

Emoties in narratieven

De effecten van angst, spijt en intensiteit op de attitude en intentie ten aanzien van aanbevolen reisvaccinaties

Radboud Universiteit Nijmegen



Communicatie- en Informatiewetenschappen

Masterspecialisatie Communicatie en Beïnvloeding

Eerste begeleider: Dhr. Prof. Dr. H. Hoeken

Tweede beoordelaar: Dhr. Dr. H.W.M. Giesbers

Student: Lotte Vink (s4374150)

E-mailadres: lotte.vink@student.ru.nl

Telefoonnummer: 06 11 75 70 42

Datum: 14-08-2015

Samenvatting

Naast de verplichte reisvaccinaties ook de aanbevolen reisvaccinaties laten zetten: belangrijk gezondheidsgedrag, maar toch wordt het vaak nagelaten. Om mensen te stimuleren ook te kiezen voor aanbevolen reisvaccinaties, kunnen narratieven ingezet worden. Narratieven blijken namelijk een effectief middel om gezondheidsgedrag te beïnvloeden (bv. Green, 2006; Winterbottom, Bekker, Conner, & Mooney, 2008; Murphy, Frank, Chatterjee, & Baezconde-Garbanati, 2013). Deze effectiviteit hebben narratieven deels te danken aan hun mogelijkheid om emoties op te roepen. Bestaande literatuur laat een potentiëel effectieve werking zien van de emoties *angst* en *spijt* (bv. Leventhal, Singer, & Jones, 1965; Chapman & Coups, 2006). Dit onderzoek, in de vorm van een experiment, richt zich op de vraag of het beschrijven en oproepen van deze emoties daadwerkelijk effectief is in het stimuleren van reisvaccinatiegedrag. Daarnaast wordt er niet alleen naar de emoties zelf gekeken, maar ook naar de intensiteit. De verwachting bestaat dat de intensiteit van een emotie te manipuleren is door de mate van waargenomen gelijkenis tussen lezer en hoofdpersoon en dat de intensiteit weer invloed heeft op de overtuigingskracht van een narratief. De mate van waargenomen gelijkenis is gemanipuleerd door middel van bepaalde kenmerken (opleiding, leeftijd, soort vakantie). De emoties *angst* en *spijt* zijn gemanipuleerd door de gebeurtenis in het narratief (het wel of niet laten vallen van de hoofdpersoon).

Uit de resultaten bleek dat narratieven met de emoties *angst* en *spijt* een minder positieve attitude en een verminderde intentie tot vaccineren oproepen dan narratieven zonder de emoties *angst* en *spijt*. Uit een regressie-analyse bleek dat juist de emoties *boosheid* en *walging* voorspellers waren van de intentie tot vaccineren. Hoe sterker de emoties *boosheid* en *walging* ervaren werden, des te minder de respondenten van plan waren om zichzelf te laten vaccineren. Hieruit kan men afleiden dat er ten aanzien van reisvaccinaties beter geen emoties met negatieve valentie gebruikt kunnen worden. Helaas kunnen - door het mislukken van de manipulatie identificatie - geen uitspraken gedaan worden over het effect van identificatie op de intensiteit van emoties. Wel kan er gesteld worden dat een grote mate van waargenomen gelijkenis geen invloed heeft op de intensiteit van de opgeroepen/ervaren emoties.

Voorwoord

“If you talk to a man in a language he understands, that goes to his head. If you talk to him in his language, that goes to his heart” (Mandela, z.d.)

Drie jaar geleden rond deze tijd studeerde ik af aan het HBO. Na een jaar werken besepte ik dat ik eigenlijk nog niet uitgeleerd was. Ik was toe aan een cognitieve uitdaging en besloot om aan het twee jaar durende traject voor de masterspecialisatie Communicatie en Beïnvloeding te beginnen.

Nu, anno 2015 studeer ik weer af. Met tegenzin ga ik de sfeer en cultuur van de Radboud Universiteit Nijmegen verlaten. Om het beste uit mijn afstuderen te halen heb ik een scriptiethema gekozen waar ik affiniteit mee heb: narratieven. Een onderwerp dat ik zeker niet als makkelijk heb ervaren en dat veel kritisch denken en creativiteit van me vroeg. Ik kan zeggen dat ik veel heb geleerd en dat het proces naar het eindresultaat goed is verlopen.

Dit proces zou niet zo goed gelopen zijn zonder mijn begeleider Hans Hoeken. Zijn deskundigheid en expertise over het onderwerp hebben mij vaak geholpen. Ik bedank ook Herman Giesbers, de tweede lezer van mijn scriptie, voor zijn bereidheid hiertoe en zijn feedback .

Nijmegen, 14 augustus 2015

Lotte Vink

Inleiding

Ieder jaar is het weer zo ver: de vakantietijd. Duizenden Nederlanders verlaten hun vertrouwde omgeving om een week of twee de zon, zee en het strand op te zoeken. Voorafgaand aan deze welverdiende vakantie worden er bepaalde voorbereidingen getroffen, zoals de koffer inpakken, zomerkleding kopen, maar ook het laten vaccineren tegen infectieziektes. De vaccinaties die verplicht zijn, worden meestal zonder problemen gezet. De vaccinaties die worden aanbevolen, zijn een ander verhaal (Rozendaal, 2012). Veel reizigers realiseren zich niet dat zij een risicogroep zijn voor bepaalde infectieziektes. Uit het onderzoek dat TNS NIPO heeft uitgevoerd in opdracht van de organisatie Gezond Op Reis (2011) blijkt dat bijna de helft van de Nederlandse vakantiegangers zich niet laat vaccineren als de vaccinaties niet verplicht zijn. Het grootste deel van de respondenten (46%) gaf aan de noodzaak niet in te zien van het vaccineren (Gezond Op Reis, 2011). In het kader van de volksgezondheid is het van belang dat reizigers zich juist wel bewust worden van de noodzaak van aanbevolen vaccinaties. Als reizigers een ziekte meenemen uit het buitenland, bestaat namelijk de kans dat zij andere Nederlanders besmetten.

