

Faculteit Letteren

Master Communicatie & Beïnvloeding

Studiejaar 2018-2019

Datum: 21-08-2019

HPV-vaccinatie: Waar laat jij je voorlichten?

Een beschrijvend corpusonderzoek naar de argumentatie met betrekking tot het HPV-vaccin op anti-vaccinatie-websites

Argumentation that is used on anti-vaccination websites with regard to the HPV-vaccine: A corpus study

Naam: Sanne Hoetink

Docent: Dr. H.W.M. Giesbers

Tweede lezer: dr. W. Stommel

Thema: Gezondheidscommunicatie

Studie: Master Communicatie & Beïnvloeding

Datum: 21-08-2019

Cursus: LET-CIWM401-2018-JAAR-V

Aantal woorden: 8020

Samenvatting

Welke argumentatieschema's worden gebruikt op anti-vaccinatiewebsites met betrekking tot het HPV-vaccin, en welke hiervan worden drogredelijk toegepast? Schellens en De Jong (2000) toonden onder anderen aan dat bij voorlichtingsteksten sommige argumentatieschema's vaker werden gebruikt dan andere.

Het doel van dit onderzoek is om te onderzoeken welke argumentatieschema's vooral worden ingezet door anti-vaccinatiewebsites en welke hiervan drogredelijk worden gebruikt. Voor het beantwoorden van de hoofdvraag '*Welke argumentatieschema's worden gebruikt op anti-vaccinatiewebsites tegen het HPV-vaccin en hoe worden deze gebruikt?*' Zijn twee deelvragen opgesteld: "*Welke argumentatieschema's worden gebruik op anti-vaccinatiewebsites tegen het HPV-vaccin?*" en "*Welke argumentatieschema's worden drogredelijk toegepast op anti-vaccinatiewebsites tegen het HPV-vaccin?*"

Om antwoord te kunnen geven op de hoofd-en deelvragen is een corpus onderzoek uitgevoerd. Het corpus is verzameld van drie prominente anti-vaccinatiewebsites (NVKP, Stichting Vaccinvrij & de Vaccinatieraad), specifiek de sub-pagina's van deze websites die zijn toegewijd aan het HPV-vaccin. Uit de resultaten bleek dat *argumentatie op basis van nadelen*, *argumentatie op basis van middel-doel*, *argumentatie op basis van autoriteit* en *argumentatie op basis van gedragsregels* het vaakst voorkwamen. Ruim 2/3 van de argumentatieschema's werden drogredelijk toegepast op de websites. Het kwam het vaakst voor dat een argumentatieschema verkeerd werd toegepast, gevolgd door het aantasten van het handelen van de tegenpartij. Uit de resultaten bleek tevens dat de websites verschillen in het gebruik van argumentatieschema's en de drogredelijke toepassing van deze argumentatieschema's.

Eventueel vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op het onderzoeken van argumentatieschema's die gebruikt worden in een internationaal corpus met betrekking tot het HPV-vaccin.

Introductie

Een van de zes meest voorkomende kankersoorten is baarmoederhalskanker, ook wel cervixcarcinoom genoemd (Cijfers over Kanker, 2014). In 2017 werd bij 832 vrouwen in Nederland baarmoederhalskanker geconstateerd (Cijfers over Kanker, 2019). Als baarmoederhalskanker niet op tijd wordt ontdekt of wordt behandeld, dan overlijdt de patiënt in kwestie. In 2017 overleden 206 vrouwen aan baarmoederhalskanker (Cijfers over Kanker, 2019). Baarmoederhalskanker is een ziekte met een serieus gezondheidsrisico.

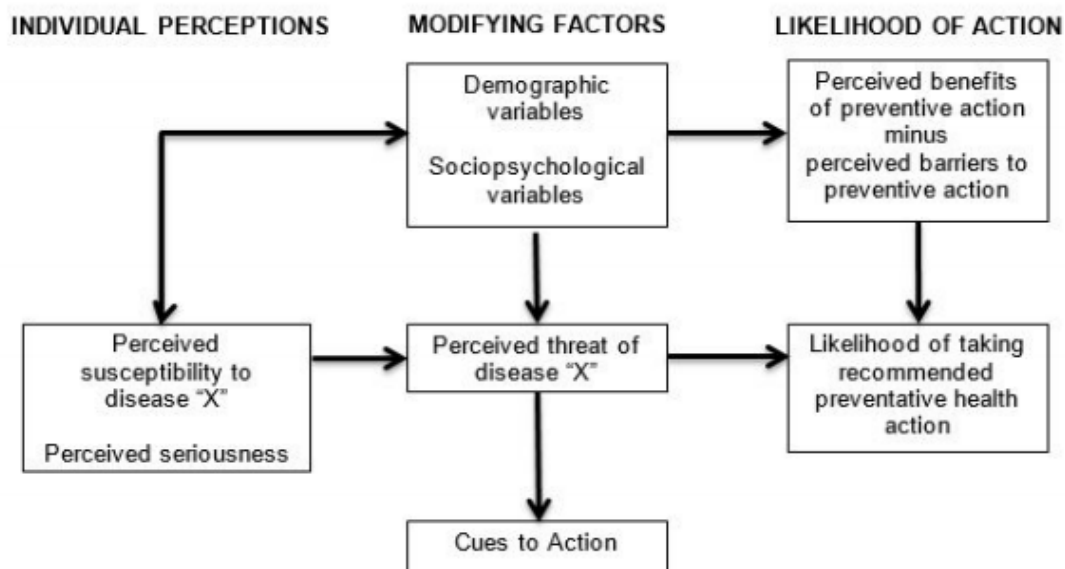
Baarmoederhalskanker wordt veroorzaakt door het Humaan Papillomavirus (HPV). Er zijn veel verschillende soorten HPV-virussen, waarvan typen 16 en 18 het gevaarlijkst zijn, aangezien deze twee typen 70% van alle baarmoederhalskankergevallen veroorzaken. Ongeveer elf jaar geleden is het vaccin tegen baarmoederhalskanker opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Dit vaccin is effectief tegen deze twee typen van baarmoederhalskanker. Het is een relatief nieuw vaccin dat bestaat uit twee inentingen en wordt aangeboden aan meisjes van twaalf en dertien jaar (RIVM, 2018).

De algemene vaccinatiegraad heeft in Nederland een daling gezien in het aantal ouders die hun kinderen laten inenten (RIVM, 2018). Deze daling is niet alleen specifiek voor Nederland, maar wereldwijd is er een daling te zien, al dan niet significant, ten opzichte van voorgaande jaren voor alle soorten vaccins (RIVM, 2018). Het aantal kinderen dat deelneemt aan het Rijksvaccinatieprogramma daalt met circa een half procent per jaar (NOS, 2017). De daling voor het aantal personen dat zich liet inenten voor HPV is binnen deze trend het opmerkelijkst: hier werd in 2018 een daling geconstateerd van maar liefst acht procent ten opzichte van het jaar daarvoor (RIVM, 2018). Vanwege deze aanzienlijke daling heeft het Rijksvaccinatieprogramma onderzoek gedaan naar de beweegredenen van ouders om hun kinderen wel of niet te laten inenten (RIVM, 2018). Uit dit onderzoek kwam naar voren dat de belangrijkste redenen om niet te vaccineren de angst voor mogelijke bijwerkingen waren en twijfel over de effectiviteit van het vaccin. Ook speelde negatieve berichtgeving over het vaccin een belangrijke rol (RIVM, 2018). Er is op internet veel negatieve informatie te vinden over het HPV-vaccin en het komt steeds vaker voor dat mensen gezondheidsinformatie op internet inwinnen (Kata, 2012). Op anti-vaccinatiewebsites wordt argumentatie gebruikt om ouders te overtuigen om hun dochters niet te laten vaccineren tegen HPV. Dit onderzoek zal zich richten op welke argumentatie wordt gebruikt op anti-vaccinatiewebsites met betrekking tot het HPV-vaccin en hoe deze argumentatie wordt gebruikt (drogredelijk gebruik).

Theoretisch Kader

Laten vaccineren behoort tot preventief gezondheidsgedrag. Het meest geverifieerde model dat dergelijk gezondheidsgedrag voorspelt is het Health Belief Model (Figuur 1) van Becker en Janz (1985), dat gezondheidsgerelateerd gedrag tracht te verklaren en te voorspellen. Het model beargumenteert dat de waarschijnlijkheid om het gewenste gezondheidsgedrag uit te voeren grotendeels wordt bepaald door het gepercipieerde risico op de ziekte, de gepercipieerde ernst, de gepercipieerde dreiging van de ziekte en de gepercipieerde voor- en nadelen van het gewenste gedrag. Andere factoren die meespelen bij gezondheidsgerelateerd gedrag zijn *demografische* en *sociaal-psychologische* variabelen en *cues to action*: factoren of gebeurtenissen die individuen aansporen om het gepromote gedrag op te volgen (Figuur 1).

Perceptie speelt bij gezondheidsbeslissingen een belangrijke rol, want de feiten over een ziekte verschillen in de praktijk nog wel eens van de perceptie van mensen over een bepaalde ziekte. Ook bij het HPV-vaccin speelt perceptie een belangrijke rol. Hoewel het vaccin in diverse wetenschappelijke onderzoeken als veilig is bewezen (Kemmeren et al., 2018) en ook effectief (RIVM, 2018), verschilt de perceptie van mensen over deze feiten toch. Dit komt mede doordat er op internet een weidverspreidheid van informatie van uiteenlopende meningen te vinden is (Zimmerman et al., 2005). Finucane, Alhakami, Slovic en Johnson (2000) toonden met hun onderzoek aan dat het lezen van eenzijdige informatie de risicoperceptie van mensen kan veranderen. Onderzoek van Betsch, Ulshöfer, Renkewitz en Betsch (2011) toont aan dat de kans om het gepromote gedrag uit te voeren afneemt na het lezen over de risico's van vaccineren. Het waargenomen risico op baarmoederhalskanker weegt bij ouders die hun kinderen niet laten vaccineren mogelijk door het lezen van negatieve informatie over het vaccin minder mee.



