0403_01
- Consultancy, 2018. *Smartphonebezit gegroeid naar 93% van Nederlanders, veelvuldig gebruik storend*. Geraadpleegd op 5 maart 2019, van <https://www.consultancy.nl/nieuws/15292/smartphonebezit-gegroeid-naar-93-van-nederlanders-veelvuldig-gebruik-storend>
- De Graaf, A., Hoeken, H., Sanders, J., & Beentjes, J. (2012). Identification as a mechanism of narrative persuasion. *Communication Research*, 39(6), 802-823.
- De Graaf, A., Sanders, J., Beentjes, H., & Hoeken, H. (2007). De rol van identificatie in narratieve overtuiging. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 29(3), 237-250.
- De Graaf, A., Sanders, J., & Hoeken, J. A. L. (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. doi: 10.12840/issn.2255-4165.2016.04.01.011
- Deutsch, R., Kordts-Freudinger, R., Gawronski, B., & Strack, F. (2009). Fast and fragile: A new look at the automaticity of negation processing. *Experimental Psychology*, 56, 434–446. doi:10.1027/1618-3169.56.6.434
- De-Sola, G., Rodríguez, D., & Rubio, G. (2016). Cell-phone addiction: A review. *Frontiers in Psychiatry*, 7, 175-175.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using ibm spss statistics (4th edition)*. Washington DC: Sage Publications
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behaviour: The reasoned action approach*. New York: Psychology Press.
- Gibson, R., & Zillmann, D. (1998). Effects of citation in exemplifying testimony on issue

- perception. *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 75(1), 167-176.
doi:10.1177/107769909807500116
- Green, M. C. (2006). Narratives and cancer communication. *Journal of Communication*, 56, 163-183. doi:10.1111/j.1460-2466.2006.00288.x
- Greenwald, A. G., McGhee, D. E., & Schwartz, J. L. K. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: The implicit association test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1464–1480. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.6.1464>
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York, NY: The Guilford Press.
- Hoeken, H., & Geurts, D. (2005). The influence of exemplars in fear appeals on the perception of self-efficacy and message acceptance. *Information Design + Journal Document Design*, 13(3), 238-248. doi: 10.1075/idjdd.13.3.09
- Hoeken, H., & Hustinx, L. (2007). The impact of exemplars on responsibility stereotypes in fund-raising letters. *Communication Research*, 34(6), 596-617. doi: 10.1177/0093650207307898.
- Hoeken, H., Hornikx, J., & Hustinx, L. (2012). *Overtuigende teksten: Onderzoek en ontwerp* (2e, herz. dr. ed.). Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Hoeken, H., Kolthoff, M., & Sanders, J. (2016). Story perspective and character similarity as drivers of identification and narrative persuasion. *Human Communication Research*, 42, 292–311. doi:10.1111/hcre.12076
- Holleman, B. C. (2006). The meanings of ‘yes’ and ‘no’. An explanation for the forbid/allow asymmetry. *Quality and Quantity*, 40, 1–38. doi:10.1007/s11135-005-4479-6
- Hull, S. (2012). Perceived risk as a moderator of the effectiveness of framed hiv-test promotion messages among women: A randomized controlled trial. *Health*

- Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 31(1), 114-21. doi:10.1037/a0024702
- Kamoen, N., Mos, M., & Dekker, R. (2015). A hotel that is not bad isn't good. The effects of valence framing and expectation in online reviews on text, reviewer and product appreciation. *Journal of Pragmatics*, 75, 28-43. doi: 10.1016/j.pragma.2014.10.007
- Krieken van, K., & Hornikx, J. (2013). De effecten van other-benefit appeals, self-benefit appeals en exemplars bij het werven van vrijwilliger voor charitatieve organisaties. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 35(1), 82-99. doi:10.5117/TVT2013.1
- Lakoff, G. (2004). *Don't think of an elephant! Know your values and frame the debate*. WhiteRiver Junction, VT: Chelsea Green.
- Latimer, A. E., Salovey, P., & Rothman, A. J. (2007). The effectiveness of gain-framed messages for encouraging disease prevention behavior: Is all hope lost? *Journal of Health Communication*, 12(7), 645–649. doi: 10.1080=10810730701619695
- Lemola, S., Perkinson-Gloor, N., Grob, A., Brand, S., & Dewald-Kaufmann, J. (2014). Adolescents' electronic media use at night, sleep disturbance, and depressive symptoms in the smartphone age. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(2), 405-418. doi:10.1007/s10964-014-0176-x
- Levin, I. (1987). Associative effects of information framing. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 25(2), 85-86. doi: 10.3758/BF03330291
- Levin, I., & Gaeth, G. (1988). How consumers are affected by the framing of attribute information before and after consuming the product. *Journal of Consumer Research*, 15(3), 374-378. doi: 10.1086/209174
- Medical News Today, 2017. *Yes, smartphone addiction does harm your teen's mental health*. Geraadpleegd op 5 maart 2019, van <https://www.medicalnewstoday.com/articles/320183.php>

- Marlow, L. A. V., Waller, J., Evans, R. E. C., & Wardle, J. (2009). Predictors of interest in HPV vaccination: A study of British adolescents. *Vaccine*, 27, 2483-2388. doi: 10.1016/j.vaccine.2009.02.057
- Moyer-Gusé, E., Chung, A. H., & Jain, P. (2011). Identification with characters and discussion of taboo topics after exposure to an entertainment narrative about sexual health. *Journal of Communication*, 61(3), 387–406. doi: 10.1111/j.1460-2466.2011.01551.x
- Mukherjee, P., Leroy, G., Kauchak, D., Rajanarayanan, S., Romero Diaz, D. Y., Yuan, N. P., ... Colina, S. (2017). NegAIT: A new parser for medical text simplification using morphological, sentential and double negation. *Journal of Biomedical Informatics*, 69, 55–62. doi:10.1016/j.jbi.2017.03.014
- 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. doi:10.1111/jcom.12007
- Nan, X., Futerfas, Z., & Ma, Z. (2017). Role of narrative perspective and modality in the persuasiveness of public service advertisements promoting HPV vaccination. *Journal of Health Communication*, 32(3), 320-328. doi: 10.1080/10410236.2016.1138379.
- O’Keefe, D. J., & Jensen, J. D. (2007). The relative persuasiveness of gain-framed loss-framed messages for encouraging disease prevention behaviors: A meta-analytic review. *Journal of Health Communication*, 12(7), 623–644. doi: 10.1080=10810730701615198
- Peng, J., Xiao, W., Yang, Y., Wu, S., & Miao, D. (2014). The impact of trait anxiety on self-frame and decision making. *Journal of Behavioral Decision Making*, 27(1), 11-19.

doi:10.1002/bdm.1783

Quick, B. L., & Stephenson, M. T. (2007). Further evidence that psychological reactance can be modeled as a combination of anger and negative cognitions. *Communication Research*, 34(3), 255-276.

Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-335. doi: 10.1177/109019817400200403

Schiavo, R. (2007). *Health Communication: From Theory to Practice*. San Francisco: Jossey-Bass

Sheeran, P., Harris, P. R., & Epton, T. (2014). Does heightening risk appraisals change people's intentions and behavior? A meta-analysis of experimental studies. *Psychological Bulletin*, 140(2), 511-543.