De GGD Midden-Nederland heeft ook onderzoek gedaan naar vaccinaties onder reizigers. Zij heeft een groep reizigers getest op hun kennis over hepatitis A en B. De deelnemers waren cliënten van de GGD die voor de eerste keer een bezoek brachten aan de GGD of cliënten die al voor een eerste consult waren geweest. Uit de resultaten bleek dat 84% van de nieuwe cliënten en de cliënten die al eerder waren geweest, niet of nauwelijks wisten wat hepatitis A en B is en hoe het kan worden opgelopen. Tevens werd aangegeven dat folders en informatie op het internet niet worden gelezen en/of niet worden begrepen.

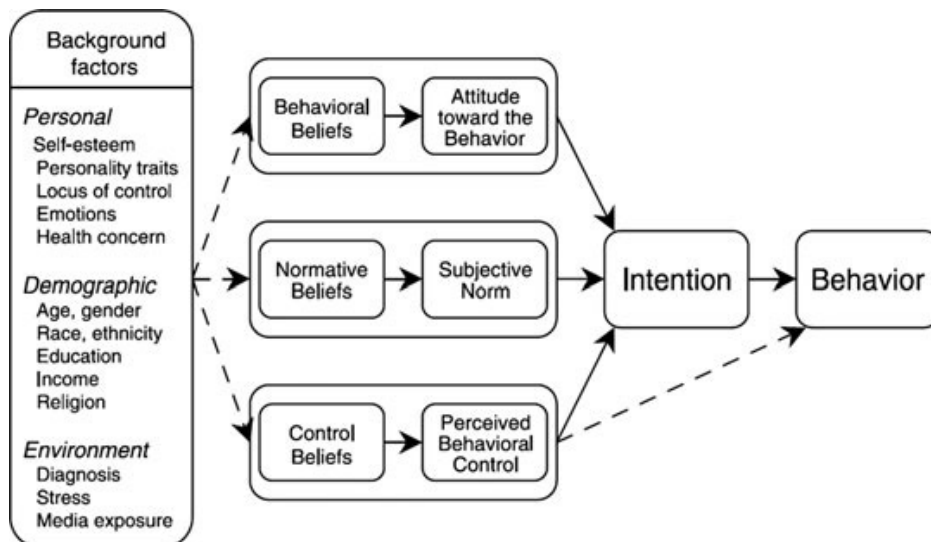
Deze folders en informatie worden vormen van gezondheidscommunicatie genoemd. Gezondheidscommunicatie is een belangrijk hulpmiddel om de volksgezondheid te verbeteren (Bernhardt, 2004). De GGD Amsterdam heeft in 2014 ook een vorm van gezondheidscommunicatie gepubliceerd, namelijk de Reis Wijzer! Dit is een folder waarin informatie voor reizigers op informatieve wijze wordt gepresenteerd. Niet alleen de gevaren van bepaalde infectieziektes worden beschreven, maar bijvoorbeeld ook de mogelijke bijwerkingen van vaccinaties. In de folder wordt vooral geprobeerd mensen op basis van argumenten te overtuigen om zich te laten vaccineren. Rozendaal (2012) stelt op basis van zijn onderzoek dat informatie over

reisvaccinaties juist eenvoudiger, duidelijker en begrijpelijker moet worden gepresenteerd. De vormen van gezondheidscommunicatie moeten dus verbeterd en/of anders geoperationaliseerd worden. De vraag is echter hoe.

Gedrag beïnvloeden

Een deel van de sociale, gezondheids- en omgevingsproblemen ontstaat door het gedrag van een groot aantal mensen (Maio, Verplanken, Manstead, Stroebe, Abraham, Sheeran, & Conner, 2007). Bij gedrag kunnen twee vormen worden onderscheiden: automatisch gedrag en beredeneerd gedrag. Over automatisch gedrag hebben we weinig controle, voeren we gedachteloos uit en kost ons weinig mentale energie. Over beredeneerd gedrag hebben we juist veel controle, voeren we niet gedachteloos uit en kost ons relatief veel mentale energie (Maio et al., 2007). Reisvaccinaties vallen onder de noemer beredeneerd gedrag. Mensen denken bewust na over reisvaccinaties en hebben controle over het feit of ze zich wel of niet laten vaccineren. Verschillende gedragstheorieën proberen in kaart te brengen hoe beredeneerd gedrag effectief beïnvloed kan worden. In deze studie gaan we uit van de *Theory of Planned Behaviour* van Ajzen (1991). Deze theorie wordt namelijk door een groot aantal onderzoeken ondersteund (bv: Albarracín, Johnson, Fishbein, & Muellerleile, 2001; Armitage & Conner, 2001 in Maio et al., 2007).

De theorie impliceert dat het menselijk gedrag tot stand komt door drie soorten overtuigingen, namelijk (1) overtuigingen over de consequenties van het gedrag en de evaluatie van deze consequenties (gedragsovertuigingen), (2) overtuigingen over de verwachtingen van anderen en de motivatie om te voldoen aan deze verwachtingen (normatieve overtuigingen) en (3) overtuigingen over factoren die de prestatie helpen of hinderen en het waargenomen belang van deze factoren (controle overtuigingen). Elk van deze overtuigingen vormt een determinant van gedrag. Een determinant van gedrag is een factor die bepaalt hoe we ons gedragen (Hoeken, Hornikx, & Hustinx, 2012). Gedragsovertuigingen vormen de attitude van een persoon. De attitude heeft betrekking op de eigen evaluatie van het gedrag: hoe positief of negatief sta ik tegenover vaccinaties? Normatieve overtuigingen vormen de subjectieve norm. De subjectieve norm heeft betrekking op de sociale norm: wat vinden anderen dat ik moet doen met betrekking tot aanbevolen vaccinaties? De controle overtuigingen vormen de waargenomen eigeneffectiviteit van een persoon: ben ik in staat om mezelf te laten vaccineren? (zie figuur 1).