Figuur 1: Health Belief Model (Becker & Janz, 1985, p. 43)

Perceptie over gezondheidsbeslissingen komen anders tot stand dan vroeger door de komst van Web 2.0 (Kata, 2012). Met de komst van Web 2.0 zijn mensen in staat om zelf op zoek te gaan naar informatie. Het zoeken naar informatie over gezondheid, behandelingen en symptomen wordt dan ook veelvuldig gedaan: 80% van de internetgebruikers zoekt online naar informatie over zijn of haar gezondheid (The Pew Internet & American Life Project, 2011; Dubbeldam et al., 2018; Van Dijk & Poel, 2016). Kennis is niet langer enkel voorhanden voor de dokters en andere professionals, want door internet heeft iedereen toegang tot het kennisdomein van gezondheid (Kata, 2012). Dit heeft voor een verandering in de verstandhouding tussen de gezondheidsprofessional en de geïnformeerde patiënt gezorgd (Gray, 1999): beslissingen over gezondheid worden gemaakt in overleg met de patiënt in plaats van enkel medegedeeld (Forkner-Dunn, 2003). Patiënten worden actiever betrokken bij hun behandelingen, omdat zij niet langer alleen als patiënten worden gezien, maar als consumenten die toegang hebben tot informatie over hun gezondheid (Hardey, 2001). Dit postmoderne medische paradigma benadrukt het belang van autonomie wat betreft keuzes over gezondheid, zorgt voor minder vertrouwen in experts en trekt het oordeel van professionals in twijfel omdat, door online onderzoek, de patiënt zichzelf ook als een expert ziet (Hobson-West, 2004). Ouders van kinderen gaan steeds vaker zelf op zoek naar informatie over vaccins die hun kinderen krijgen en maken op basis hiervan hun eigen keuze, en luisteren minder vaak naar de mening van experts.

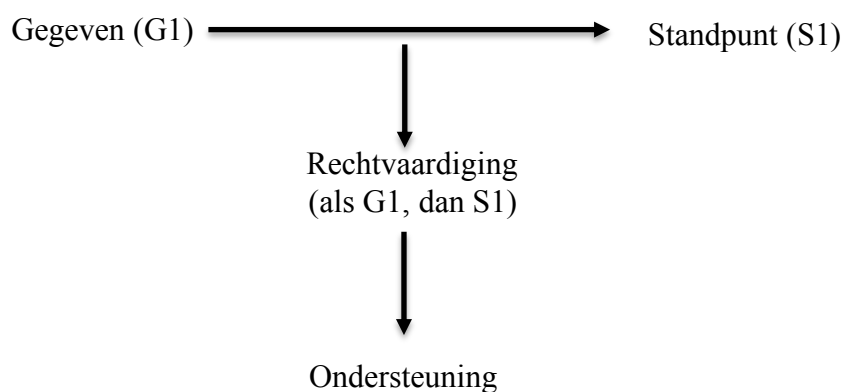
Content op internet kan het gepercipieerde risico van vaccinaties, de gepercipieerde voordelen van het vaccin en het gepercipieerde risico op een ziekte beïnvloeden (Kata, 2012; Wilson et al., 2008; Mnookin, 2011). Waar de content van Web 1.0 werd beheerd door de provider, staat Web 2.0 het toe dat mensen zelf veelvuldig content genereren en delen (Kata, 2012). Hierdoor kunnen internetgebruikers er sneller van overtuigd raken dat veel mensen dezelfde mening delen over een gezondheidsopvatting, zoals het belang om niet te vaccineren, terwijl het om slechts een kleine, sterk gemotiveerde en actieve groep kan gaan (Mnookin, 2011). Uit onderzoek van Wilson et al. (2008) bleek dat ouders van niet of niet volledig gevaccineerde kinderen online argumentatie met betrekking tot vaccineren minder goed konden beoordelen op betrouwbaarheid dan ouders van volledig gevaccineerde kinderen. Uit ander onderzoek blijkt ook dat de invloed van de anti-vaccinatieverhalen niet slechts beperkt blijft tot wantrouwende of twijfelende ouders. Diepgaande kwalitatieve onderzoeken tonen aan dat alle informatie die online te vinden is over vaccinaties, verwarrend is en ook een negatieve werking heeft op ouders die voorstanders zijn van het vaccineren van hun kinderen (Downs et al., 2008).

Een belangrijk kenmerk van voorlichting is dat de ontvanger de vrijheid behoudt om zelf een beslissing te nemen op basis van de gepresenteerde feiten en/of argumenten (Schellens &

Verhoeven, 1994). Voorlichting bestaat in diverse vormen met ieder eigen kenmerken en doelstellingen: informatieve voorlichting heeft als uitgangspunt de ontvanger te helpen in besluitvorming door het geven van informatie, terwijl bij educatieve voorlichting wordt gepoogd het besluitvormingsvermogen te vergroten. Persuasieve voorlichting is er juist op gericht om het gedrag van de ontvanger te beïnvloeden voor maatschappelijke belangen of in het belang van de ontvanger zelf. Het gebruik van argumenten is hierbij noodzakelijk om de ontvanger ervan te overtuigen dat het gewenste gedrag noodzakelijk is (Schellens & Verhoeven, 1994, pp. 154-155; Schellens & De Jong, 2000, p. 288). Koelen en Martijn (1994) typeren vaccinatievoorlichting over het algemeen als persuasieve voorlichting. Het RIVM probeert de ontvanger te overtuigen van de noodzaak om te vaccineren om een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te realiseren en om de populatie te beschermen tegen ziekten die met de vaccins voorkomen kunnen worden. Het gewenste gedrag voor het RIVM is dat mensen hun kinderen laten vaccineren, terwijl anti-vaccinatiesites zoals Kritisch Prikken, zich inzetten om mensen ervan te overtuigen dat vaccineren een eigen keuze is en geen plicht of noodzaak (Kritisch Prikken, 2019). Dit benadrukt het belang om de argumenten van beide partijen te kunnen doorgronden, zodat pro-vaccinatie communicatie effectiever kan worden ingezet. Een hoge vaccinatiegraad is namelijk belangrijk om zoveel mogelijk mensen te beschermen (RIVM, 2018).

Argumentatietheorie

Argumentatie is noodzakelijk om een standpunt aanvaardbaar te maken. Het Toulmin-model (Figuur 2) wordt in de argumentatietheorie gebruikt om te analyseren hoe argumentatie in elkaar zit (Schellens & Verhoeven, 1994). Het model licht namelijk toe uit welke onderdelen argumentatie doorgaans bestaat, namelijk: een gegeven dat uitmondt in het standpunt, een rechtvaardiging van de argumentatie die een wetmatigheid tussen het gegeven en het standpunt formuleert, en eventueel een ondersteuning van de rechtvaardiging.



Figuur 2: Toulmin-Model zoals in Schellens & Verhoeven (1994, p.27)

De rechtvaardiging van een standpunt (zie Figuur 2) is een belangrijk onderdeel binnen de argumentatietheorie. *Argumentatie* speelt hierbij een belangrijke rol. Door Schellens en Verhoeven (1994) worden verschillende soorten argumentatie onderscheiden. Onderverdeeld in vijf verschillende categorieën worden door Schellens en Verhoeven (1994) veertien argumentatieschema's onderscheiden. In de volgende alinea zullen de vijf categorieën en de bijbehorende argumentatieschema's worden weergegeven en uitgelegd.

De eerste categorie zoals beschreven in Schellens Verhoeven (1994) is *argumentatie op basis van causale* regelmaat. Deze categorie richt zich specifiek op de verdediging van *descriptieve* standpunten (feitelijke claims), waarbij wordt beweerd door de overtuiger dat iets (on)waar of (on)waarschijnlijk is. Er wordt een causaal verband gebruikt om een voorspelling (*argumentatie ter voorspelling*) of verklaring (*argumentatie ter verklaring*) te beargumenteren. De tweede categorie is *argumentatie op basis van niet- causale* regelmaat. Deze categorie richt zich, net zoals de categorie *argumentatie op basis van causale* regelmaat, ook specifiek op de verdediging van *descriptieve* standpunten. In deze categorie wordt aan de hand van de aanwezigheid van een verschijnsel de vermoedelijke aanwezigheid van het andere verschijnsel beargumenteerd op basis van het regelmatig samengaan van deze twee verschijnselen. Er kan argumentatie op basis van statistische verbanden worden gebruikt (*argumentatie op basis van correlatie*), argumentatie op basis van niet - statistische verbanden worden gebruikt (*argumentatie op basis van tekens*) en argumentatie op basis van een verband bij het optreden van twee verschijnselen vlak na elkaar (*argumentatie van tijd naar causaliteit*).

De derde categorie in Schellens & Verhoeven (1994) is *argumentatie op basis van regels*. Anders dan de eerste twee categorieën richt deze categorie zich op de verdediging van *normatieve* standpunten, waarbij er door de overtuiger wordt beweerd dat iets slecht, mooi of niet mooi of ongewenst is. Argumenten binnen deze categorie kunnen betrekking hebben op zowel gedrag (*argumentatie op basis van gedragsregels*) of beoordelingsnormen (*argumentatie op basis van waarderingsregels*).

De vierde categorie is gericht op pragmatische argumentatie. Binnen deze categorie wordt een standpunt beargumenteerd over een handeling of gewenst gedrag door de negatieve of positieve gevolgen uit te lichten (*argumentatie op basis van voor-of nadelen*). Bij middel-doel-argumentatie (*middel-doel-argumentatie*) wordt het doel opgevat als één of meer van de gewenste gevolgen van de actie (het middel). Een andere veelvoorkomende argumentatievariant is het *dilemma*: hierbij wordt de ontvanger gedwongen tot een keuze tussen meerdere onwenselijke handelingsalternatieven.