Shen, F., Sheer, V. C., & Li, R. (2015). Impact of narratives on persuasion in health communication: A meta-analysis. *Journal of Advertising*, 44(2), 105-113.
doi:10.1080/00913367.2015.1018467

Slater, M., & Rouner, D. (2002). Entertainment-education and elaboration likelihood: Understanding the processing of narrative persuasion. *Communication Theory*, 12(2), 173-191. doi: 10.1111/j.1468-2885.2002.tb00265.x

Steward, W. T., Schneider, T. R., Pizarro, J., & Salovey, P. (2003). Need for cognition moderates responses to framed smoking-cessation messages. *Journal of Applied Social Psychology*, 33(12), 2439-2464. doi:10.1111/j.1559-1816.2003.tb02775.x

Tannenbaum, M., Hepler, J., Zimmerman, R., Saul, L., Jacobs, S., Wilson, K., & Albarracin, D. (2015). Appealing to fear: A meta-analysis of fear appeal effectiveness and theories. *Psychological Bulletin*, 141(6), 1178-1204. doi:10.1037/a0039729

Tversky, A., & Kahneman, D. (1981). The framing of decisions and the psychology of choice. *Science*, 211(4481), 453-458. doi: 10.1126/science.7455683

- Twenge, J., Martin, G., & Campbell, W. (2018). Decreases in psychological well-being among american adolescents after 2012 and links to screen time during the rise of smartphone technology. *Emotion*, 18(6), 765-780.
- Van 't Riet, J., Cox, A., Cox, D., Zimet, G., De Bruijn, G., Van den Putte, B., . . . Ruiter, R. (2016). Does perceived risk influence the effects of message framing? Revisiting the link between prospect theory and message framing. *Health Psychology Review*, 10(4), 447-459. doi: 10.1080/17437199.2016.1176865
- Verhagen, A. (2002). Retorica en cognitie. In T. Janssen (Red.). *Taal in gebruik: Een inleiding in de taalwetenschap* (pp. 97-110). Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Witte, K. (1994). Fear control and danger control: A test of the extended parallel process model (EPPM). *Communications Monographs*, 61(2), 113-134.
- Witte, K. (1996). Predicting risk behaviors: Development and validation of a diagnostic scale. *Journal of Health Communication*, 1(4), 317-342. doi: 10.1080/108107396127988
- Wang, X. (2004). Self-framing of risky choice. *Journal of Behavioral Decision Making*, 17(1), 1-16
- Yao, S., Wang, Y., Peng, J., & Song, L. (2018). The framing effect of negation frames. *Journal of Risk Research*, 21(6), 800-808. doi:10.1080/13669877.2017.1281335
- Zillmann, D. (2006). Exemplification effects in the promotion of safety and health. *Journal of Communication*, 56(1), 221-237. doi: 10.1111/j.1460-2466.2006.00291.x.

Bijlage A: Vragenlijst pretest 1

Pretest Masterscriptie

Start van blok: Inleiding

Inleidingstekst

Beste student(e),

Je wordt uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek.

Ik ben een masterstudente Communicatie- en informatiewetenschappen aan de Radboud Universiteit in Nijmegen. Als afsluiting van mijn masterjaar voer ik dit onderzoek uit. Deelname aan dit onderzoek zal ongeveer vijf minuten in beslag nemen.

De gegevens voor dit onderzoek worden anoniem verwerkt en je kunt te allen tijde stoppen met je deelname. De gegevens worden bewaard volgens de aan de Radboud Universiteit geldende regels. Het uitgangspunt van deze regels is dat de data ten behoeve van de wetenschappelijke gemeenschap tenminste 10 jaar opvraagbaar zijn.

Mocht je verder nog vragen, opmerkingen of eventuele klachten hebben met betrekking tot dit onderzoek dan kun je contact opnemen met Eva Klein Brinke door een email te sturen naar e.kleinbrinke@student.ru.nl.

Met vriendelijke groet,
Eva Klein Brinke
Radboud Universiteit

Einde blok: Inleiding

Start van blok: Informed consent

Informed consent Door te klikken op de knop 'Ik ga akkoord' geef je aan, dat je:

- vrijwillig meedoet aan het onderzoek
- 18 jaar of ouder bent
- student bent
- in het bezit van een mobiele telefoon bent

Als je niet mee wilt doen aan het onderzoek en geen toestemming wilt geven, kun je op de knop 'Ik wil niet meedoen' klikken.

☐ Ik ga akkoord (1)

☐ Ik wil niet meedoen (2)

Einde blok: Informed consent

Start van blok: Demografische gegevens

Geslacht Wat is je geslacht?

☐ Man (1)

☐ Vrouw (2)

☐ Zeg ik liever niet (4)

Leeftijd Wat is je leeftijd?

Opleiding Wat is je hoogst genoten opleiding?

- ☐ wo (1)
- ☐ hbo (2)
- ☐ mbo (3)
- ☐ middelbare school (4)
- ☐ lagere school (6)
- ☐ anders, namelijk: (7) _____

Einde blok: Demografische gegevens

Start van blok: Overgangstekst

Overgangstekst Je krijgt hierna een artikel te lezen en hierover worden vervolgens een aantal vragen gesteld. Ik verzoek je om het artikel en de vragen zo zorgvuldig mogelijk te lezen. Hierbij bestaan er geen goede of foute antwoorden.

Let op: als je na het lezen van het artikel doorklikt naar de volgende pagina is het niet meer mogelijk om het artikel opnieuw te lezen.

Einde blok: Overgangstekst

Start van blok: Conditie 1 Vrouw

Conditie1Vrouw

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is verslaafd aan haar telefoon

Steeds meer studenten hebben een telefoonverslaving. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van een chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich slecht kan concentreren en vervolgens haar opleiding stopzet. Een studente ervaart dan continu het gevoel dat de telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is.

Laura vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Laura: “Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Hierdoor voel ik me ongelukkig.” Het overmatig gebruik van een telefoon is dus ongezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Laura die haar mobielgebruik terugbracht naar slechts 10 keer per dag, neemt hiermee al een deel van het probleem weg.

Einde blok: Conditie 1 Vrouw

Start van blok: Conditie 2 Vrouw

Conditie2Vrouw

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is verslaafd aan haar telefoon

Steeds meer studenten hebben een telefoonverslaving. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van een chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich slecht kan concentreren en vervolgens haar opleiding stopzet. Een studente ervaart dan continu het gevoel dat haar telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is.

Als een studente beseft dat zij haar mobiel niet bij zich heeft kan zij zelfs een paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Hierdoor voelt zij zich ongelukkig. Het overmatig gebruik van een telefoon is dus ongezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Een studente die het mobielgebruik terugbrengt naar slechts 10 keer per dag, neemt hiermee al een deel van het probleem weg.