Figuur 1. Ajzen's (1991) *Theory of planned behavior*

Het relatieve belang van deze drie determinanten kan bij ieder gedrag verschillend zijn (Hoeken et al., 2012). Het relatieve belang van de determinant waargenomen eigeneffectiviteit is in het kader van aanbevolen reisvaccinaties minimaal, aangezien mensen vaak zelf in staat zijn om naar een vaccinatiecentrum te gaan en zich daar te laten vaccineren. Het relatieve belang van de determinanten subjectieve norm en attitude kan wel van groot belang zijn. Mensen horen misschien van anderen dat zij zich niet laten vaccineren en adviseren anderen dit ook niet te doen (subjectieve norm). Bovendien kost vaccineren vaak (veel) geld en is het geen prettige ervaring/gebeurtenis (aan het woord 'prikken' hangt vaak een negatieve lading) (attitude). Het op positieve wijze beïnvloeden van de subjectieve norm en attitude kan tot een grotere intentie tot vaccineren leiden. Een (ervarings)verhaal kan de subjectieve norm beïnvloeden door te laten zien wat anderen doen en wat zij weer vinden dat anderen moeten doen. In dit verhaal kan de attitude ook beïnvloed worden door bijvoorbeeld een positieve of negatieve ervaring met vaccinaties te beschrijven.

Lawton, Conner en Parker (2007) stellen dat een op gevoel gebaseerde attitude een betere voorspeller van gedrag is dan een op cognitie gebaseerde attitude. Daaruit zou men kunnen afleiden dat op emotie inspelen een effectieve manier is om de attitude te beïnvloeden. Hoe zorg je er echter voor dat emoties opgeroepen en/of ervaren worden?

Narratieven en emoties

Murphy et al. (2013) stellen dat de mogelijkheid van het oproepen van (sterke) emoties als één van de grote voordelen van een verhaal wordt gezien. Het onderzoek van Dillard en Nabi (2006) bevestigt dit; ook hier wordt gesteld dat verhalen een geschikt middel kunnen zijn om emoties op te roepen. Hierbij wordt de *appraisal theory* van Scherer, Schorr en Johnstone (2001) aangehaald. Volgens deze theorie worden emoties opgeroepen bij de evaluatie en beoordeling van gebeurtenissen en situaties die gerelateerd zijn aan iemands doel. Als een gebeurtenis of situatie niet in lijn ligt met iemands doel, worden er negatieve emoties opgeroepen en als een gebeurtenis of situatie wel in lijn ligt met iemands doel, worden er positieve emoties opgeroepen. Deze gebeurtenissen of situaties kunnen beschreven worden in een verhaal. Het verhaal kan vervolgens emoties oproepen. Een verhaal dat bijvoorbeeld de waarschijnlijkheid van schade aan iemand schetst, vergroot de perceptie van gevaar en roept daarmee de emotie *angst*¹ op (Dillard & Nabi, 2006). Dillard en Peck (2000) stellen dat verhalen die emoties oproepen aangrijpend en persuasief zijn. Dunlop, Wakefield en Kashima (2008) zijn het eens met deze stelling; zij beweren dat verhalen die emoties oproepen, beter herinnerd worden en effectiever zijn dan minder emotionele verhalen.

Verhalen worden vaak narratieven genoemd. Dit betekent niet dat ieder narratief ook een verhaal is. Toolan (2001, p.8) beschrijft een narratief als volgt: *“a perceived sequence of non-randomly connected events, typically involving, as the experiencing agonist, humans or quasi-humans, or other sentient beings, from whose experience we humans can ‘learn’”*. In de vaccinatiecontext kunnen narratieven een veelbelovende rol spelen. Eén van de redenen daarvoor beschrijven Boeijinga, Joling, Hoeken en Sanders (2013). Zij stellen namelijk dat narratieven toegankelijker en eenvoudiger te lezen zijn dan bijvoorbeeld argumentatieve en informatieve teksten. Dit speelt in op de stelling van Rozendaal (2012) dat informatie over reïsvaccinaties eenvoudiger, duidelijker en begrijpelijker moet worden gemaakt. Maar waarom zijn narratieven juist eenvoudiger en toegankelijker om te lezen? Kreuter et al. (2007) stellen dat dit komt omdat een narratief een vorm van *storytelling* is. *Storytelling* is een representatie van sociale informatie en sociale ervaring. Het verwerken van dit soort informatie leren mensen al van jongs af aan, omdat zij er iedere dag aan worden blootgesteld. Voor het verwerken

¹ Door de hoeveelheid emoties in deze studie is besloten alle emoties te cursiveren

van dit soort informatie is geen opleiding of training nodig. Er is bewijs dat sociale informatie (*storytelling*) in narratieve vorm wordt opgeslagen in het geheugen van de mens en dat deze vorm voordelen biedt bij het opslaan en herinneren van informatie (Green, Strange, & Brock, 2002 in Kreuter et al., 2007).

Inmiddels zijn er een aantal onderzoeken die de overtuigingskracht van narratieven hebben onderzocht. Zo hebben Murphy et al. (2013) aangetoond dat narratieven effectiever zijn in het positief beïnvloeden van kennis, attitude en intentie binnen een gezondheidscontext (baarmoederkanker) dan niet-narratieve teksten. In het onderzoek van De Wit, Das en Vet (2008) wordt ook de vergelijking tussen een narratief en een niet-narratief gemaakt. Dit onderzoek richt zich op de preventiecontext. De onderzoekers lieten van alle respondenten (mannen die seks hebben met mannen) het ene deel een narratief lezen en het andere deel lieten zij statistische informatie lezen. Uiteindelijk bleek dat zowel het waargenomen risico als de intentie tot vaccineren groter was bij de groep mannen die het narratief hadden gelezen. Hieruit kan men afleiden dat narratieven een effectief communicatiemiddel kunnen zijn in de vaccinatiecontext. De volgende stap is om na te gaan welke mechanismen verantwoordelijk zijn voor dat persuasieve effect.