De vijfde en laatste categorie is *ongebonden argumentatie*. Deze argumentatieschema's kunnen worden gebruikt bij *descriptieve, normatieve én sturende* standpunten (beleidsstandpunten). Binnen deze categorie vallen drie soorten argumentatie. Bij argumentatie op basis van autoriteit wordt een standpunt verdedigd door een verwijzing te maken naar een relevante autoriteit (*argumentatie op basis van autoriteit*). Ten tweede wordt er bij *argumentatie op basis van voorbeelden* het standpunt verdedigd door te verwijzen naar één of meer voorbeelden. Bij *argumentatie op basis van analogie* wordt een standpunt verdedigd door te verwijzen naar een vergelijkbaar geval.

Schellens en De Jong (2000) toonden aan dat er verschil zit in het gebruik van deze argumentatieschema's bij verschillende tekstsoorten. Uit een corpusanalyse van twintig voorlichtingsbrochures bleek dat *argumentatie op basis van voor- en nadelen* het vaakst voorkwamen, gevolgd door *argumentatie ter voorspelling* en *argumentatie op basis van voorbeelden*. Uit een corpusanalyse naar ministeriële speeches van Van de Kamp (2009) bleek ook een verschil in het gebruik van argumentatiepatronen in verschillende domeinen *argumentatie op basis van regels* kwam het meest voor bij het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, terwijl *argumentatie op basis van voor-en nadelen* het meest voorkwam bij het ministerie van Financiën.

Niet alle argumentatie is gelijk in zijn redelijkheid en daarmee ook niet in zijn overtuigingskracht. Schellens en Verhoeven (1994) onderscheiden verschillende criteria waaraan redelijke argumentatie moet voldoen. Argumenten kunnen op basis van algemene criteria worden geëvalueerd. Deze algemene evaluatiecriteria bestaan uit drie onderdelen. Bij het eerste criterium staat de vraag centraal: '*Is het gegeven juist?*'. Deze vraag heeft betrekking op de *aanvaardbaarheid van de gegevens*. Bij het tweede criterium staat de vraag centraal: '*Is het gegeven relevant en voldoende?*'. Hierbij staat de *relevantie van de argumentatie* centraal. Bij het derde en laatste criterium staat de vraag centraal: '*Is er andere informatie die het standpunt meer of minder aannemelijk maakt?*' Deze vraag heeft betrekking op de *volledigheid van de argumentatie*. Als de argumentatiecriteria, zoals beschreven in Schellens & Verhoeven (1994), worden geschonden en argumentatie foutief wordt toegepast, dan kan er sprake zijn van een drogredelijk argument.

Drogredenen zijn argumenten die juist *lijken* maar dit niet *zijn* (Van Eemeren, Gassen & Meuffels, 2009). Een discussie wordt idealiter gezien als een manier om samen met alle discussiepartners tot een oplossing te komen bij een verschil van mening waarbij eenieder zich aan discussieregels houdt. Door Van Eemeren et al. (2009) worden in totaal tien discussieregels gesteld. Ten eerste is er de *vrijheidsregel*, die stelt dat discussianten elkaar niet mogen beletten om

standpunten naar voren te brengen. Ten tweede hebben de discussianten een *verdedigingsplicht*. Deze regel stelt dat discussianten verplicht zijn om hun standpunten te verdedigen. Ten derde is er *de standpuntregel*. Deze stelt dat, als discussianten elkaar ‘aanvallen’, deze aanval dan ook daadwerkelijk gericht moet zijn op het standpunt van de andere discussiant. De vierde regel is *de relevantieregel*: een standpunt mag alleen worden verdedigd door argumentatie die betrekking heeft op het standpunt. De vijfde discussieregel betreft *de verzwegen-argumentenregel*. Hierbij mag de tegenpartij niet ten onrechte verzwegen argumenten worden toegeschreven, maar mag hij of zij zich ook niet aan een eigen verzwegen argument onttrekken. De zesde regel is *de uitgangspuntregel*. Hierbij mag iemand niet ten onrechte een gegeven als gemeenschappelijke opvatting presenteren, maar ook niet ten onrechte ontkennen dat iets een gemeenschappelijk opvatting is. De zevende regel is *de argumentatieschemaregel*. Deze regel stelt dat als een argumentatieschema niet correct is toegepast, het standpunt niet als voldoende verdedigd mag worden beschouwd. De achtste regel, *de geldigheidsregel*, stelt dat de naar voren gebrachte argumentatie geldig moet zijn, of geldig moet worden gemaakt door explicitering van verzwegen argumenten. De negende regel betreft *de afsluitingsregel*. Deze regel stelt dat als een standpunt niet afdoende is verdedigd, de discussiant zijn standpunt intrekt. Bij afdoende verdediging van een standpunt zouden de discussiepartners hun twijfel over het standpunt moeten intrekken. De tiende en laatste discussieregel is *de taalgebruikregel*. Discussianten moeten duidelijke, ondubbelzinnige formuleringen gebruiken en de formuleringen van anderen correct interpreteren.

Deze regels zijn van toepassing op de vier fasen van het oplossen van een discussie: *confrontatiefase*, *openingsfase*, *argumentatiefase* en de *afsluitingsfase*. Zo is bijvoorbeeld de *vrijheidsregel* van een discussie, waarbij de discussiepartners elkaar niet mogen beletten om standpunten te uiten of in twijfel te trekken, verbonden met de confrontatiefase (Zie Bijlage 1 voor alle discussieregels zoals in Van Eemeren et al., 2009). De discussieregels zijn van belang in de pragma-dialectiek omdat aan de hand van deze discussieregels drogredenen worden gedefinieerd, want door het drogredelijk gebruik van argumentatie worden de discussieregels geschonden. Zo kan bijvoorbeeld *de argumentatieschemaregel* worden geschonden door middel van het gebruik van de drogreden *post hoc ergo propter hoc*: daarna dus daardoor. Hierbij wordt er een foutieve causaliteit geconstateerd, puur alleen omdat twee gebeurtenissen na elkaar zijn gebeurd. Als een standpunt als waarheid wordt aangenomen omdat het tegendeel niet is bewezen, dan wordt dit als gebruik van de drogreden *argumentum ad ignorantiam* gezien: ‘omdat er in deze discussie niet is aangetoond dat X gevaarlijk is, mogen we besluiten dat X niet gevaarlijk is’.

Probleemstelling

Er is al veel onderzoek gedaan naar het domein van anti-vaccinatie. Echter, deze onderzoeken zijn vaak gericht op kwantitatieve, demografische data (Warner, Ding, Pappas, Henry & Kepka, 2017; Van der Berg, Roorda & Westerman, 2010). Het HPV-vaccin werd al eerder in diverse uiteenlopende studies onderzocht, zoals in medische onderzoeken naar de bijwerkingen van het vaccin (Kemmeren et al., 2018), de terughoudendheid van ouders om hun dochter niet te laten vaccineren tegen HPV aan de hand van diverse factoren (Van der Berg, Roorda & Westerman, 2010) en welke bevolkingsgroepen het minst geneigd zijn om hun kinderen tegen HPV te laten inenten (Warner et al., 2017). Diepgaander onderzoek naar redenering en argumentatie van de anti-vaccinatiebeweging ontbreekt binnen dit kennisdomein. Het HPV-vaccin leent zich binnen deze studie als interessante casus omdat dit vaccin op latere leeftijd wordt gegeven dan veel andere vaccinaties in het Rijksvaccinatieprogramma, die doorgaans worden gegeven bij kleine kinderen. Bij dit vaccin is het publiek dat de anti-vaccinatiebeweging bereikt dus anders dan bij de andere vaccins, omdat de jongeren bij dit vaccin doorgaans meebeslissen. Het HPV-vaccin wordt namelijk gegeven aan meisjes van twaalf tot dertien jaar; een groep jongeren die zelf al een zekere mate van beslissingsbevoegdheid hebben maar waarbij de ouders ook nog een belangrijke en dominante rol spelen in het beslissingsproces (RIVM, 2018). Tevens speelt bij deze groep jongeren de sociale norm ook nog een grote rol (Baillie, Lovato, Johnson & Kalaw, 2005; Eisenberg, Neumark-Sztainer, Story, 2005).

Het is interessant om bij deze casus te kijken naar argumentatieschema's en de toepassing hiervan bij de anti-vaccinatiebeweging omdat, zoals onder andere blijkt uit onderzoeken van Schellens en De Jong (2000) en Van de Kamp (2009), argumentatieschema's verschillend worden toegepast in verschillende tekstsoorten en thema's. Er is echter nog geen onderzoek gedaan naar het gebruik van argumentatieschema's en het gebruik hiervan (het eventuele drogredelijk gebruik van een argumentatieschema) toegespitst op het specifieke maatschappelijke domein van het HPV-vaccin. Het onderzoek zal daarom bijdragen aan de bestaande kennis over het gebruik van argumentatieschema's en drogredenen binnen het domein van de anti-vaccinatiebeweging met betrekking tot het HPV-vaccin. Het is relevant om de gebruikte argumentatieschema's van de anti-vaccinatiebeweging met betrekking tot het HPV-vaccin te onderzoeken, want met deze informatie kan pro-vaccinatie communicatie effectiever worden ingezet.