Einde blok: Conditie 2 Vrouw

Start van blok: Conditie 3 Vrouw

Conditie3Vrouw

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is verslaafd aan haar telefoon

Steeds meer studenten hebben een telefoonverslaving. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Het overmatig gebruik van een telefoon heeft

ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich niet goed kan concentreren en vervolgens haar opleiding niet afmaakt. Een studente ervaart dan continu het gevoel dat haar telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is.

Laura vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Laura: “Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Hierdoor voel ik me niet gelukkig.” Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Laura die haar mobielgebruik terugbracht naar slechts 10 keer per dag, neemt hiermee al een deel van het probleem weg.

Einde blok: Conditie 3 Vrouw

Start van blok: Conditie 4 Vrouw

Conditie4Vrouw

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is verslaafd aan haar telefoon

Steeds meer studenten hebben een telefoonverslaving. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich niet goed kan concentreren en vervolgens haar opleiding niet afmaakt. Een studente ervaart dan continu het gevoel dat haar telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is.

Als een studente beseft dat zij haar mobiel niet bij zich heeft kan zij zelfs een paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Hierdoor voelt zij zich niet gelukkig. Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Een studente die het mobielgebruik terugbrengt naar slechts 10 keer per dag, neemt hiermee al een deel van het probleem weg.

Einde blok: Conditie 4 Vrouw

Start van blok: Conditie 1 Man

Conditie1Man

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is verslaafd aan zijn telefoon

Steeds meer studenten hebben een telefoonverslaving. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van een chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich slecht kan concentreren en vervolgens zijn opleiding stopzet. Een student ervaart dan continu het gevoel dat zijn telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is.

Tom vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Tom: “Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Hierdoor voel ik me ongelukkig.” Het overmatig gebruik van een telefoon is dus ongezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Tom die zijn mobielgebruik terugbracht naar slechts 10 keer per dag, neemt hiermee al een deel van het probleem weg.

Einde blok: Conditie 1 Man

Start van blok: Conditie 2 Man

Conditie2Man

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is verslaafd aan zijn telefoon

Steeds meer studenten hebben een telefoonverslaving. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van een chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich slecht kan concentreren en vervolgens zijn opleiding stopzet. Een student ervaart dan continu het gevoel dat zijn telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is.

Als een student beseft dat hij zijn mobiel niet bij zich heeft kan hij zelfs een paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Hierdoor voelt hij zich ongelukkig. Het overmatig gebruik van een telefoon is dus ongezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Een student die het mobielgebruik terugbrengt naar slechts 10 keer per dag, neemt hiermee al een deel van het probleem weg.

Einde blok: Conditie 2 Man

Start van blok: Conditie 3 Man

Conditie3Man

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is verslaafd aan zijn telefoon

Steeds meer studenten hebben een telefoonverslaving. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich niet goed kan concentreren en vervolgens zijn opleiding niet afmaakt. Een student ervaart dan continu het gevoel dat zijn telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is.

Tom vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Tom: “Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Hierdoor voel ik me niet gelukkig.” Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Tom die zijn mobielgebruik terugbracht naar slechts 10 keer per dag, neemt hiermee al een deel van het probleem weg.

Einde blok: Conditie 3 Man

Start van blok: Conditie 4 Man

Conditie4Man

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is verslaafd aan zijn telefoon

Steeds meer studenten hebben een telefoonverslaving. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich niet goed kan concentreren en vervolgens zijn opleiding niet afmaakt. Een student ervaart dan continu het gevoel dat zijn telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is.

Als een student beseft dat hij zijn mobiel niet bij zich heeft kan hij zelfs een paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Hierdoor voelt hij zich niet gelukkig. Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op

slaapproblemen. Een student die het mobielgebruik terugbrengt naar slechts 10 keer per dag, neemt hiermee al een deel van het probleem weg.

Einde blok: Conditie 4 Man

Start van blok: Overgangstekst vragen

Uitleg Er volgen hierna enkele vragen die betrekking hebben op het artikel dat je zojuist hebt gelezen. Kies het antwoord dat het beste bij jouw mening past. Hierbij bestaan er geen goede of foute antwoorden.

Einde blok: Overgangstekst vragen

Start van blok: Manipulatiecheck persoonlijk en geloofwaardig

Persoon.Geloof Het telefoongebruik onder jongeren werd in de tekst beschreven als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Onpersoonlijk	☐	☐	☐	☐	☐	Persoonlijk
Betrouwbaar	☐	☐	☐	☐	☐	Onbetrouwbaar
Ongeloofwaardig	☐	☐	☐	☐	☐	Geloofwaardig
Aannemelijk	☐	☐	☐	☐	☐	Onaannemelijk

Einde blok: Manipulatiecheck persoonlijk en geloofwaardig

Start van blok: Moderator Verwerkingsfase Negatie

Moderator.Verwerking In hoeverre heb je het risico van overmatig telefoongebruik op basis van het artikel als ernstig ervaren?

- ☐ Ik heb het risico van overmatig telefoongebruik als niet ernstig ervaren (1)
- ☐ Ik heb het risico van overmatig telefoongebruik als ernstig ervaren (2)
- ☐ Ik heb het risico van overmatig telefoongebruik als zeer ernstig ervaren (3)

Einde blok: Moderator Verwerkingsfase Negatie

Start van blok: Manipulatiecheck negatie

Negatie.

Het telefoongebruik onder jongeren werd in de tekst beschreven als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Indirect	☐	☐	☐	☐	☐	Direct
Onduidelijk	☐	☐	☐	☐	☐	Duidelijk
Moeilijk te begrijpen	☐	☐	☐	☐	☐	Makkelijk te begrijpen

Einde blok: Manipulatiecheck negatie

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 1 vrouw

Vergelijk.negatie1V De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich slecht kan concentreren en vervolgens haar opleiding stopzet." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 1 vrouw

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 2 vrouw

Vergelijk.negatie2V De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich niet goed kan concentreren en vervolgens haar opleiding niet afmaakt." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 2 vrouw

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 1 man

Vergelijk.negatie1M De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich slecht kan concentreren en vervolgens zijn opleiding stopzet." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 1 man

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 2 man

Vergelijk.negatie2M De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich niet goed kan concentreren en vervolgens zijn opleiding niet afmaakt." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 2 man

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 3

Vergelijk.negatie3 De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon is ongezond." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 3

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 4

Vergelijk.negatie4 De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon is niet gezond." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 4

Start van blok: Eind survey

Bijlage B: Tekstversies

De vier condities: Onderstreept zijn de negaties en de geciteerde tekst van de protagonist is cursief in de geïdentificeerde exemplarvariant