De drie mechanismen van narratieve overtuiging

Volgens Murphy et al. (2013) zijn er drie mechanismen verantwoordelijk voor de overtuigingskracht van een narratief, namelijk transportatie, identificatie en emotie. Green en Brock (2000) besteden vooral aandacht aan het mechanisme transportatie. Transportatie wordt door Green en Brock (2000, p. 701) gedefinieerd als "*a distinct mental process, an integrative melding of attention, imagery, and feelings*". Transportatie zorgt ervoor dat de lezer zich in de wereld van het verhaal aanwezig voelt. Green en Brock (2002) hebben in hun onderzoek een model voor transportatie ontwikkeld, namelijk het *Transportation-Imagery Model* (2002). Volgens dit model is transportatie het mechanisme dat voor de overtuigingskracht van een narratief zorgt. Drie redenen liggen ten grondslag aan de overtuigingskracht van transportatie, namelijk (1) tegenargumenten ten aanzien van de onderliggende boodschap worden minder snel opgeroepen omdat mensen in grote mate betrokken zijn bij het verhaal, (2) door transportatie gaat het verhaal op een daadwerkelijke ervaring lijken en (3) transportatie zorgt ervoor dat mensen gevoelens ten aanzien van de personages in het verhaal

ontwikkelen. Door deze ontwikkeling van gevoelens kunnen de activiteiten van een personages van grote invloed zijn op de overtuigingen van de lezer. Dit gedeelte van transportatie ligt heel erg dicht bij het mechanisme identificatie. Het zijn echter wel twee verschillende mechanismen. Dit komt later in het onderzoek aan bod.

Green en Brock (2000) toonden in één van hun onderzoeken aan dat proefpersonen die zich meer meegesleept voelen door het narratief, minder onwaarheden zagen in het narratief dan proefpersonen die zich minder meegesleept voelden door het narratief. Tevens worden er in het onderzoek effecten gevonden van transportatie op de overtuigingen van mensen. Volgens De Graaf, Hoeken, Sanders en Beentjes (2012) worden mensen bij transportatie als het ware getransporteerd in de wereld van het verhaal, ook wel de narratieve wereld genoemd. Het gaat er bij transportatie voornamelijk om dat lezers betrokken raken bij het verhaal. Betrokkenheid bij het personage speelt echter ook een rol bij narratieve betrokkenheid. Deze vorm van betrokkenheid gaat volgens Moyer-Gusé (2008) nog verder dan transportatie en wordt ook wel identificatie genoemd.

Cohen (2001, p. 261) definieert identificatie als: *“an imaginative process through which an audience member assumes the identity, goals and perspective of a character”*. De lezer stelt zich als het ware voor dat hij of zij het personage uit het narratief is. Moyer-Gusé (2008) stelt dat identificatie een mechanisme is dat attitudes van lezers kan veranderen omdat door identificatie mensen als het ware de identiteit (daarbij horende ook de opvattingen, attitude etc.) van een personage overnemen. Onderzoekers stellen dat identificatie een meeslepend en aangenaam proces is waardoor lezers minder in staat zijn tegenargumenten te bedenken ten aanzien van het besproken onderwerp. (Cohen, 2001; Moyer-Gusé & Nabi, 2010). Bandura (1986) stelt tevens dat mensen eerder geneigd zijn gedrag over te nemen van mensen waarmee ze zich identificeren. Inmiddels zijn er een aantal onderzoeken die bewijs leveren voor het feit dat identificatie zorgt voor overtuiging op basis van narratieven (Busselle & Bilandzic, 2009; De Graaf, Hoeken, Sanders, & Beentjes, 2009; Hoeken & Sinkeldam, 2014).

Als laatste mechanisme is er het mechanisme emotie. Nabi (2010, p. 153) definieert emoties als: *“internal mental states representing evaluative valenced reactions to events, agents, or objects that vary in intensity”*. Green en Brock (2000) stellen dat emotie een gevolg is van transportatie, maar het onderzoek van Murphy, Frank, Moran en Patnoe-Woodley (2011) suggereert dat emotie als een apart mechanisme beschouwd

mag worden. Nabi (2010) en Dillard en Nabi (2006) stellen dat wanneer emoties onderzocht worden, er gekeken moet worden naar specifieke emoties. Er wordt namelijk verondersteld dat specifieke emoties, ook al hebben ze dezelfde valentie (positief versus negatief), verschillende effecten hebben op risicoperceptie, attitude en gedrag (Nabi, 2010). Zo kan *angst* gebruikt worden voor het vergroten van de risicoperceptie en *walging* voor het creëren van negatieve associaties. Beide emoties hebben een negatieve valentie, maar hebben toch verschillende effecten. Inmiddels zijn er een aantal onderzoeken die het persuasieve effect van specifieke emoties hebben onderzocht. Bijvoorbeeld het onderzoek van Dillard en Peck (2000). In dit onderzoek werden acht publieke aankondigingen gebruikt om de rol van emoties in persuasieve berichten te onderzoeken. In twee van deze publieke aankondigingen zorgde de emotie *schuld* voor een grotere acceptatie van de boodschap. Eén ging over een man die in een rolstoel terecht was gekomen door alcohol te drinken en vervolgens te gaan rijden. De andere publieke aankondiging stimuleerde mensen om te participeren in de maatschappij. *Schuld* was niet de enigste specifieke emotie met een effect. Er werden ook effecten gevonden voor *verrassing*, *angst*, *boosheid* en *verdriet*. Hoeken en Sinkeldam (2014) hebben ook onderzoek gedaan naar emoties binnen narratieven. Uit dit onderzoek bleek ook dat het persuasieve succes van emoties afhangt van de emotie die opgeroepen wordt. Zo werkte alleen de emotie *verdriet* als *mediator* op de attitude van de participanten.