Omdat anti-vaccinatiewebsites kunnen worden geschaard onder voorlichtingswebsites is de verwachting dat de resultaten van dit onderzoek in grote mate zullen overeenkomen met de resultaten van Schellens en De Jong (2000), namelijk dat *argumentatie op basis van voor- en nadelen*, *voorspelling* en *voorbeelden* het vaakst zullen voorkomen. Ook is de verwachting dat veel

argumentatieschema's drogredelijk zullen zijn toegepast omdat de anti-vaccinatiewebsites graag hun agenda willen verdedigen, hoewel deze agenda niet in lijn is met wat wetenschappelijk is aangetoond over het HPV-vaccin (Kemmeren et al., 2018; RIVM, 2018). Daarom is de verwachting dat deze websites het niet zullen schuwen om argumentatieschema's drogredelijk toe te passen.

Om de argumentatiepatronen van anti-vaccinatiewebsites in kaart te kunnen brengen is de volgende hoofdvraag opgesteld: *'Welke argumentatieschema's worden gebruikt op anti-vaccinatiewebsites tegen het HPV-vaccin en hoe worden deze gebruikt?'*

De hoofdvraag is op te splitsen in twee deelvragen:

1. Welke argumentatieschema's worden gebruik op anti-vaccinatiewebsites tegen het HPV-vaccin?
2. Welke argumentatieschema's worden drogredelijk toegepast op anti-vaccinatiewebsites tegen het HPV-vaccin?

Methode

Materiaal

Het internet wordt steeds vaker gebruikt om gezondheidsinformatie op te zoeken, en voor ouders die op zoek gaan naar informatie over vaccineren is het internet dan ook een belangrijke informatiebron (RIVM, 2018; Kata, 2012). Om de argumentatieschema's en de toepassing hiervan met betrekking tot het HPV-vaccin op anti-vaccinatie-websites te kunnen onderzoeken is een corpusanalyse uitgevoerd. Voor dit onderzoek zijn Nederlandstalige websites geselecteerd die zich kritisch uiten over vaccinaties en die ook themapagina's hebben specifiek gericht op het HPV-vaccin.

Een zoekactie in Google naar de gevaren van het HPV-vaccin heeft 17.200 resultaten opgeleverd. Er is daarom besloten om alleen de meest bekende anti-vaccinatie-websites mee te nemen in deze corpusanalyse. Om de meest bekende Nederlandse anti-vaccinatie-websites te bepalen, is er gebruik gemaakt van een analyse middels een zoekactie op internet van diverse nieuws-en actualiteitenprogramma's waarin de belangrijkste vaccinatiesites worden genoemd die kritisch zijn over vaccineren (EenVandaag, 2016, NOS, 2016). De websites van de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken, (www.nvkp.nl) Vaccin Vrij (www.vaccinvrij.nl) en de Vaccinatieraad (www.vaccinatieraad.nl) werden in de analyse gevonden en zijn daarom in het huidige onderzoek meegenomen omdat deze sites vermoedelijk, mede door de vermeldingen in de nieuws-en actualiteitenprogramma's, het meest prominent zijn en op deze manier de grootste hoeveelheid mensen hebben beïnvloed.

Op de websites van Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken, Vaccin Vrij en de Vaccinatieraad is veel informatie te vinden over vaccinaties in het algemeen, maar ook over specifieke vaccinaties. Op de websites wordt er doorverwezen vanuit de hoofdpagina naar diverse themapagina's waarop de argumenten tegen deze specifieke vaccins worden uitgelicht. Omdat dit onderzoek zich specifiek toespitst op het HPV-vaccin en niet op vaccineren in het algemeen, is er op de websites gekeken naar de themapagina's op deze websites over het HPV-vaccin en niet naar de algemene pagina's zoals de homepagina. Van deze websites zal de tekst van de themapagina HPV-vaccin worden meegenomen in de corpusanalyse.

De website van de Vaccinatieraad verschilt van de andere anti-vaccinatie-websites, want hier worden de argumenten beschreven aan de hand van blogs. In de blogs worden ervaringsverhalen uitgelicht, bevindingen gedeeld en interviews beschreven die allemaal zijn toegespitst op het HPV-vaccin. Alle zeven blogs op deze website zijn meegenomen. Op de websites Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken en Vaccin Vrij worden de argumenten beschreven in één betoog. Op de websites Nederlands Vereniging Kritisch Prikken en Vaccin Vrij is alle tekst meegenomen van

de HPV-subpagina's. Voor dit huidige onderzoek is besloten om alleen geschreven tekst mee te nemen in het corpus en geen video's die ook voorkwamen op de websites. Hier is voor gekozen omdat de informatie in de video's ook werd toegelicht in de tekst op de websites en dit anders zou kunnen zorgen voor vertekeningen in de resultaten omdat dezelfde argumentatieschema's anders dubbel zouden worden meegenomen. Het corpus bedraagt in totaal ca. 11.000 woorden.

Procedure

Het verzamelde materiaal is voor de gebruikte argumentatie is geanalyseerd met behulp van het Toulmin-model (Schellens & Verhoeven, 1994). Als eerste is er gezocht naar een standpunt. Dit kan impliciet of expliciet zijn. Als een expliciet standpunt werd gevonden, dan werd deze gecodeerd als expliciet. Ten tweede werd de argumentatie, behorende bij de *rechtvaardiging* van het standpunt, gecodeerd. Als er argumentatie werd gevonden zonder expliciet standpunt, dan werd het standpunt bij deze argumentatie gecodeerd als impliciet. De argumentatie werd vervolgens gecodeerd op basis van de veertien argumentatieschema's van Schellens en Verhoeven (1994) om te bepalen wat voor soort argumentatie is gebruikt (Tabel 1). In Bijlage 1 worden de argumentatieschema's volledig uitgelegd aan de hand van voorbeelden. De voorbeelden in Bijlage 1 zijn door beide codeurs gebruikt om de argumentatieschema's in het corpus te coderen.

Tabel 1. Argumentatieschema's zoals beschreven in Schellens & Verhoeven (1994)

Categorie	Argumentatiesoort
Argumentatie op basis van causale regelmaat	Argumentatie ter voorspelling Argumentatie ter verklaring
Argumentatie op basis van niet causale regelmaat	Argumentatie op basis van correlatie Argumentatie op basis van tekens Argumentatie van tijd naar causaliteit
Argumentatie op basis van regels	Argumentatie op basis van waarderingsregels Argumentatie op basis van gedragsregels
Pragmatische argumentatie	Argumentatie op basis van voordelen Argumentatie op basis van nadelen Middel-doel-argumentatie Dilemma
Ongebonden argumentatie	Argumentatie op basis van autoriteit Argumentatie op basis van voorbeelden Argumentatie op basis van analogie

Nadat het corpus is geanalyseerd op basis van de argumentatieschema's, werd er gekeken naar het eventuele *drogredelijk* gebruik van de argumentatieschema's. Hierbij zijn de definities gehanteerd van de drogredenen zoals in Van Eemeren en Snoeck Henkemans (2011). Deze drogredenen zijn beschreven in Bijlage 2. Een argumentatieschema werd als drogredelijk gecodeerd als met het gebruik van het argumentatieschema één (of meer) van de tien discussieregels werd geschonden zoals beschreven in Van Eemeren et al. (2009).

Het programma Atlas.ti werd gebruikt voor het coderen van het verzamelde materiaal. Dit programma leent zich voor het analyseren van kwalitatieve data. Het programma maakt het mogelijk om exact te zien welke tekstfragmenten op welke manier zijn gecodeerd.

Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te waarborgen is het verzamelde materiaal gecodeerd door twee onafhankelijke codeurs op de variabelen (1) website, (2) het standpunt, (3) het gebruik van argumentatieschema's en (4) het eventuele drogredelijke gebruik van deze argumentatieschema's. De eerste codeur zal al het materiaal coderen. Zoals geadviseerd in Neuendorf (2002) werd 10% van het materiaal door de tweede codeur gecodeerd. Om het berekenen van de intercodeursbetrouwbaarheid mogelijk te maken voor dit corpus is ervoor gekozen om tekstfragmenten die door de eerste codeur zijn gecodeerd ad random te selecteren (10% (volgens Neuendorf (2002) van de gecodeerde tekstfragmenten) en deze door de tweede codeur te laten coderen. De tweede codeur heeft hierbij nog de mogelijkheid om te beoordelen of de tekstfragmenten als argumentatie worden beschouwd (variabele: 'Argumentatie').

Aan de hand van de verschillende variabelen is de intercodeursbetrouwbaarheid berekend. De overeenstemming van de beide codeurs is gemeten door middel van Cohen's Kappa. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid tussen de beide codeurs op de gemeten variabelen 'Argumentatie', 'Website', 'Standpunt', 'Argumentatieschema' en 'Drogredelijk gebruik' was als volgt: De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de variabele 'Website' was perfect ($\kappa = 1, p < .001$), en voor 'Argumentatie' ($\kappa = .92, p < .001$) en 'Standpunt' ($\kappa = .84, p < .001$) goed. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de variabele 'Argumentatieschema' was redelijk ($\kappa = .54, p < .001$). Dit kwam door de verschillende interpretaties van de tekstfragmenten van de codeurs. Na de analyse heeft er overleg plaatsgevonden tussen beide codeurs om tot definitieve beoordelingen te komen. De verschillen zaten voornamelijk in het coderen van *Argumentatie op basis van middel-doel* en *Argumentatie op basis van nadelen*. Tekstfragmenten die redenen aanhaalden dat het HPV-vaccin *niet* nodig is, werden door de eerste codeur gecodeerd als *Argumentatie op basis van middel-doel*. De tweede codeur merkte deze aan als *Argumentatie op basis van nadelen*, omdat de argumentatie stelde dat het vaccin niet nodig was en de tweede codeur dit beoordeelde als een nadeel. Na overleg werd er besloten om de tekstfragmenten die redenen aanhaalden om niet te

vaccineren als *Argumentatie op basis van voordelen* maar als *Argumentatie op basis van middel-doel*. Na overleg was de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de variabele ‘Argumentatieschema’ ($\kappa = .67, p < .001$) substantieel, evenals de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid voor ‘Drogredelijk gebruik’ ($\kappa = .63, p < .001$).