Conditie 1: Geïdentificeerde exemplar & <u>Morfologische negatie</u> In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven. Eén op de vier jongeren is <u>ongelukkig</u> door telefoonverslaving Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van een chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Laura/ Tom vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Laura/ Tom: <i>“Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen, dit geeft mij dan een benauwd en opgesloten gevoel. Dit gevoel maakt mij <u>onzeker</u>. Op school heb ik altijd mijn mobiel bij me en hierdoor word ik continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ik mij <u>slecht</u> kan concentreren. Ik krijg continu het gevoel dat mijn telefoon afgaat of dat er meldingen binnenvallen zonder dat dit het geval is. Om die reden moet ik zelfs mijn opleiding <u>stopzetten</u>. Doordat ik steeds op mijn mobiel wil kijken slaap ik ook <u>slecht</u>.</i> <i>Het regelmatig op mijn mobiel kijken maakt mij rusteloos en geeft mij een <u>ongelukkig</u> gevoel.”</i> Het overmatig gebruik van een telefoon is dus <u>ongezond</u> en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Laura/ Tom: <i>“Ik heb mijn mobielgebruik sinds 2 weken teruggebracht naar slechts 10 momenten op een dag waarop ik op mijn mobiel mag kijken. Ik merkte na één week al effect, doordat ik nu beter slaap en ik makkelijker kan <u>ontstressen</u>.”</i>	Conditie 2: Niet geïdentificeerde exemplar & <u>Morfologische negatie</u> In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven. Eén op de vier jongeren is <u>ongelukkig</u> door telefoonverslaving Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Als studenten beseffen dat zij hun mobiel niet bij zich hebben kunnen zij zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Dit gevoel kan studenten <u>onzeker</u> maken. Studenten hebben op school altijd hun mobiel bij zich en worden hierdoor continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ze zich <u>slecht</u> kunnen concentreren. Studenten ervaren dan continu het gevoel dat hun telefoon afgaat of er meldingen binnenvallen zonder dat dit het geval is. Om die reden moeten sommige studenten zelfs hun opleiding <u>stopzetten</u>. Doordat studenten steeds op hun mobiel willen kijken slapen zij ook <u>slecht</u>. Het regelmatig op een mobiel kijken maakt studenten rusteloos en kan een <u>ongelukkig</u> gevoel veroorzaken. Het overmatig gebruik van een telefoon is dus <u>ongezond</u> en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Indien het mobielgebruik wordt teruggebracht naar slechts 10 momenten op een dag wordt na één week al effect gemerkt, doordat studenten beter slapen en makkelijker kunnen <u>ontstressen</u>.
Conditie 3: Geïdentificeerde exemplar & <u>Sententiële negatie</u> In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven. Eén op de vier jongeren is <u>niet gelukkig</u> door telefoonverslaving Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen.	Conditie 4: Niet geïdentificeerde exemplar & <u>Sententiële negatie</u> In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven. Eén op de vier jongeren is <u>niet gelukkig</u> door telefoonverslaving Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen.

Laura/ Tom vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Laura/ Tom: “*Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen, dit geeft mij dan een benauwd en opgesloten gevoel. Dit gevoel maakt mij niet zeker. Op school heb ik altijd mijn mobiel bij me en hierdoor word ik continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ik mij niet goed kan concentreren. Ik krijg continu het gevoel dat mijn telefoon afgaat of dat er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moet ik zelfs mijn opleiding niet afmaken. Doordat ik steeds op mijn mobiel wil kijken slaap ik ook niet goed. Het regelmatig op mijn mobiel kijken geeft mij weinig rust en een niet gelukkig gevoel.*”

Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Laura/ Tom: “*Ik heb mijn mobielgebruik sinds 2 weken terugbracht naar slechts 10 momenten op een dag waarop ik op mijn mobiel mag kijken. Ik merkte na één week al effect, doordat ik nu beter slaap en ik makkelijker mijn stress kan verminderen.*”

Als studenten beseffen dat zij hun mobiel niet bij zich hebben kunnen zij zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Dit gevoel kan studenten minder zeker maken. Studenten hebben op school altijd hun mobiel bij zich en worden hierdoor continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ze zich niet goed kunnen concentreren. Studenten ervaren dan continu het gevoel dat hun telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moeten sommige studenten zelfs hun opleiding niet afmaken. Doordat studenten steeds op hun mobiel willen kijken slapen zij ook niet goed. Het regelmatig op een mobiel kijken geeft studenten weinig rust en kan een niet gelukkig gevoel veroorzaken.

Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Indien het mobielgebruik wordt teruggebracht naar slechts 10 momenten op een dag wordt na één week al effect gemerkt, doordat studenten beter slapen en makkelijker hun stress kunnen verminderen.

Bijlage C: Vragenlijst pretest 2

Pretest Masterscriptie 2.0

Start van blok: Inleiding

Inleidingstekst

Beste student(e),

Je wordt uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek.

Ik ben een masterstudente Communicatie- en informatiewetenschappen aan de Radboud Universiteit in Nijmegen. Als afsluiting van mijn masterjaar voer ik dit onderzoek uit. Deelname aan dit onderzoek zal ongeveer vijf minuten in beslag nemen.

De gegevens voor dit onderzoek worden anoniem verwerkt en je kunt te allen tijde stoppen met je deelname. De gegevens worden bewaard volgens de aan de Radboud Universiteit geldende regels. Het uitgangspunt van deze regels is dat de data ten behoeve van de wetenschappelijke gemeenschap tenminste 10 jaar opvraagbaar zijn.

Mocht je verder nog vragen, opmerkingen of eventuele klachten hebben met betrekking tot dit onderzoek dan kun je contact opnemen met Eva Klein Brinke door een email te sturen naar e.kleinbrinke@student.ru.nl.

Met vriendelijke groet,
Eva Klein Brinke
Radboud Universiteit

Einde blok: Inleiding

Start van blok: Informed consent

Informed consent Door te klikken op de knop 'Ik ga akkoord' geef je aan, dat je:

- vrijwillig meedoet aan het onderzoek
- 18 jaar of ouder bent
- student bent
- in het bezit van een mobiele telefoon bent

Als je niet mee wilt doen aan het onderzoek en geen toestemming wilt geven, kun je op de knop 'Ik wil niet meedoen' klikken.

☐ Ik ga akkoord (1)

☐ Ik wil niet meedoen (2)

Einde blok: Informed consent

Start van blok: Demografische gegevens

Geslacht Wat is je geslacht?

☐ Man (1)

☐ Vrouw (2)

☐ Zeg ik liever niet (4)

Leeftijd Wat is je leeftijd?

Opleiding Wat is je hoogst genoten opleiding?

- ☐ wo (1)
- ☐ hbo (2)
- ☐ mbo (3)
- ☐ middelbare school (4)
- ☐ lagere school (6)
- ☐ anders, namelijk: (7) _____

Einde blok: Demografische gegevens

Start van blok: Overgangstekst

Overgangstekst Je krijgt hierna een artikel te lezen en hierover worden vervolgens een aantal vragen gesteld. Ik verzoek je om het artikel en de vragen zo zorgvuldig mogelijk te lezen. Hierbij bestaan er geen goede of foute antwoorden.

Let op: als je na het lezen van het artikel doorklikt naar de volgende pagina is het niet meer mogelijk om het artikel opnieuw te lezen.