Relevante emoties

Inmiddels heeft onderzoek aangetoond dat emoties een belangrijke rol spelen bij persuasieve communicatie (Hoeken & Sinkeldam, 2014; Nabi, 2010; Dillard & Nabi, 2006; Dillard & Peck, 2000). Het is echter nog niet volledig duidelijk welke emoties bij welke doelen (kwetsbaarheid/risicoperceptie/aandacht vergroten etc.) gebruikt kunnen worden (Murphy et al., 2013). Om er achter te komen welke emoties relevant zijn om op te roepen binnen de context van aanbevolen reisvaccinaties, is naar de bestaande literatuur gekeken. Uit het onderzoek van Dunlop et al. (2008) blijkt dat gezondheidscommunicatie zich vaak richt op het opwekken van negatieve emoties. Volgens de *appraisal theory* van Scherer et al. (2001) kan dit gedaan worden door een gebeurtenis te beschrijven die niet in lijn ligt met iemands doel. Eén van die negatieve emoties die veel aandacht heeft gekregen in de literatuur en is geprobeerd op te roepen

is de emotie *angst* (Lecheler, Schuck, & De Vreese, 2013). *Angst* wordt opgeroepen bij de perceptie van gevaar (Dillard & Nabi, 2006). Dillard en Nabi (2006) stellen dat de emotie *angst* gebruikt kan worden om mensen te attenderen op hun kwetsbaarheid voor verschillende ziektes. Lerner en Keltner (2001) toonden in hun onderzoek aan dat mensen die de emotie *angst* ervoeren, hogere risicoschattingen en meer risicomijdende keuzes maakten.

Een boodschap of element in een boodschap om de emotie *angst* op te roepen wordt ook wel een *fear appeal* genoemd. Witte (1998) heeft een theoretisch model ontwikkeld voor de werking van *fear appeals*, genaamd het *Extended Parallel Process Model (EPPM)*. Het *EPPM* (Witte, 1998) onderscheidt twee evaluatiefasen in de verwerking van een boodschap. In de eerste evaluatiefase evalueert de lezer de ernst van de dreiging (waargenomen ernst) en de waarschijnlijkheid dat hij of zij zelf het slachtoffer wordt van deze dreiging (waargenomen vatbaarheid). Deze twee evaluaties samengenomen zorgen ervoor dat de lezer een inschatting kan maken van de waargenomen dreiging. Als de ingeschatte dreiging als laag wordt ervaren, zal de lezer de boodschap niet relevant vinden. Dit heeft tot gevolg dat het gedrag of de attitude van de lezer niet zal veranderen. Als de ingeschatte dreiging als hoog wordt ervaren, gaat de lezer over tot de tweede evaluatiefase. In deze fase maakt de lezer een inschatting of de voorgestelde oplossing doeltreffend is. Deze inschatting maakt hij of zij op basis van twee factoren. Bij de eerste factor gaat de lezer na of de voorgestelde oplossing daadwerkelijk de ongewenste gevolgen kan voorkomen (waargenomen effectiviteit van de oplossing). Bij de tweede factor gaat de lezer na of hij of zij zelf in staat is de voorgestelde oplossing uit te voeren (waargenomen eigeneffectiviteit). Als de voorgestelde oplossing inderdaad de ongewenste gevolgen kan voorkomen en de eigeneffectiviteit hoog is, zal de lezer volgens het *EPPM* (Witte, 1998) de boodschap accepteren en het gedrag dat is voorgesteld in de boodschap, overnemen. Dit wordt 'gevaarcontrole' genoemd. De voorgestelde gedragsverandering zal aangenomen worden om zo het gevaar af te wenden. In het geval dat de voorgestelde oplossing als niet effectief wordt beoordeeld en/of de eigeneffectiviteit laag is, zal de boodschap verworpen worden. Dit wordt 'angstcontrole' genoemd. De lezer zal in dit geval proberen zijn of haar angstgevoelens te laten verdwijnen door de ernst van de situatie te bagatelliseren (Hoeken et al., 2012).

Een narratief in de vaccinatiecontext zou volgens de theorie van het *EPPM* (Witte,

1998) een effectief middel kunnen zijn. Uit het onderzoek van de organisatie Gezond Op Reis (2011) bleek dat de noodzaak van vaccineren niet wordt gezien. Hieruit blijkt dat de waargenomen dreiging van infectieziekten op vakantie als laag wordt ervaren (eerste evaluatiefase). Narratieven en hun onderliggende mechanismen, zoals identificatie en emotie, hebben de mogelijkheid om de waargenomen kwetsbaarheid en het bewustzijn te vergroten bij lezers (Moyer-Gusé, 2008; Richard, Van der Pligt, & De Vries, 1996). Mensen kunnen zich kwetsbaarder gaan voelen door over een kwetsbaar persoon te lezen die sterk op hen lijkt en/of waarmee mensen zich identificeren. Hierdoor kan de waargenomen dreiging vergroot worden. Tevens kan een narratief niet alleen een oplossing beschrijven, maar ook wat er gebeurt als iemand deze oplossing (tweede evaluatiefase) wel of niet opvolgt. In het kader van *fear appeals* kan er bijvoorbeeld een sterk lijkend personage beschreven worden die de voorgestelde oplossing niet uitvoert en hierdoor negatieve gevolgen ervaart. Mensen kunnen hierdoor gaan denken dat dit hen ook kan overkomen en proberen de negatieve gevolgen te vermijden. Dit kan alleen door de beschreven oplossing uit te voeren. De waargenomen effectiviteit van de oplossing kan hierdoor ook vergroot worden.

Uit voorgaande zou men kunnen afleiden dat de emotie *angst* en/of een *fear appeal* een effectieve rol kan spelen binnen narratieven in een vaccinatiecontext. Nabi (2010) stelt echter dat de emotie *angst* vaak vermeden wordt omdat het een negatieve emotie betreft. Door het vermijden van *angst* wordt ook de algehele boodschap vermeden. Leventhal et al. (1965) toonden juist aan dat het opwekken van *angst* onder mensen een positievere attitude ten aanzien van tetanusvaccinaties oproep. Tevens werd de intentie tot vaccineren vergroot. De onderzoeken van Leventhal en Niles (1964) en Niles (1964) in Leventhal et al. (1965) hebben ook aangetoond dat de emotie *angst* tot een grotere overtuigingskracht van een boodschap kan leiden.