Resultaten

Voor dit onderzoek zijn drie prominente anti-vaccinatiewebsites geanalyseerd met betrekking tot het HPV-vaccin. Het corpus omvatte in totaal 11074 woorden, respectievelijk tussen de 3000 tot 4000 woorden per website. In totaal werden er 107 argumentatieschema's gevonden. Bij de meerderheid van deze argumentatie is het standpunt impliciet gelaten (zie tabel 2).

Tabel 2. Aantal impliciete en expliciete standpunten per website.

	NVKP	Stichting Vaccinvrij	Vaccinatieraad	Totaal
Impliciet	20 (66,6%)	30 (58,8%)	13 (54,2%)	63 (60%)
Expliciet	10 (33,3%)	21 (41,2%)	11 (45,8%)	42 (40%)
Totaal	30 (28,6%)	51 (48,6%)	24 (22,9%)	105 (100%)

Voor het beantwoorden van de hoofdvraag “*Welke argumentatieschema's worden gebruikt op anti-vaccinatiewebsites tegen het HPV-vaccin en hoe worden deze gebruikt?*” is de eerste deelvraag “*Welke argumentatieschema's worden gebruikt op anti-vaccinatiewebsites tegen het HPV-vaccin?*” geanalyseerd. In Tabel 3 staan alle argumentatieschema's beschreven die zijn gevonden per website. De meest voorkomende argumentatieschema's waren *argumentatie op basis van nadelen*, *argumentatie op basis van middel-doel*, *argumentatie op basis van autoriteit* en *argumentatie op basis van gedragsregels*.

Argumentatie op basis van nadelen werd het vaakst gevonden: 32 van de 105 gevonden argumentatieschema's vielen onder *argumentatie op basis van nadelen*. Een voorbeeld van een *argumentatie op basis van nadelen* zoals gevonden is het volgende tekstfragment: “*Ook zijn er tientallen bijwerkingen geregistreerd bij het Lareb welke niet direct naar buiten komen, we noemen er enkele met een melding boven de 10...*” Het standpunt hierbij is dat het HPV-vaccin gevaarlijk is. Dit wordt toegelicht door het benoemen van nadelen, namelijk de bijwerkingen die het vaccin kan veroorzaken.

Als tweede kwam *argumentatie op basis van autoriteit* het vaakst voor, namelijk in totaal twintig keer van 105 gecodeerde argumentatieschema's. Een voorbeeld van een *argumentatie op basis van autoriteit* is: “*Professor Schellekens (hoogleraar biotechnologie en lid van college ter beoordeling van geneesmiddelen) zegt bijvoorbeeld: ‘Zolang je niet hebt vastgesteld of het kanker voorkomt, en zolang je niet hebt vastgesteld wat de werking en bijwerkingen zijn van de groep die*

nu gevaccineerd gaat worden heb je het eigenlijk nog over een experiment.” Het standpunt hierbij is: Het HPV-vaccin is omstreden. Dit wordt toegelicht door te benoemen dat autoriteit professor Schellekens, die hoogleraar biotechnologie is en lid van het college ter beoordeling van geneesmiddelen, zegt dat het HPV-vaccinatieprogramma nog een experiment is, omdat de effectiviteit en de gevaren van het vaccin nog niet zijn vastgesteld.

Verder werd *argumentatie op basis van middel-doel* het vaakst gevonden, namelijk in totaal veertien keer van de totaal 105. Een voorbeeld van een *argumentatieschema op basis van middel-doel* zoals gevonden op de website Vaccinatieraad is het volgende tekstfragment: *“Een HPV-infectie is een seksueel overdraagbare aandoening die makkelijk te voorkomen is door o.a. het gebruik van condooms en regelmatige uitstrijkjes.”* Het standpunt hierbij is dat het HPV-vaccin overbodig is. Dit wordt toegelicht door te benadrukken dat er nog een andere mogelijkheid is om baarmoederhalskanker, wat veroorzaakt wordt door HPV, te voorkomen dan het nemen van het vaccin, namelijk door het gebruik van condooms en door regelmatig uitstrijkjes te laten maken.

Tabel 3. Gebruikte argumentatieschema's per website

	NVKP	Stichting Vaccinvrij	Vaccinatieraad	Totaal
Argumentatie ter voorspelling	1 (3,3%)	1 (2%)	1 (2,9%)	3 (2,9%)
Argumentatie ter verklaring	2 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,9%)
Argumentatie o.b.v. tekens	0 (0%)	2 (3,9%)	1 (4,2%)	3 (2,9%)
Argumentatie van tijd naar causaliteit	0 (0%)	0 (0%)	4 (16,7%)*	4 (3,8%)
Argumentatie o.b.v. waarderingsregels	2 (6,7%)	4 (7,8%)	0 (0%)	6 (5,7%)
Argumentatie o.b.v. gedragsregels	0 (0%)	12 (23,5%)*	1 (4,2%)	13 (12,4%)

Argumentatie o.b.v. nadelen	13 (43,3%)	10 (19,6%)	9 (37,5%)	32 (30,5%)
Argumentatie o.b.v. middel- doel	3 (10%)	9 (17,6%)	2 (8,3%)	14 (13,3%)
Argumentatie o.b.v. autoriteit	8 (26,7%)	9 (17,6%)	3 (12,5%)	20 (19%)
Argumentatie o.b.v. voorbeelden	1 (3,3%)	4 (7,8%)	3 (12,5%)	8 (7,6%)
Totaal	30 (100%)	51 (100%)	24 (100%)	105 (100%)

*De adjusted standardized residuals lieten zien dat er sprake was van een significant verschil.

Als laatste werden *argumentatieschema's op basis van gedragsregels* het vaakst gevonden, namelijk in totaal twaalf keer. Een voorbeeld van een *argumentatieschema op basis van gedragsregels* is: “Een belangrijk onderdeel van de onethische praktijken van farmaceutische bedrijven om hun medicijn en vaccins aan de man te brengen is het beïnvloeden van politici.” Het standpunt hierbij is: de invoering van het vaccin is op niet correcte wijze gegaan. Dit wordt ondersteunt door toe te lichten dat het HPV-vaccinatieprogramma is ingevoerd omdat de farmaceutische bedrijven politici hebben beïnvloed.

Niet alle argumentatieschema's werden teruggevonden op de websites. De argumentatieschema's die niet werden teruggevonden waren *argumentatie op basis van voordelen*, *argumentatie op basis van analogie*, *argumentatie op basis van correlatie* en *argumentatie op basis van dilemma*.

De verschillende anti-vaccinatiewebsites verschilden in het gebruik van de argumentatieschema's. Uit een χ^2 -toets tussen 'Website' en 'Argumentatieschema' bleek een significant verband te bestaan ($\chi^2(20) = 40.37, p < .05$). *Argumentatie op basis van tijd naar causaliteit* kwam significant vaker voorkwam op de website Vaccinatieraad, die argumenten beschrijft aan de hand van blogs. Een voorbeeld van een *argumentatieschema op basis van tijd naar causaliteit* zoals teruggevonden op deze website is: “In 2011 is Caitlin gevaccineerd met het HPV vaccin. 5 Oktober 2011 kreeg ze de derde prik. En 5 dagen daarna stond Caitlin in de badkamer en werd heel duizelig. Ze kon met moeite op haar benen staan.” Het standpunt hierbij is dat het vaccin zorgt voor bijwerkingen. Dit wordt beargumenteerd door te beschrijven dat Caitlin eerst het vaccin

heeft gekregen en dat zij daarna pas ziek werd. Dus wordt er geconcludeerd door de schrijver dat de ziekte komt door het vaccin. Ook kwam *argumentatie op basis van gedragsregels* significant vaker voor op de website Stichting Vaccinvrij.

Voor het beantwoorden van de hoofdvraag is tevens deelvraag twee, “*Welke argumentatieschema’s worden drogredelijk toegepast op anti-vaccinatiewebsites tegen het HPV-vaccin?*” geanalyseerd.

Tabel 4. Percentage drogredelijk gebruik van argumentatieschema’s per website

	NVKP	Stichting Vaccinvrij	Vaccinatieraad	Totaal
Nee	11 (36,7%)	12 (23,5%)	11 (45,8%)	34 (32,4%)
Ja	19 (63,3%)	39 (76,5%)	13 (54,2%)	71 (67,6%)
Totaal	30 (100%)	51 (100%)	24 (100%)	105 (100%)

Tabel 4 laat zien dat op de website Stichting Vaccinvrij de meeste argumentatieschema’s drogredelijk werden gebruikt. Dit heeft mogelijk te maken met de stijl van de website, die meer aanvallend is geschreven.

In tabel 5 staat het drogredelijk gebruik van argumentatieschema’s weergegeven. Niet alle argumentatieschema’s werden drogredelijk gebruikt. In totaal werden 32,4% van de argumentatieschema’s niet drogredelijk toegepast. Echter, het kwam vaker voor dat argumentatieschema’s wel drogredelijk werden gebruikt, namelijk 67,6%. Het kwam het vaakst voor dat een ongeschikt argumentatieschema werd gebruikt (18,1%) en dat het handelen van de tegenpartij werd aangetast (12,4%).

Een voorbeeld van een ongeschikt argumentatieschema die werd gebruikt is het volgende tekstfragment: “*Epidemiologen (deskundigen op het gebied van de interpretatie van getallen bij wetenschappelijk onderzoek) de gezondheidswinst (50% minder ziektegevallen en doden) schromelijk overdreven vinden?*” Deze argumentatie ondersteunt het standpunt dat het vaccin overbodig is. Het tekstfragment is een voorbeeld van *Autoriteitsargumentatie* (behorende bij het gebruiken van een ongeschikt argumentatieschema, zie Bijlage 2). Bij deze argumentatie is de onjuiste premisse dat de gezondheidswinst overdreven is omdat epidemiologen dit vinden.