Einde blok: Overgangstekst

Start van blok: Conditie 1 Morf Vrouw

Conditie1Vrouw

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is ongelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van een chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Laura vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Laura: “Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen, dit geeft mij dan een benauwd en opgesloten gevoel. Dit gevoel maakt mij onzeker. Op school heb ik altijd mijn mobiel bij me en hierdoor word ik continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ik mij slecht kan concentreren. Ik krijg continu het gevoel dat mijn telefoon afgaat of dat er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moet ik zelfs mijn

opleiding stopzetten. Doordat ik steeds op mijn mobiel wil kijken slaap ik ook slecht. Het regelmatig op mijn mobiel kijken maakt mij rusteloos en geeft mij een ongelukkig gevoel.” Het overmatig gebruik van een telefoon is dus ongezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Laura: “Ik heb mijn mobielgebruik sinds 2 weken terugbracht naar slechts 10 momenten op een dag waarop ik op mijn mobiel mag kijken. Ik merkte na één week al effect, doordat ik nu beter slaap en ik makkelijker kan ontstressen.”

Einde blok: Conditie 1 Morf Vrouw

Start van blok: Conditie 2 Sent Vrouw

Conditie2Vrouw

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is niet gelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Laura vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Laura: “Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een lichte paniekaanval krijgen, dit geeft mij dan een benauwd en opgesloten gevoel. Dit gevoel maakt mij niet zeker. Op school heb ik altijd mijn mobiel bij me en hierdoor word ik continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ik mij niet goed kan concentreren. Ik krijg continu het gevoel dat mijn telefoon afgaat of dat er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moet ik zelfs mijn opleiding niet afmaken. Doordat ik steeds op mijn mobiel wil kijken slaap ik ook niet goed. Het regelmatig op mijn mobiel kijken geeft mij weinig rust en een niet gelukkig gevoel.” Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Laura: “Ik heb mijn mobielgebruik sinds 2 weken terugbracht naar slechts 10 momenten op een dag waarop ik op mijn mobiel mag kijken. Ik merkte na één week al effect, doordat ik nu beter slaap en ik makkelijker mijn stress kan verminderen.”

Einde blok: Conditie 2 Sent Vrouw

Start van blok: Conditie 1 Studenten Morf

Conditie1Student

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is ongelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name

jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Als studenten beseffen dat zij hun mobiel niet bij zich hebben kunnen zij zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Dit gevoel kan studenten onzeker maken. Studenten hebben op school altijd hun mobiel bij zich en worden hierdoor continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ze zich slecht kunnen concentreren. Studenten ervaren dan continu het gevoel dat hun telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moeten sommige studenten zelfs hun opleiding stopzetten. Doordat studenten steeds op hun mobiel willen kijken slapen zij ook slecht. Het regelmatig op een mobiel kijken maakt studenten rusteloos en kan een ongelukkig gevoel veroorzaken. Het overmatig gebruik van een telefoon is dus ongezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Indien het mobielgebruik wordt teruggebracht naar slechts 10 momenten op een dag wordt na één week al effect gemerkt, doordat studenten beter slapen en makkelijker kunnen ontstressen.

Einde blok: Conditie 1 Studenten Morf

Start van blok: Conditie 2 Studenten Sent

Conditie2Student

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is niet gelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Als studenten beseffen dat zij hun mobiel niet bij zich hebben kunnen zij zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Dit gevoel kan studenten minder zeker maken. Studenten hebben op school altijd hun mobiel bij zich en worden hierdoor continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ze zich niet goed kunnen concentreren. Studenten ervaren dan continu het gevoel dat hun telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moeten sommige studenten zelfs hun opleiding niet afmaken. Doordat studenten steeds op hun mobiel willen kijken slapen zij ook slecht. Het regelmatig op een mobiel kijken geeft studenten weinig rust en kan een niet gelukkig gevoel veroorzaken. Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Indien het mobielgebruik wordt teruggebracht naar slechts 10 momenten op een dag wordt na één week al effect gemerkt, doordat studenten beter slapen en makkelijker hun stress kunnen verminderen.

Einde blok: Conditie 2 Studenten Sent

Start van blok: Conditie 1 Morf Man

Conditie1Man

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is ongelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van een chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Tom vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Tom: *“Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen, dit geeft mij dan een benauwd en opgesloten gevoel. Dit gevoel maakt mij onzeker. Op school heb ik altijd mijn mobiel bij me en hierdoor word ik continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ik mij slecht kan concentreren. Ik krijg continu het gevoel dat mijn telefoon afgaat of dat er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moet ik zelfs mijn opleiding stopzetten. Doordat ik steeds op mijn mobiel wil kijken slaap ik ook slecht. Het regelmatig op mijn mobiel kijken maakt mij rusteloos en geeft mij een ongelukkig gevoel.”* Het overmatig gebruik van een telefoon is dus ongezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Tom: *“Ik heb mijn mobielgebruik sinds 2 weken terugbracht naar slechts 10 momenten op een dag waarop ik op mijn mobiel mag kijken. Ik merkte na één week al effect, doordat ik nu beter slaap en ik makkelijker kan ontstressen.”*

Einde blok: Conditie 1 Morf Man

Start van blok: Conditie 2 Sent Man

Conditie2Man

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is niet gelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Tom vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Tom: *“Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen, dit geeft mij dan een benauwd en opgesloten gevoel. Dit gevoel maakt mij niet zeker. Op school heb ik altijd mijn mobiel bij me en hierdoor word ik continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ik mij niet goed kan concentreren. Ik krijg continu het gevoel dat mijn telefoon afgaat of dat er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moet ik zelfs mijn opleiding niet afmaken. Doordat ik steeds op mijn mobiel wil kijken slaap ik ook niet goed. Het regelmatig op mijn mobiel kijken geeft mij weinig rust en een niet gelukkig gevoel.”* Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Tom: *“Ik heb mijn mobielgebruik sinds 2 weken terugbracht naar slechts 10*

momenten op een dag waarop ik op mijn mobiel mag kijken. Ik merkte na één week al effect, doordat ik nu beter slaap en ik makkelijker mijn stress kan verminderen.”

Einde blok: Conditie 2 Sent Man

Start van blok: Overgangstekst vragen

Uitleg Er volgen hierna enkele vragen die betrekking hebben op het artikel dat je zojuist hebt gelezen. Kies het antwoord dat het beste bij jouw mening past. Hierbij bestaan er geen goede of foute antwoorden.

Einde blok: Overgangstekst vragen

Start van blok: Manipulatiecheck geloofwaardig

Geloof De boodschap vind ik:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Betrouwbaar	☐	☐	☐	☐	☐	Onbetrouwbaar
Ongeloofwaardig	☐	☐	☐	☐	☐	Geloofwaardig
Aannemelijk	☐	☐	☐	☐	☐	Onaannemelijk

Einde blok: Manipulatiecheck geloofwaardig

Start van blok: Manipulatiecheck persoonlijk

Persoon De boodschap vind ik:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Onpersoonlijk	☐	☐	☐	☐	☐	Persoonlijk
Algemeen	☐	☐	☐	☐	☐	Specifiek
Gericht op het collectief	☐	☐	☐	☐	☐	Gericht op één individu

Einde blok: Manipulatiecheck persoonlijk

Start van blok: Moderator Verwerkingsfase Negatie

Moderator.Verwerking In hoeverre heb je het risico van overmatig telefoongebruik op basis van het artikel als ernstig ervaren? Ik heb het risico van overmatig telefoongebruik ervaren als ..