Tijdens het oproepen van emoties is het onwaarschijnlijk dat er één specifieke emotie wordt opgeroepen (O'Keefe & Figgé, 1997). Bij het oproepen van *angst* kan ook de emotie *spijt* opgeroepen worden. Bijvoorbeeld in een situatie met een angstaanjagende ervaring. Tijdens deze ervaring kan men *spijt* ervaren omdat men weet dat deze ervaring voorkomen had kunnen worden. De emotie *spijt* kan een grote impact hebben op het gezondheidsgedrag van mensen (Nelissen, De Vet, & Zeelenberg, 2011). Zeelenberg (1999, p.93) beschrijft de emotie *spijt* als volgt: "*regret is a negative, cognitively based emotion that we experience when realizing or imagining that our*

present situation would have been better, had we decided differently". Chapman en Coups (2006) hebben de emotie *spijt* onderzocht. De onderzoekers hebben deze emotie, in combinatie met de emotie *zorgen* onderzocht in de context van griepvaccinaties. Uit het onderzoek bleek dat deze twee emoties daadwerkelijke voorspellers waren van vaccinatiegedrag. Bij de mensen die zich niet hadden laten vaccineren in jaar één en wel de emoties *zorgen* en *spijt* hadden ervaren, was het waarschijnlijk dat zij zich wel zouden laten vaccineren in jaar twee. De emotie bleek zelfs een sterkere voorspeller van gedrag dan de waargenomen kans op een ziekte of de waargenomen ernst van een ziekte (Chapman & Coups, 2006; Wroe, Turner, & Salkovskis, 2004; Ziarnowski, Brewer, & Weber, 2009 in Leder, Florack, & Keller, 2015). De resultaten van voorgaande onderzoeken over de emoties *angst* en *spijt* en hun potentiëel effectieve werking in narratieven geven aanleiding tot de volgende hypothese:

- H1: Narratieven waarin de emoties *angst* en *spijt* worden beschreven en opgeroepen zorgen voor een positievere attitude en grotere intentie ten aanzien van aanbevolen reisvaccinaties dan narratieven waarin deze emoties niet worden beschreven en opgeroepen

Als deze emoties inderdaad effectief blijken, is het de vraag welke emotie het meest effectief is. Als deze emoties niet effectief zijn is het de vraag welke emotie dan wel zorgt voor het effect op attitude of intentie (als er een effect is). Door dit te onderzoeken sluiten we aan op de stelling van Nabi (2010) en Dillard en Nabi (2006) om meer onderzoek te doen naar het effect van specifieke emoties. Deze vragen geven aanleiding tot de volgende onderzoeksvraag:

- RQ1: Welke emotie is de beste voorspeller van een positievere attitude en grotere intentie ten aanzien van het laten zetten van aanbevolen reisvaccinaties?

Intensiteit van de emoties

Er zijn verschillende manieren om de mate van identificatie te beïnvloeden. Zo hebben De Graaf et al. (2012, experiment 2) geprobeerd identificatie te beïnvloeden door het vertelperspectief van een narratief te manipuleren. Uit het onderzoek bleek blijkt dat respondenten zich sterker identificeerden met het personage vanuit wiens perspectief

het verhaal werd verteld dan met het personage vanuit wiens perspectief niet werd verteld. Murphy et al. (2013) zijn er in hun onderzoek achter gekomen dat participanten zich eerder identificeren met personages waarvan ze vinden dat die op hen lijken (waargenomen gelijkenis). Deze gelijkenis kan voortkomen uit gelijke persoonskenmerken, maar ook uit gelijke karaktereigenschappen. De bevinding van Murphy et al. (2013) staat in lijn met de uitspraak van Moyer-Gusé (2008). Zij stelt namelijk dat mensen gedrag modelleren van personages die sterk op hen lijken en zich sterker verbonden voelen met deze personages. Door deze positieve bevindingen en resultaten uit voorgaand onderzoek wordt ten behoeve van dit onderzoek de mate van waargenomen gelijkenis met een personage gemanipuleerd.

Identificatie en de mate van waargenomen gelijkenis zijn twee constructen die erg op elkaar lijken. Ze zijn echter wel degelijk verschillend van elkaar. Bij het proces van identificatie wordt de lezer daadwerkelijk het personage uit het narratief. Bij de mate van waargenomen gelijkenis gaat de lezer op cognitieve wijze na wat hij of zij gemeen heeft met personage uit het narratief. Identificatie kan een gevolg zijn van sterke waargenomen gelijkenis met een personage. Dit is echter niet altijd het geval. Het kunnen ook twee losse constructen blijven (Cohen, 2001 in Moyer-Gusé, 2008). Silvia (2005) laat zien dat een hoge mate van waargenomen gelijkenis het gevoel van weerstand tegen een persuasieve boodschap wegneemt. In deze persuasieve boodschap ging het om een boodschap waarbij de attitudevrijheid van de participant bedreigd werd. Silvia (2005) heeft in haar onderzoek de mate van waargenomen gelijkenis gemanipuleerd door participanten een essay te laten lezen over een personage dat wel of niet op hen leek. In een eerste experiment zorgde gelijkheid op basis van voornaam, geboortedatum, sekse en school al voor een hoge mate van waargenomen gelijkenis en minder weerstand tegen de boodschap. In een tweede experiment zorgde ook gedeelde normen en waarden voor een hogere mate van waargenomen gelijkenis en minder weerstand.