Een voorbeeld van een argumentatieschema dat het handelen van de tegenpartij aantastte is het volgende tekstfragment: *“Artsen hebben banden met de industrie. In lezingen door het hele land heen gegeven, wordt door artsen niet alleen reclame gemaakt voor een bepaald vaccin, maar ook gelogen over de feiten met betrekking tot de werkzaamheid en veiligheid van het vaccin.”* Deze argumentatie ondersteunt het standpunt dat het vaccin op onethische wijze op de markt is gebracht, namelijk omdat artsen banden hebben met de farmaceutische industrie en het vaccin daarom in het vaccinatieprogramma is opgenomen. Het argumentatieschema tast het handelen van de tegenpartij aan, omdat het de lezer probeert te overtuigen dat het vaccin niet te vertrouwen is door de manier waarop het op de markt is gebracht, namelijk omdat artsen banden hebben met de farmaceutische industrie.

Vervolgens kwam het regelmatig voor dat een argumentatieschema verkeerd werd toegepast (10,5%). Een voorbeeld van een argumentatieschema dat verkeerd werd toegepast is het volgende tekstfragment: *“Aangetoond is dat Aluminium gedrags- en geheugenstoornissen geeft die een gevolg zijn van de dood van motorneuronen in dieren bij een dosis van 10 – 11 microgram/kg⁷”* Deze argumentatie ondersteunt het standpunt dat aluminium, een component van het vaccin, gevaarlijk is voor de hersenen van de meisjes die met het vaccin worden geïnjecteerd. Het argumentatieschema is verkeerd toegepast, omdat het de lezer probeert te overtuigen dat aluminium gevaarlijk is voor mensen omdat dit ook is bewezen bij dieren; dit is een voorbeeld van *drogreden van de verkeerde analogie* (behorende bij het verkeerd toepassen van een argumentatieschema, zie Bijlage 2).

Daarnaast werd er ook enkele keren gevonden dat een standpunt als waar werd geconcludeerd omdat het tegengestelde niet met succes verdedigd was (5,7%). Een voorbeeld hiervan is het volgende tekstfragment: *“De wetenschappers weten niet of het vaccin bij meisjes die jonger zijn dan 16 jaar effectief is. Het geven van dit vaccin is bij deze leeftijdsgroep dus totaal overbodig!”* In het tekstfragment wordt het standpunt beargumenteerd dat de vaccinatie onnodig is omdat het niet is bewezen dat deze effectief is. De argumentatie in het tekstfragment is drogredelijk gebruikt, omdat er wordt geconcludeerd dat het vaccin overbodig is doordat er niet is aangetoond dat het vaccin wel effectief is.

Het kwam ook voor dat een standpunt werd gehandhaafd wat niet voldoende verdedigd was (4,8%). Een voorbeeld hiervan is het volgende tekstfragment: *“Het HPV-vaccin beschermt tegen het HPV-virus, maar er is geen werkzaamheid aangetoond in het voorkomen van waar het in feite om te doen is, namelijk: BAARMOEDERHALSKANKER”* Dit tekstfragment ondersteunt het standpunt dat het vaccin baarmoederhalskanker niet voorkomt. Het tekstfragment is drogredelijk gebruikt omdat er wordt beargumenteerd dat het vaccin wel beschermt tegen het HPV-virus (welke

baarmoederhalskanker veroorzaakt), maar er wordt toch geconcludeerd dat het geen baarmoederhalskanker zou voorkomen. Er wordt dus een standpunt gehandhaafd welke niet voldoende verdedigd is.

Het kwam ook een paar keer voor dat een argumentatieschema drogredelijk werd gebruikt omdat er iets onterecht als gemeenschappelijk uitgangspunt werd gepresenteerd (3,8%): *“Wist je dat...WETENSCHAPPERS UITDRUKKELIJK VERKLAARD HEBBEN DAT ER SPRAKE IS VAN EEN ‘EXPERIMENT.’”* Deze argumentatie ondersteunt het standpunt dat het vaccin nog niet voldoende is getest. De argumentatie is drogredelijk gebruikt, omdat het argument wordt beschreven op een manier waardoor het lijkt alsof het een gemeenschappelijk uitgangspunt is binnen de wetenschap dat de invoering van het HPV-vaccin een experiment betreft.

Het kwam even vaak voor dat er onterecht werd ontkennd dat iets een gemeenschappelijk uitgangspunt is (3,8%). Het volgende tekstfragment is hier een voorbeeld van: *“Wist je dat... Baarmoederhalskanker helemaal niet wordt veroorzaakt door HPV, maar dat het onvermogen om de infectie met HPV te overwinnen de oorzaak is?”* Deze argumentatie ondersteunt het standpunt dat het HPV-vaccin niet nodig is omdat baarmoederhalskanker niet door HPV wordt veroorzaakt. De argumentatie is drogredelijk gebruikt, omdat er wordt ontkennd dat er binnen de wetenschap consensus heerst dat baarmoederhalskanker door HPV wordt veroorzaakt (RIVM, 2018).

Tabel 5. Drogredelijk gebruik van de argumentatieschema's

	NVKP	Stichting Vaccinvrij	Vaccinatieraad	Totaal
Nee	11 (36,7%)	12 (23,5%)	6 (35%)	29 (27,6%)
Aantasten van de vrijheid van handelen van de tegenpartij	0 (0%)	13 (25,5)*	0 (0%)	13 (12,4%)
Iets onterecht als gemeenschappelijk uitgangspunt presenteren	2 (6,7%)	1 (2%)	1 (4,2%)	4 (3,8%)
Iets onterecht ontkennen dat het een gemeenschappelijk uitgangspunt is	3 (6,7%)	2 (3,9%)	0 (0%)	4 (3,8%)
Een ongeschikt argumentatieschema gebruiken	2 (6,7%)	8 (15,7%)	9 (37,5%)*	19 (18,1%)
Een argumentatieschema verkeerd toepassen	6 (20%)	4 (7,8%)	1 (4,2%)	11 (10,5%)

Standpunt handhaven wat niet voldoende verdedigd is	0 (0%)	3 (5,9%)	2 (8,3%)	5 (4,8%)
Standpunt als waar concluderen omdat het tegengestelde niet met succes verdedigd is	4 (13,3%)	2 (3,9%)	0 (0%)	6 (5,7%)
Overig ¹	2 (6,7%)	4 (13,7%)	5 (10,8)	14 (13,4%)
Totaal	30 (100%)	51 (100%)	24 (100%)	105 (100%)

*De adjusted standardized residuals lieten zien dat er sprake was van een significant verschil.

¹*Verschuiven van de bewijslast, ontduiken van de bewijslast, vertekenen standpunt of fictief standpunt aanvallen, retorische trucs gebruiken, in een redenering eigenschappen van delen en gehelen door elkaar halen, onduidelijkheid drogreden, standpunt handhaven wat niet voldoende verdedigd is.*

Uit een χ^2 -toets tussen 'Website' en 'Drogredelijk gebruik' bleek een significant verband te bestaan ($\chi^2(30) = 56.45, p < .05$). Op de website Stichting Vaccinvrij kwam de drogreden van aantasten van de vrijheid van handelen van de tegenpartij significant vaker voor dan op de andere websites. Op de website Vaccinatieraad kwam het significant vaker voor dat een ongeschikt argumentatieschema werd gebruikt.

Uit een χ^2 -toets tussen 'Argumentatieschema' en 'Drogredelijk gebruik' bleek tevens een significant verband te bestaan ($\chi^2(150) = 310.76, p < .001$). Adjusted standardized residuals lieten zien dat bij *argumentatie op basis van nadelen* en *argumentatie op basis van middel-doel* het significant vaker voorkwam dat deze schema's *niet* drogredelijk werden gebruikt. Tevens kwam het significant vaker voor bij *argumentatie op basis van gedragsregels* en *argumentatie op basis van nadelen* dat het handelen van de tegenpartij werd aangetast. Bij *argumentatie op basis van autoriteit* kwam het significant vaker voor dat iets onterecht als gemeenschappelijk uitgangspunt werd gepresenteerd. Bij *argumentatie van tijd naar causaliteit* kwam het significant vaker voor dat een ongeschikt argumentatieschema werd gebruikt.

Conclusie en Discussie

Om de hoofdvraag: *'Hoe worden argumentatieschema's gebruikt op anti-vaccinatie websites tegen het HPV-vaccin?'* te onderzoeken werd eerst de deelvraag *'Welke argumentatieschema's worden gebruikt op anti-vaccinatie websites tegen het HPV-vaccin?'* onderzocht. Daarna werd de deelvraag *'Welke argumentatieschema's worden drogredelijk toegepast op anti-vaccinatie websites tegen het HPV-vaccin?'* onderzocht. Er is corpusonderzoek uitgevoerd naar de gebruikte argumentatieschema's en het drogredelijk gebruik van deze argumentatieschema's op anti-vaccinatie websites.

Uit de resultaten bleek dat een groot deel van de veertien argumentatieschema's voorkwamen zoals beschreven in Schellens en Verhoeven (1994, pp. 82-139), maar een aantal schema's werden vaker gebruikt dan anderen. Uit de resultaten is gebleken dat de *argumentatie op basis van nadelen*, *argumentatie op basis van middel-doel*, *argumentatie op basis van autoriteit* en *argumentatie op basis van gedragsregels* het vaakst werden gebruikt op anti-vaccinatie websites met betrekking tot het HPV-vaccin. De overige argumentatieschema's werden sporadisch gebruikt. Uit de resultaten bleek tevens dat de sites verschillen in het gebruik van argumentatieschema's: zo kwam *argumentatie op basis van gedragsregels* significant vaker voor op de website Stichting Vaccinvrij en *argumentatie op basis van tijd naar causaliteit* op de website Vaccinatieraad.