- ☐ .. helemaal niet ernstig (1)
- ☐ .. niet ernstig (2)
- ☐ .. ernstig (3)
- ☐ .. zeer ernstig (4)

Einde blok: Moderator Verwerkingsfase Negatie

Start van blok: Manipulatiecheck negatie

Negatie.

Het telefoongebruik onder jongeren werd in de tekst beschreven als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Indirect	☐	☐	☐	☐	☐	Direct
Onduidelijk	☐	☐	☐	☐	☐	Duidelijk
Moeilijk te begrijpen	☐	☐	☐	☐	☐	Makkelijk te begrijpen

Einde blok: Manipulatiecheck negatie

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 1 vrouw

Vergelijk.negatie1V De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich slecht kan concentreren en vervolgens haar opleiding stopzet." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 1 vrouw

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 2 vrouw

Vergelijk.negatie2V De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich niet goed kan concentreren en vervolgens haar opleiding niet afmaakt." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 2 vrouw

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 1 man

Vergelijk.negatie1M De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich slecht kan concentreren en vervolgens zijn opleiding stopzet." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 1 man

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 2 man

Vergelijk.negatie2M De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon heeft ernstige gevolgen, zoals dat iemand zich niet goed kan concentreren en vervolgens zijn opleiding niet afmaakt." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 2 man

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 3

Vergelijk.negatie3 De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon is ongezond." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 3

Start van blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 4

Vergelijk.negatie4 De zin "Het overmatig gebruik van een telefoon is niet gezond." ervaar ik als:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Ontkennend	☐	☐	☐	☐	☐	Bevestigend
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	Positief

Einde blok: Manipulatiecheck vergelijk negatie 4

Start van blok: Eind survey

Bijlage D: Vragenlijst hoofdexperiment

Masterscriptie effecten negatievormen in exemplars

Start van blok: Inleidingstekst

Inleidingstekst

Beste student(e),

Dank voor je deelname aan dit onderzoek.

Ik ben een masterstudente Communicatie- en informatiewetenschappen aan de Radboud Universiteit in Nijmegen. Als afsluiting van mijn masterjaar voer ik dit onderzoek uit. Dit onderzoek zal ongeveer tien minuten duren.

De gegevens voor dit onderzoek worden anoniem verwerkt en je kunt te allen tijde stoppen met je deelname. De gegevens worden bewaard volgens de aan de Radboud Universiteit geldende regels. Het uitgangspunt van deze regels is dat de data ten behoeve van de wetenschappelijke gemeenschap tenminste 10 jaar opvraagbaar zijn.

Mocht je verder nog vragen, opmerkingen of eventuele klachten hebben met betrekking tot dit onderzoek dan kun je contact opnemen met Eva Klein Brinke door een email te sturen naar e.kleinbrinke@student.ru.nl.

Met vriendelijke groet,

Eva Klein Brinke

Radboud Universiteit

Informed consent Door te klikken op de knop 'Ik ga akkoord' geef je aan, dat je vrijwillig meedoet aan het onderzoek.

Als je niet mee wilt doen aan het onderzoek en geen toestemming wilt geven, kun je op de knop 'Ik wil niet meedoen' klikken.

☐ Ik ga akkoord (1)

☐ Ik wil niet meedoen (2)

Einde blok: Inleidingstekst

Start van blok: Demografische gegevens

Leeftijd Wat is je leeftijd?

Ga naar: Einde enquête Als Wat is je leeftijd? < 18

Student Ben je student(e)?

☐ Ja (1)

☐ Nee (2)

Ga naar: Einde enquête Als Ben je student(e)? = Nee

Bezit_mobiel Ben je in het bezit van een mobiele telefoon?

☐ Ja (1)

☐ Nee (2)

Ga naar: Einde enquête Als Ben je in het bezit van een mobiele telefoon? = Nee

Opleiding Welke opleiding volg je?

☐ wo (1)

☐ hbo (2)

☐ mbo (3)

☐ anders, namelijk: (6) _____

Geslacht Wat is je geslacht?

- ☐ Man (1)
- ☐ Vrouw (2)
- ☐ Zeg ik liever niet (4)

Ga naar: Einde enquête Als Wat is je geslacht? = Zeg ik liever niet

Einde blok: Demografische gegevens

Start van blok: Risicoperceptie ernst blootstelling 1

Q145 Je krijgt een aantal stellingen te lezen en hierover worden vervolgens een aantal vragen gesteld. Ik verzoek je om de vragen zo zorgvuldig mogelijk te lezen. Er bestaan geen goede of foute antwoorden.

Ernst1

Ik geloof dat overmatig telefoongebruik..

	Ze er mee oneens (1)	Behoorlijk mee oneens (2)	Enigzins mee oneens (3)	Neutraal (5)	Enigzins mee eens (6)	Behoorlijk mee eens (7)	Ze er mee eens (8)
.. ernstig is. (1)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
.. serieuze gevolgen heeft. (2)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
.. zeer negatieve consequenties kan hebben. (3)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Einde blok: Risicoperceptie ernst blootstelling 1

Start van blok: Vragen telefoongebruik

Opvulvraag1 Hoeveel uur gebruik je jouw telefoon per dag? Vul hier cijfers in.

Opvulvraag2 Waarvoor gebruik je jouw telefoon het meest?

Opvulvraag3 Welke app gebruik je het liefst op je telefoon?

Einde blok: Vragen telefoongebruik

Start van blok: Overgangstekst

Overgangstekst

Je krijgt hierna een artikel te lezen en hierover worden vervolgens een aantal vragen gesteld. Ik verzoek je om het artikel en de vragen zo **zorgvuldig** mogelijk **te lezen**. Er bestaan geen goede of foute antwoorden.

Let op: als je na het lezen van het artikel doorklikt naar de volgende pagina is het **niet** meer mogelijk om het artikel opnieuw te lezen.

Einde blok: Overgangstekst

Start van blok: Conditie 1 Laura Morf

Cond1LauraMorf

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is ongelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van een chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Laura vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Laura: “Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen, dit geeft mij dan een benauwd en opgesloten gevoel. Dit gevoel maakt mij onzeker. Op school heb ik altijd mijn mobiel bij me en hierdoor word ik continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ik mij slecht kan concentreren. Ik krijg continu het gevoel dat mijn telefoon afgaat of dat er

meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moet ik zelfs mijn opleiding stopzetten. Doordat ik steeds op mijn mobiel wil kijken slaap ik ook slecht. *Het regelmatig op mijn mobiel kijken maakt mij rusteloos en geeft mij een ongelukkig gevoel.*” Het overmatig gebruik van een telefoon is dus ongezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Laura: “Ik heb mijn mobielgebruik sinds 2 weken terugbracht naar slechts 10 momenten op een dag waarop ik op mijn mobiel mag kijken. Ik merkte na één week al effect, doordat ik nu beter slaap en ik makkelijker kan ontstressen.”