Identificatie en zijn determinanten (zoals mate van waargenomen gelijkenis) kunnen ervoor zorgen dat er emoties worden opgeroepen (Oatley, 1994). De intensiteit van deze emoties kan een belangrijke rol spelen bij de overtuigingskracht van een narratief. Volgens Hoeken en Sinkeldam (2014) is het mechanisme identificatie een manier om de intensiteit van emoties te manipuleren. Het gaat er namelijk bij identificatie onder andere om dat de doelen van een ander aangenomen worden als

eigen doelen (Cohen, 2001). Hoe meer een doel eigen is, hoe meer *verdriet* er wordt ervaren wanneer dit doel niet bereikt kan worden. De intensiteit van de emotie kan weer een rol spelen bij de overtuigingskracht. Hoe sterker een emotie ervaren wordt, hoe sterker het effect van die emotie. Zo stellen Witte en Allen (2000) dat hoe angstiger iemand is, hoe ernstiger de bedreiging lijkt. Hoe ernstiger een bedreiging lijkt, hoe overtuigender de boodschap kan zijn, mits de boodschap aan de eisen van een geslaagde *fear appeal* voldoet (reële mogelijkheid bieden om het gevaar af te wenden (Hoeken et al., 2012)). De resultaten van voorgaande onderzoeken geven aanleiding tot de volgende hypothese:

- H2: Een narratief met een sterker lijkende hoofdpersoon leidt tot een sterkere mate van identificatie, wat weer zorgt voor sterker ervaren emoties dan een narratief met een minder lijkende hoofdpersoon

Wetenschappelijke en praktische relevantie

Kennisvermeerdering over het mechanisme emotie van narratieve overtuiging is het hoofddoel van dit onderzoek. De specifieke emoties *angst* en *spijt* zijn al meerdere malen onderzocht. Er is echter nog geen onderzoek gedaan naar deze emoties tezamen in het kader van aanbevolen reisvaccinaties. Veel onderzoeken over vaccinaties richten zich op griep of Humaan Papillomavirus (HPV). Tevens draagt dit onderzoek bij aan de vraag naar meer kennis op het gebied van de intensiteit van emoties. Door kennis te genereren over deze effecten zal duidelijker worden hoe narratieve overtuiging (deels) tot stand komt. Daarnaast is van praktisch belang dat er een effectief communicatiemiddel in het kader van aanbevolen reisvaccinaties komt. Te veel mensen laten zich nog niet vaccineren als zij op vakantie gaan. Hierdoor creëren mensen risico's voor hun eigen gezondheid, maar ook voor de gezondheid van anderen. Dit onderzoek toont aan of en hoe narratieven en emoties hier een effectieve rol in kunnen spelen.

Methode

Materiaal

Het materiaal bestond uit vier verschillende narratieven over vaccinaties (bijlage B). Alle narratieven beschreven een verhaal over personen die op vakantie gingen en waarbij de hoofdpersoon een klein ongeluk (een val) meemaakte. In de narratieven waren twee factoren gemanipuleerd, namelijk: Aard Verhaal (wel of geen emoties *angst* en *spijt*) en Hoofdpersoon (hoge of lage gelijkenis met de hoofdpersoon).

Aard Verhaal werd gemanipuleerd door de hoofdpersoon te beschrijven als iemand die wel of niet de aanbevolen vaccinaties heeft laten zetten. Na een klein ongeluk (een val) van de hoofdpersoon werd beschreven dat je door straatvuil Tetanus op kunt lopen. Al eerder in het verhaal werd aangegeven dat je met de aanbevolen vaccinaties deze infectieziekte kunt voorkomen. In de versies waarbij de hoofdpersoon zich wel heeft laten vaccineren, werd geprobeerd geen *angst* en *spijt* op te roepen door te beschrijven dat de hoofdpersoon na de val opgelucht was dat hij zich had laten vaccineren en hierdoor niet bang hoefde te zijn voor infectieziektes. In de versies waarbij de hoofdpersoon zich niet heeft laten vaccineren werd geprobeerd wel *angst* en *spijt* op te roepen door te beschrijven dat de hoofdpersoon bang was dat hij een infectieziekte door de val had opgelopen. Bovendien werd in deze versies beschreven dat de hoofdpersoon *spijt* ervoer dat hij zich niet had laten vaccineren

Gelijkenis met de proefpersoon (verder aangegeven met manipulatie Hoofdpersoon) werd gemanipuleerd door een aantal (persoonlijkheids)kenmerken (leeftijd, beroep en soort vakantie). Tevens werden er kleine zaken in het verhaal veranderd. Bijvoorbeeld: in de versies met de jonge hoofdpersoon (hoge gelijkenis) werd beschreven dat hij net de tentamenweek achter de rug had. In de versies met de oude hoofdpersoon (lage gelijkenis) werd beschreven dat hij net de hond naar een oppasadres had gebracht. Deze kleine veranderingen zijn gemaakt om de geloofwaardigheid van de narratieven te waarborgen. Deze kleine veranderingen zorgden er echter wel voor dat er een verschil in woordenaantal optrad: versie 1 telde 700 woorden, versie 2 telde 751 woorden, versie 3 telde 641 woorden en versie 4 telde 675 woorden. Het aantal zinnen was wel gelijk verdeeld onder de narratieven. Versies 1 en 2 met de emoties *angst* en *spijt* bestonden uit 65 zinnen, de versies 3 en 4 zonder de emoties *angst* en *spijt* bestonden uit 56 zinnen. Verder verschilden de narratieven niet in

vormgeving. In tabel 1 en 2 zijn enkele fragmenten van de manipulaties weergegeven.

Tabel 1. Manipulatie Hoofdpersoon

Jong Hoofdpersoon (hoge gelijkenis)	Oud Hoofdpersoon (lage gelijkenis)
Dit is het verhaal van... De Nijmeegse student Ron van Vliet. Ron is 19 jaar en volgt de opleiding Communicatie aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) in Nijmegen. Vorig jaar ging Ron samen met zijn drie vrienden Theo, Wessel en Wouter op vakantie naar Sunny Beach.	Dit is het verhaal van... De Nijmeegse senior Ron van Vliet. Ron is 72 jaar en geniet sinds zeven jaar van zijn pensioen. Vorig jaar ging Ron samen met vrouw An op vakantie naar Obzor, Bulgarije. Via Seniorennet heeft Ron deze vakantie van twee weken geboekt met de bedoeling om aan zo veel mogelijk excursies deel te nemen.