Uit de resultaten bleek dat ruim 2/3 van de argumentatieschema's drogredelijk werden gebruikt. Slecht ongeveer een kwart van de argumentatieschema's werden niet drogredelijk gebruikt. Het meest voorkomende drogredelijke gebruik van argumentatieschema's was dat het handelen van de tegenpartij werd aangetast en dat het argumentatieschema verkeerd werd toegepast. Websites verschilden van elkaar wat betreft het drogredelijk toepassen van argumentatieschema's. Argumentatieschema's werden significant vaker drogredelijk gebruikt door het handelen van de tegenpartij aan te tasten op de website Stichting Vaccinvrij. Ook kwam het significant vaker voor op de websites Stichting Vaccinvrij en de Vaccinatieraad dat een argumentatieschema verkeerd werd toegepast. De resultaten toonden aan dat er een significant verband was tussen de argumentatieschema's en het drogredelijk gebruik van deze argumentatieschema's.

Discussie

Opvallend in het huidige onderzoek is dat *argumentatie op basis van nadelen*, *argumentatie op basis van middel-doel*, *argumentatie op basis van autoriteit* en *argumentatie op basis van gedragsregel* op de geanalyseerde websites vaak voorkwamen. In eerder onderzoek toonden Schellens en De Jong (2000) namelijk aan dat *argumentatie op basis van voor-en nadelen*, *voorspelling* en *voorbeelden* het vaakst voorkwamen in voorlichtingsteksten in brochures. De verwachting was dat deze trend zich zou voortzetten of in grote mate overeen zou komen op de anti-vaccinatiewebsites, omdat deze websites als voorlichtingswebsites beschouwd kunnen worden omdat het de intentie is van deze websites om mensen te willen voorlichten over de gevaren van het HPV-vaccin. Een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat Schellens en De Jong vooral brochures onderzochten die werden verspreid vanuit overheidsinstanties en dergelijken. De informatie uit deze brochures moest wellicht daarom voldoen aan strengere richtlijnen, in tegenstelling tot de informatie op de websites die zijn meegenomen in het huidige onderzoek, die in principe vrij spel hebben.

De verschillen in het gebruik van argumentatieschema's per website zijn lastig te verklaren. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de websites verschillende invalshoeken gebruiken en dat hier verschillende argumentatieschema's bij passen. De site NVKP speelt grotendeels in op het gedachtegoed dat er nog veel onbekend is over het HPV-vaccin en het daarom onverstandig is om de prik te halen omdat de gevolgen hiervan niet bekend zijn. Bij deze invalshoek is *argumentatie op basis van nadelen* passend omdat er steeds wordt verwezen naar de onbekende gevolgen van de vaccinatie (het benadrukken van een nadeel). Stichting Vaccinvrij heeft daarentegen een meer aanvallende invalshoek. Op deze site wordt er meer ingespeeld op het gedachtegoed dat de farmaceutische industrie per definitie slecht is en dat artsen, politici en leden van de gezondheidsraad onder de duim van de farmaceutische industrie zitten en daarom het vaccin aanraden. Hierdoor wordt er voornamelijk gebruikgemaakt van *argumentatie op basis van gedragsregels*. De Vaccinatieraad verpakt de argumenten, anders dan de andere twee websites, in de vorm van blogs en ervaringsverhalen. Op deze website werd bijvoorbeeld mogelijk hierom vaker *Argumentatie van tijd naar causaliteit* gevonden dan op de andere twee websites. In ervaringsverhalen wordt er door ouders bijvoorbeeld geconstateerd dat hun dochters ziek werden na het halen van de vaccinatie. Zij concluderen dan dat de ziekte wordt veroorzaakt door het vaccin omdat het opspeelde na het halen van het vaccin.

De tweede deelvraag poogde te onderzoeken welke van de gecodeerde argumentatieschema's drogredelijk werden gebruikt. Dit onderzoek toonde aan dat het grootste gedeelte van de gecodeerde argumentatieschema's wel drogredelijk werden gebruikt op de anti-

vaccinatiewebsites. Dit was in lijn met de verwachting, omdat de anti-vaccinatiewebsites hun agenda willen verdedigen die afwijkt van wat wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond in relatie tot het HPV-vaccin (Kemmeren et al., 2018; RIVM, 2018), en het daarom niet schuwen om drogredenen te gebruiken.

Het drogredelijk gebruik van de argumentatieschema's verschilde per site, waarschijnlijk omdat de sites ook verschilden in het gebruik van argumentatieschema's. Het onderzoek toonde namelijk aan dat er een significante relatie was tussen 'Argumentatieschema' en het 'Drogredelijk gebruik'. Dit is mogelijk te verklaren doordat het drogredelijke gebruik van argumentatieschema's in zekere mate wordt gedicteerd door het soort argumentatieschema die wordt gebruikt. Zo kwam het op de site Stichting Vaccinvrij significant vaker voor dat het handelen van de tegenpartij werd aangetast bij *argumentatieschema's op basis van gedragsregels*, het argumentatieschema dat op deze website significant vaker voorkwam dan op de andere websites.

Beperkingen

Het huidige onderzoek kent enkele beperkingen. Ten eerste moet er rekening mee worden gehouden dat, als er wordt gekeken naar de totale omvang van informatie die beschikbaar is online over het HPV-vaccin, ook in andere talen, er slechts een klein aandeel van al het aanbod is onderzocht. Zo zijn er slechts drie prominente Nederlandstalige sites meegenomen, maar het aanbod online strekt zich verder uit over de landsgrenzen. Er is al internationaal onderzoek gedaan naar argumentatie bij vaccinaties in het algemeen (Kata, 2012), maar het advies voor vervolgonderzoek is dan ook om het onderzoek te herhalen met een internationaal corpus specifiek toegespitst op het HPV-vaccin zodat de resultaten meer kunnen worden gegeneraliseerd, én geanalyseerd kan worden wat binnen dit kennisdomein specifiek geldt voor Nederlandse anti-vaccinatiewebsites.

Een tweede beperking van dit onderzoek was de intercodeursbetrouwbaarheid, die in eerste instantie niet adequaat bleek. Dit kwam omdat codeurs verschilden van mening over het coderen van enkele argumentatieschema's. Zoals beschreven door Van den Hoever en Rube (1988), is het ingewikkeld om voor een dergelijke corpus het soort argumentatie vast te stellen met een hoge intercodeursbetrouwbaarheid. Omdat dit dus een beperking is die inherent is aan kwalitatief onderzoek, is het belangrijk dat de codeurs overleg met elkaar hebben over hun coderingen zoals is gedaan bij dit onderzoek.

Theoretische Implicaties

Dit onderzoek heeft verder voorzien in de behoefte aan theorie-ontwikkeling over het gebruik van argumentatieschema's binnen het thema van gezondheidszorg, specifiek met betrekking tot het HPV-vaccin. De meest gebruikte argumentatieschema's in het huidige onderzoek bleken te verschillen van de meest gebruikte argumentatieschema's die Schellens en De Jong (2000) vonden in algemene voorlichtingsteksten. Dit kan een indicatie zijn dat een verschil in voorlichting zoals reguliere voorlichting (namens de overheid e.d.) en activistische voorlichting ook leiden tot verschillen in het gebruik van argumentatieschema's.

Resultaten van dit onderzoek zijn van grote maatschappelijke waarde omdat deze inzicht geven in de argumentatie die online wordt ingezet om mensen te overtuigen om hun dochters niet te laten inenten tegen HPV. Door deze kennis kunnen betere overtuigingsstechnieken worden ingezet om mensen ervan te overtuigen om toch te vaccineren en een hogere vaccinatiegraad te realiseren.

Literatuur

- Cijfers over Kanker (2014). Meest voorkomende soorten kanker. Bekeken op 3 maart 2019 via <http://www.cijfersoverkanker.nl/meest-voorkomende-soorten-52.html>.
- Cijfers over Kanker (2019). Meest voorkomende soorten kanker. Bekeken op 3 maart 2019 via https://www.cijfersoverkanker.nl/selecties/Dataset_1/img5c8685fe0200b
- Cijfers over Kanker (2019). Meest voorkomende soorten kanker. Bekeken op 3 maart 2019 via https://www.cijfersoverkanker.nl/selecties/Dataset_2/img5c868dd1b7a81
- Dijck, J. van, & Poell, T. (2016). Understanding the promises and premises of online health platforms. *Big Data & Society*, 3(1), 1-11. DOI: 10.1177/2053951716654173
- Downs, J.S., Bruin, de W.B., Fischhoff, B. (2008). Parents' vaccination comprehension and decisions. *Vaccines*, 26(12):1595–607.
- Dubbeldam, I., Sanders, J., Spooren, W., Meijman, F. & Van den Haak, M. (2018). Motives for information behavior of health consumers: patterns more refined than traditional dichotomies. A study among women in a cervix treatment process. *Journal of Consumer Health on the Internet*, 22(2), 126-141.
- Eemeren, F.H. van & Snoeck Henkemans, A.F. (2011, vierde druk). *Argumentatie. Inleiding in het analyseren, beoordelen en houden van betogen*. Groningen/Houten: Noordhoff.
- Eemeren, H. van, Gassen, B. & Meuffels, B. (2009). *Fallacies and judgments of reasonableness: Empirical research concerning the pragma-dialectical discussion rules*. Dordrecht: Springer
- Finucane, M.L., Alhakami, A., Slovic, P., & Johnson, S.M. (2000). The affect heuristic in judgments of risks and benefits. *Journal of Behavioral Decision Making*, 13, 1–17.
- Forkner-Dunn, J. (2003). Internet-based patient self-care: the next generation of health care delivery. *Journal of Medicine Internet Research*, 5(2):e8, doi:10.2196/jmir.5.2.e8.
- Gerstenfeld, P.B., Grant, D.R., & Chiang, C.P. (2003). Hate online: a content analysis of extremist internet sites. *Analysis Social Issues Public Policy*;3(1):29–44.
- Gray, J.M. (1999). Postmodern medicine. *Lancet*, 354(9189):1550–3
- Hardey M. (2001). “E-health”: the internet and the transformation of patients into consumers and producers of health knowledge. *Information Communication Sociology*, 4(3):388–405.
- Hobson-West P. (2004). The construction of lay resistance to vaccination. In: Shaw I., Kauppinen K. *Constructions of health and illness: European perspectives*. Aldershot: Ashgate Publishing, Ltd.; p. 89–106.
- Kemmeren et al. (2018). No evidence found for an increased risk of long-term fatigue following human papillomavirus vaccination for adolescent girls. *Vaccine*, 36(45):6796-6802. doi: 10.1016/j.vaccine.2018.09.019.