TimerCon1LauMorf Timing

Eerste klik (1)

Laatste klik (2)

Pagina Indienen (3)

Aantal klikken (4)

Einde blok: Conditie 1 Laura Morf

Start van blok: Conditie 2 Laura Sent

Cond2LauraSent

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is niet gelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Laura vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Laura: “*Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen, dit geeft mij dan een benauwd en opgesloten gevoel. Dit gevoel maakt mij niet zeker. Op school heb ik altijd mijn mobiel bij me en hierdoor word ik continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ik mij niet goed kan concentreren. Ik krijg continu het gevoel dat mijn telefoon afgaat of dat er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moet ik zelfs mijn opleiding niet afmaken. Doordat ik steeds op mijn mobiel wil kijken slaap ik ook niet goed. Het regelmatig op mijn mobiel kijken geeft mij weinig rust en een niet gelukkig gevoel.*” Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Laura: “*Ik heb mijn mobielgebruik sinds 2 weken terugbracht naar slechts 10 momenten op een dag waarop ik op mijn mobiel mag kijken. Ik merkte na één week al effect, doordat ik nu beter slaap en ik makkelijker mijn stress kan verminderen.*”

TimerCon2LauSent Timing

Eerste klik (1)

Laatste klik (2)

Pagina Indienen (3)

Aantal klikken (4)

Einde blok: Conditie 2 Laura Sent

Start van blok: Conditie Studenten Morf

Cond3VrouwStudMorf

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is ongelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Als studenten beseffen dat zij hun mobiel niet bij zich hebben kunnen zij zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Dit gevoel kan studenten onzeker maken. Studenten hebben op school altijd hun mobiel bij zich en worden hierdoor continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ze zich slecht kunnen concentreren. Studenten ervaren dan continu het gevoel dat hun telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moeten sommige studenten zelfs hun opleiding stopzetten. Doordat studenten steeds op hun mobiel willen kijken slapen zij ook slecht. Het regelmatig op een mobiel kijken maakt studenten rusteloos en kan een ongelukkig gevoel veroorzaken. Het overmatig gebruik van een telefoon is dus ongezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Indien het mobielgebruik wordt teruggebracht naar slechts 10 momenten op een dag wordt na één week al effect gemerkt, doordat studenten beter slapen en makkelijker kunnen ontstressen.

TimerCon3StuMorf Timing

Eerste klik (1)

Laatste klik (2)

Pagina Indienen (3)

Aantal klikken (4)

Einde blok: Conditie Studenten Morf

Start van blok: Conditie Studenten Sent

Cond3VrouwStudSent

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over het telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is niet gelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Als studenten beseffen dat zij hun mobiel niet bij zich hebben kunnen zij zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen en een benauwd en opgesloten gevoel ervaren. Dit gevoel kan studenten minder zeker maken. Studenten hebben op school altijd hun mobiel bij zich en worden hierdoor continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ze zich niet goed kunnen concentreren. Studenten ervaren dan continu het gevoel dat hun telefoon afgaat of er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moeten sommige studenten zelfs hun opleiding niet afmaken. Doordat studenten steeds op hun mobiel willen kijken slapen zij ook niet goed. Het regelmatig op een mobiel kijken geeft studenten weinig rust en kan een niet gelukkig gevoel veroorzaken. Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Indien het mobielgebruik wordt teruggebracht naar slechts 10 momenten op een dag wordt na één week al effect gemerkt, doordat studenten beter slapen en makkelijker hun stress kunnen verminderen.

TimerCon4StuSent Timing

Eerste klik (1)

Laatste klik (2)

Pagina Indienen (3)

Aantal klikken (4)

Einde blok: Conditie Studenten Sent

Start van blok: Conditie 1 Tom Morf

Cond1TomMorf

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is ongelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontstaan van een chemische disbalans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Tom vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Tom: *“Als ik beseef dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen, dit geeft mij dan een benauwd en opgesloten*

gevoel. Dit gevoel maakt mij onzeker. Op school heb ik altijd mijn mobiel bij me en hierdoor word ik continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ik mij slecht kan concentreren. Ik krijg continu het gevoel dat mijn telefoon afgaat of dat er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moet ik zelfs mijn opleiding stopzetten. Doordat ik steeds op mijn mobiel wil kijken slaap ik ook slecht. Het regelmatig op mijn mobiel kijken maakt mij rusteloos en geeft mij een ongelukkig gevoel.” Het overmatig gebruik van een telefoon is dus ongezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Tom: “Ik heb mijn mobielgebruik sinds 2 weken terugbracht naar slechts 10 momenten op een dag waarop ik op mijn mobiel mag kijken. Ik merkte na één week al effect, doordat ik nu beter slaap en ik makkelijker kan ontstressen.”

TimerCon1TomMorf Timing

Eerste klik (1)

Laatste klik (2)

Pagina Indienen (3)

Aantal klikken (4)

Einde blok: Conditie 1 Tom Morf

Start van blok: Conditie 2 Tom Sent

Cond2TomSent

In het gezondheidsmagazine Time For Health Care was begin deze week een artikel te lezen over telefoongebruik onder jongeren. Dit artikel is hieronder weergegeven.

Eén op de vier jongeren is niet gelukkig door telefoonverslaving

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer studenten een telefoonverslaving hebben. Onderzoekers waarschuwden afgelopen week tijdens een medisch congres dat overmatig telefoongebruik kan leiden tot het ontbreken van een chemische balans in de hersenen. Dit zou met name jongeren vatbaar maken voor depressie en angststoornissen. Tom vertelt hoe het is om een telefoonverslaving te hebben. Tom: *“Als ik beseft dat ik mijn mobiel niet bij me heb kan ik zelfs een lichtelijke paniekaanval krijgen, dit geeft mij dan een benauwd en opgesloten gevoel. Dit gevoel maakt mij niet zeker. Op school heb ik altijd mijn mobiel bij me en hierdoor word ik continu getriggerd om hierop te kijken. Dit zorgt er onder andere voor dat ik mij niet goed kan concentreren. Ik krijg continu het gevoel dat mijn telefoon afgaat of dat er meldingen binnenkomen zonder dat dit het geval is. Om die reden moet ik zelfs mijn opleiding niet afmaken. Doordat ik steeds op mijn mobiel wil kijken slaap ik ook niet goed. Het regelmatig op mijn mobiel kijken geeft mij weinig rust en een niet gelukkig gevoel.”* Het overmatig gebruik van een telefoon is dus niet gezond en vergroot daarnaast de kans op slaapproblemen. Tom: *“Ik heb mijn mobielgebruik sinds 2 weken terugbracht naar slechts 10 momenten op een dag waarop ik op mijn mobiel mag kijken. Ik merkte na één week al effect, doordat ik nu beter slaap en ik makkelijker mijn stress kan verminderen.”*

TimerCon2TomSent Timing

Eerste klik (1)

Laatste klik (2)

Pagina Indienen (3)

Aantal klikken (4)

Einde blok: Conditie 2 Tom Sent

Start van blok: Word Completion Task

WCT

Vul de onderstaande woorden aan met **één letter** op de plek van het streepje. Zo kan '_os' voltooid worden tot bijvoorbeeld 'Bos' of 'Los'. Type het eerste woord dat in je opkomt in het tekstvak. Hierbij bestaan er geen goede of foute antwoorden.