- Kata, A. (2012). Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm – An overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement. *Vaccine* 30, pp. 3778-3789. doi:10.1016/j.vaccine.2011.11.112
- Koelen, M., & Martijn, C. (1994). *Persuasieve voorlichting*. In N. G. Röling, D. Kuiper, & R. Janmaat (Red.), *Basisboek voorlichtingskunde* (pp. 217-239). Amsterdam: Boom.
- Mnookin, S. (2011). *The panic virus: a true story of medicine, science, and fear*. Toronto: Simon & Schuster.
- Nederlandse Omroep Stichting. (2017). RIVM: moeilijk om vinger te leggen op daling vaccinaties. Geraadpleegd 3 maart 2019, op <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2179652-rivm-moeilijk-om-vinger-te-leggen-opdaling-vaccinaties.html>.
- Put Children First, (n.d.) Geraadpleegd op 4 maart 2019 via <http://www.putchildrenfirst.org/>; Gearcheiveerd door WebCite onder <http://www.webcitation.org/61pQj4hYK>].
- RIVM (2018). HPV-vaccinatie bij 13 jaar. Bekeken op 3 maart 2019 via <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vaccinaties/hpv>
- RIVM (2018). Vaccinatiegraad en jaarverslag: Rijksvaccinatieprogramma 2017. Geraadpleegd op 4 maart 2019 via <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2018-0008.pdf>
- Schellens, P. J. & Verhoeven, G. (1994). *Argument en tegenargument: Een inleiding in de analyse en beoordeling van betogende teksten* (Tweede druk). Groningen: Martinus Nijhoff.
- Schellens, P. J. & Jong, M. de. (2000). Soorten argumenten in de voorlichting. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 22(4), 288-308.
- The Pew Internet & American Life Project. (2011). Health topics: 80% of internet users look for health information online. Geraadpleegd op 3 maart 2019 via [http://pewinternet.org/~media/Files/ Reports/2011/PIP HealthTopics.pdf](http://pewinternet.org/~media/Files/Reports/2011/PIP HealthTopics.pdf);
- The Pew Internet & American Life Project. (2000). The online health care revolution: how the Web helps Americans take better care of themselves. Geraadpleegd op 3 maart 2019 via <http://www.pewinternet.org/~media/Files/Reports/2000/PIP Health Report.pdf>
- Warner, E.L., Ding, Q., Pappas, L. M., Henry, K. & Kepka, D. (2017). White, affluent, educated parents are least likely to choose HPV vaccination for their children: a cross-national study of the national immunization Study – Teen. *BMC Pediatrics*, 17:200
- Wilson, K., Barakat, M., Vohra, S., Ritvo, S. & Boon, H. (2008). Parental views on pediatric vaccination: the impact of competing advocacy coalitions. *Public Understanding Science*, 17(2):231–43.

Wilson, K., Keelan, J. (2009). Coping with public health 2.0. *Canadese Medical Association Journal* 180(10):1080, doi:10.1503/cmaj.090696.

World Health Organization (WHO) (2018). Media Centre: Fact Sheets. Bekeken op 3 maart 2019 via <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. World Health Organization, Geneva.

Bijlage 1: Argumentatieschema's zoals beschreven in Schellens en Verhoeven (1994, pp. 82-139)

Argumentatie op basis van causale regelmaat

Argumentatie ter voorspelling

A leidt (over het algemeen) tot B

A is het geval

Dus: (waarschijnlijk) B

Argumentatie ter verklaring

B wordt (over het algemeen) veroorzaakt door A

B is het geval

Dus: (waarschijnlijk) A

Argumentatie op basis van niet causale regelmaat

Argumentatie op basis van correlatie (statistische verbanden)

A gaat (over het algemeen) gepaard met B

A is het geval

Dus: (waarschijnlijk) B

Argumentatie op basis van tekens (niet statistische verbanden)

A gaat (over het algemeen) gepaard met B

A is het geval

Dus: (waarschijnlijk) B

Argumentatie van tijd naar causaliteit

A is het geval

B is het geval

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

Argumentatie op basis van regels

Argumentatie op basis van waarderingsregels

Als A eigenschap E heeft, is waardering W over A gerechtvaardigd

A heeft eigenschap E

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

Argumentatie op basis van gedragsregels

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

B is (niet) het geval

Dus: actie A is (niet) op zijn plaats

Pragmatische argumentatie

Argumentatie op basis van voordelen

Actie A leidt tot B

B is gewenst

Dus: Actie A is gewenst

Argumentatie op basis van nadelen

Actie A leidt tot B

B is ongewenst

Dus: Actie A is ongewenst

Argumentatie op basis van middel-doel

Actie A1 leidt tot D (en E)

Actie A2 leidt tot D (en F)

D is doel

(E is minder ongewenst dan F)

Dus: Actie A1 verdient de voorkeur boven A2

Argumentatie op basis van een dilemma

Een keuze tussen actie A1 en A2 is noodzakelijk

Actie A1 leidt tot B

Actie A2 leidt tot C

B en C zijn in gelijke mate ongewenst

Dus: Actie A1 en A2 zijn in gelijke mate ongewenst

Ongebonden argumentatie

Argumentatie op basis van autoriteit

Autoriteit A zegt P

Dus: P is waar

Argumentatie op basis van voorbeelden

In voorbeeld A1 is B het geval of op zijn plaats

(In voorbeeld A2 etc. is B het geval of op zijn plaats

Dus: in gevallen van A is B het geval of op zijn plaats

Argumentatie op basis van analogie

In geval A was X het geval of op zijn plaats

B komt in relevante opzichten overeen met A

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

Bijlage 2: Drogredenen beschreven zoals in Van Eemeren & Snoeck Henkemans (2011, pp. 235-237)

- 1) Beperkingen stellen aan standpunten of twijfel
 - a. Standpunt heilig verklaren
 - b. Standpunt taboe verklaren
- 2) Aantasten van de vrijheid van handelen van de tegenpartij
 - a. De tegenpartij onder druk zetten (*argumentum ad baculum*)
 - i. Beroep doen op medelijden (*argumentum ad misericordiam*)
 - b. De tegenpartij persoonlijk aanvallen – direct, indirect (*argumentum ad hominem*)
- 3) Verschuiven van de bewijslast
- 4) Ontduiken van de bewijslast
- 5) Vertekenen standpunt tegenpartij of een fictief standpunt aanvallen (*stroman*)
- 6) Retorische trucs gebruiken
 - a. Sentiment publiek beïnvloeden (*pathische drogreden*)
 - b. Schermen met eigen kwaliteiten (*argumentum ad verecundiam*)
- 7) Irrelevante argumentatie (*ignoratio elenchi*)
- 8) Drogreden van opblazen wat verzwegen is
- 9) Drogreden van het loochenen van een verzwegen argument
- 10) Iets onterecht als gemeenschappelijk uitgangspunt presenteren
 - a. Misbruik maken van presupposities bij een bewering
 - b. Drogreden meervoudige vraag
 - c. Cirkelredenering
- 11) Iets ten onrechte ontkennen dat het een gemeenschappelijk uitgangspunt is
- 12) In een redenering noodzakelijk en voldoende voorwaarden door elkaar halen
 - a. Drogreden van bevestiging van de consequens
 - b. Drogreden van de ontkenning van het antecedens
- 13) In een redenering eigenschappen van delen en gehelen door elkaar heen halen
 - a. Drogreden van de verkeerde verdeling (*divisiedrogreden*)
 - b. Drogreden van de verkeerde samenvoeging (*compositiedrogreden*)
- 14) Een ongeschikt argumentatieschema gebruiken
 - a. Autoriteitsargumentatie
 - b. Beroepen op mening van de meerderheid (*argumentum ad populum*)
 - c. Causale relatie (*argumentum ad consequentiam*)

- 15) Een argumentatieschema verkeerd toepassen
 - a. Drogreden van de verkeerde analogie
 - b. Drogreden van het hellend vlak
 - c. 'Na dit, dus dat' (*post hoc ergo propter hoc*)
 - d. Overhaaste generalisatie
- 16) Standpunt handhaven wat niet voldoende verdedigd is
- 17) Standpunt als waar concluderen omdat het met succes verdedigd is
- 18) Concluderen dat een standpunt waar is omdat het tegengestelde niet met succes verdedigd is
(*argumentum ad ignorantiam*)
- 19) Onduidelijkheidsdrogreden – implicietheid, vaagheid
- 20) Ambiguïteitsdrogreden – semantische/syntactische ambiguïteit

Bijlage 3: Verklaring Geen Fraude en Plagiaat

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

Ondergetekende

[Voornaam, achternaam en studentnummer] [Sanne Hoetink \(24468366\)](#)

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

[naam masterspecialisatie] [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 + datum.....Handtekening.....