* **Let op:** er staan 3 woorden in gemarkeerd met een * waarbij **2 of 3 letters** ingevuld moeten worden.

- ☐ _uis (1) _____
- ☐ _open (2) _____
- ☐ _aas (3) _____
- ☐ _ies (4) _____
- ☐ pij_ (5) _____
- ☐ _as (6) _____
- ☐ mee_ (7) _____
- ☐ _ater (8) _____
- ☐ doo_ (9) _____
- ☐ gra_ (10) _____
- ☐ _amer (11) _____
- ☐ re_en (12) _____
- ☐ _eugd (13) _____
- ☐ * stre__ (14) _____
- ☐ _est (15) _____
- ☐ _ind (16) _____
- ☐ _ans (17) _____
- ☐ d_delijk (18) _____

- ☐ plaa_ (19) _____
- ☐ _een (20) _____
- ☐ * pan____ (21) _____
- ☐ bote_ (22) _____
- ☐ ster_te (23) _____
- ☐ st_l (24) _____
- ☐ lee_ (25) _____
- ☐ * gen____ (26) _____
- ☐ r_st (28) _____
- ☐ va_ (29) _____
- ☐ k_nt (30) _____
- ☐ nu_ (33) _____

Einde blok: Word Completion Task

Start van blok: Manipulatiecheck

Overgangstekst2 Er volgen hierna enkele vragen die betrekking hebben op het artikel dat je zojuist hebt gelezen. Kies het antwoord dat het beste bij jouw mening past. Hierbij bestaan er geen goede of foute antwoorden.

Moderator_verwerk In hoeverre heb je het risico van overmatig telefoongebruik op basis van het artikel als ernstig ervaren?

- ☐ Helemaal niet ernstig (1)
- ☐ Niet ernstig (2)
- ☐ Ernstig (3)
- ☐ Zeer ernstig (4)

Mani_Persoon De boodschap in de tekst vind ik:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Onpersoonlijk	☐	☐	☐	☐	☐	Persoonlijk
Algemeen omschreven	☐	☐	☐	☐	☐	Specifiek voor één individu omschreven
Gericht op het collectief	☐	☐	☐	☐	☐	Gericht op één individu

Mani_Persoon De boodschap in de tekst vind ik:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	
Bevestigend	☐	☐	☐	☐	☐	Ontkennend
Indirect	☐	☐	☐	☐	☐	Direct
Duidelijk	☐	☐	☐	☐	☐	Onduidelijk

Einde blok: Manipulatiecheck

Start van blok: AV Boodschapsacceptatie

AV_Acceptatie Na het lezen van het artikel ben ik van plan om mijn telefoon ..

	Zeer mee oneens (1)	Mee oneens (2)	Neutraal (3)	Mee eens (4)	Zeer mee eens (5)
.. minder te gebruiken. (1)	☐	☐	☐	☐	☐
.. een aantal uren per dag minder te gebruiken. (7)	☐	☐	☐	☐	☐
.. alleen te gebruiken voor functionele doeleinden. (3)	☐	☐	☐	☐	☐

Einde blok: AV Boodschapsacceptatie

Start van blok: AV Gedragsintentie

Gedragsintentie1 Ik ben van plan om vanaf dit moment mijn mobiel een aantal uren per week minder te gebruiken.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Zeker niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Zeker wel

Gedragsintentie2 Ik zal vanaf dit moment mijn mobiel een aantal uren per week minder gebruiken.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Onwaarschijnlijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Waarschijnlijk

Gedragssintentie3 Ik ben bereid om vanaf dit moment mijn mobiel een aantal uren per week minder te gebruiken.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Onwaar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Waar

Gedragssintentie4 Ik ga vanaf dit moment mijn mobiel een aantal uren per week minder gebruiken.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Ze er mee oneens	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Ze er mee eens

Einde blok: AV Gedragssintentie

Start van blok: Mediator Identificatie Laura

Ident.Laura1 Tijdens het lezen van het artikel heb ik meegeteeld met Laura.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Ident.Laura2 Tijdens het lezen van het artikel stelde ik me voor hoe het zou zijn om Laura te zijn.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Ident.Laura3 Tijdens het lezen van het artikel heb ik me ingeleefd in Laura.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Ident.Laura4 Terwijl ik het artikel aan het lezen was, voelde ik mee met Laura.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Einde blok: Mediator Identificatie Laura

Start van blok: Mediator Risicoperceptie blootstelling 2

Ernst_Meting2

Ik geloof dat overmatig telefoongebruik ..

	Ze er mee oneens (1)	Behoorlijk mee oneens (2)	Enigzins mee oneens (3)	Neutraal (4)	Enigzins mee eens (5)	Behoorlijk mee eens (6)	Ze er mee eens (7)
.. ernstig is. (1)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
.. serieuze gevolgen heeft. (2)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
.. zeer negatieve consequenties kan hebben. (3)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vatbaarheid1 Het is mogelijk dat ik een depressie of een angstaanval krijg wanneer ik mijn telefoon teveel gebruik.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	(6)	(7)	
Ze er mee oneens	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Ze er mee eens

Vatbaarheid2 Ik loop het risico een depressie of een angstaanval te krijgen wanneer ik mijn telefoon teveel gebruik.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	(6)	(7)	
Ze er mee oneens	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Ze er mee eens

Vatbaarheid3 Het is waarschijnlijk dat ik een depressie of een angstaanval krijg wanneer ik mijn telefoon teveel gebruik.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Ze er mee oneens	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Ze er mee eens

Einde blok: Mediator Risicoperceptie blootstelling 2

Start van blok: Mediator Identificatie Tom

Ident.Tom1 Tijdens het lezen van het artikel heb ik meegeleefd met Tom.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Ident.Tom2 Tijdens het lezen van het artikel stelde ik me voor hoe het zou zijn om Tom te zijn.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Ident.Tom3 Tijdens het lezen van het artikel heb ik me ingeleefd in Tom.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Ident.Tom4 Terwijl ik het artikel aan het lezen was, voelde ik mee met Tom.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Einde blok: Mediator Identificatie Tom

Start van blok: Mediator Identificatie Student

Ident.Student1 Tijdens het lezen van het artikel heb ik meeleefd met de studenten.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Ident.Student2 Tijdens het lezen van het artikel stelde ik me voor hoe het zou zijn om de studenten te zijn.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Ident.Student3 Tijdens het lezen van het artikel heb ik me ingeleefd in de studenten.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Ident.Student4 Terwijl ik het artikel aan het lezen was, voelde ik mee met de studenten.

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	
Helemaal niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helemaal wel

Einde blok: Mediator Identificatie Student

Bijlage E: Verklaring Geen Fraude en Plagiat

Aan het einde van het traject inleveren bij de studentenadministratie tegelijk met de digitale versie van de scriptie.

Ondergetekende
Eva Klein Brinke S1012849,

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

Communicatie & Beïnvloeding

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: Nijmegen
Datum: 06/07/2019



Handtekening