Tabel 2. Manipulatie Aard Verhaal. Dikgedrukte delen laten het verschil zien tussen de versies met de jonge hoofdpersoon en de oude hoofdpersoon

Wel de emoties <i>angst</i> en <i>spijt</i>	Niet de emoties <i>angst</i> en <i>spijt</i>
<p>Fragment 1: “Dan vertelt Wessel/Paul me dat je Tetanus op kan lopen via straatvuil en dat het verstandig is om de wond te laten desinfecteren. Ik wuif dit weg en zeg dat ik me geen zorgen maak. Ik wil niet als een zeur overkomen bij de rest van mijn vrienden. Ondertussen maak ik me echter wel steeds meer zorgen. Stel je voor dat ik geïnfecteerd ben. Wat betekent dit voor me? Word ik dan ziek?”</p>	<p>Fragment 1: “Dan vertelt Wessel/Paul me dat het heel verstandig is geweest dat ik de aanbevolen vaccinaties heb laten zetten. Hij vertelt namelijk verder dat je Tetanus op kan lopen van straatvuil. In mijn geval hoef ik me dus geen zorgen te maken! Ik ben gevaccineerd tegen Tetanus. Dat scheelt weer een ziekenhuisbezoekje en medische kosten.”</p>
<p>Fragment 2: “Mijn vrienden grappen en grollen/de rest van de groep grapt en grolt ondertussen vrolijk door. Ik heb echter alleen nog maar aandacht voor mijn schaafwonden. Ze zien er toch behoorlijk vies uit. Ik begin zelfs te denken dat de wond geïnfecteerd is. Of ga ik nu dingen zien die er niet zijn? Ik weet het niet meer. Ik weet alleen dat ik echt bang ben dat ik iets opgelopen heb. Ik heb geen zin in rare ziektes of torenhoge medische kosten. Had ik net zoals Wessel mezelf maar laten informeren over vaccinaties! Nu met al die zorgen aan mijn hoofd is mijn vakantie toch minder leuk.”</p>	<p>Fragment 2: “Theo, Wessel, Wouter en ik/De senioren groep, An en ik gaan na het quad rijden/ het wandelen op zoek naar een lokaal restaurantje. We willen lekker eten zodat we een goede bodem hebben voor het strandfeest vanavond op Sunny Beach/avondprogramma: dansen. Het duurt niet lang voordat we een goed restaurant hebben gevonden. Eenmaal een tafel bemachtigd bestellen we het nodige eten en drinken. Het is allemaal heerlijk! Tijdens het eten zijn we samen van één ding zeker: dit wordt een topavond en een topvakantie!”</p>

Proefpersonen

In totaal hebben 124 respondenten deelgenomen aan het onderzoek. Willekeurig kregen deze proefpersonen (leeftijd $M = 21.89$, $SD = 2.24$, range = 13 (16–29); 57.9% vrouw; 50.40% wetenschappelijk onderwijs (range = 3 (2-5) middelbare school – wetenschappelijk onderwijs) één van de vier versies van het narratief voorgelegd.

Uit een X^2 -toets tussen de Versie van de vragenlijsten en het Geslacht van de respondent bleek een significant verband te bestaan ($X^2(3) = 15.98$, $p = .001$). Het verschil bleek vooral in Versie drie (geen emoties – hoge gelijkenis) te zitten. Deze versie bleek door meer mannen ($z = 2.3$) dan vrouwen ($z = -2.0$) te zijn gelezen.

Uit een eenweg variantie-analyse voor Opleiding met als factor Versie bleek er een significant hoofdeffect van Versie ($F(3, 120) = 4.56$, $p = .005$). Respondenten in versie twee ($M = 4.57$, $SD = .86$) en vier ($M = 4.53$, $SD = .92$) bleken van een hogere opleiding genoten te hebben dan respondenten in versie drie ($M = 3.93$, $SD = .87$).

Uit een eenweg variantie-analyse voor Leeftijd met als factor Versie bleek er een significant hoofdeffect van Versie ($F(3, 120) = 4.60$, $p = .004$). Respondenten in versie twee ($M = 23.57$, $SD = 4.80$) bleken een hogere leeftijd te hebben dan in versie één ($M = 21.41$, $SD = 1.99$) en drie ($M = 20.87$, $SD = 2.30$).

Onderzoeksontwerp

Voor dit experiment is gebruik gemaakt van een tussenproefpersoonontwerp met vier condities, namelijk 2 (wel – geen emoties) x 2 (lage – hoge gelijkenis).

Instrumentatie

De vragenlijst bestond uit verschillende afhankelijke variabelen: emoties², identificatie, waargenomen gelijkenis, attitude, intentie, transportatie, waargenomen norm, begripelijkheid, verhaalwaardering en waargenomen realisme. Als laatste zijn er nog respondentkenmerken bevraagd (leeftijd, geslacht en opleiding). In deze volgorde zijn de verschillende variabelen ook aan bod gekomen in de vragenlijst.

Voordat de betrouwbaarheid van de verschillende schalen is berekend, zijn de items (waar nodig) omgecodeerd zodat een lagere score (links) staat voor een negatieve

² Tijdens de start van dit onderzoek was de intentie om ook de effecten van geanticipeerde emoties te analyseren. Door een fout in de vragenlijst (vraag 1) heeft deze analyse echter niet kunnen plaatsvinden en is deze vraag uitgesloten van het onderzoek.

uitkomst en een hoge score (rechts) staat voor een positieve uitkomst. Emotie werd gemeten aan de hand van de schaal van Murphy et al. (2013) Deze schaal bestaat uit zes items, namelijk *woede*, *verdriet*, *walging*, *blijdschap*, *verrassing* en *angst*. Voor ieder item is een zevenpunt Likertschaal gebruikt (helemaal oneens – helemaal eens). Aangezien er in deze studie ook onderzoek wordt gedaan naar de emotie *spijt*, is deze emotie ook opgenomen als item in de schaal van Murphy et al. (2013). De stelling die bij de schaal Emoties werd gebruikt was: “Tijdens het lezen van het verhaal, voelde ik”. Er is er voor gekozen om de emoties *angst* en *spijt* uit de berekening van de schaal Emoties te halen omdat er voor deze twee emoties aparte analyses zijn gedraaid. Hierdoor bleven er nog vijf andere emoties over. Deze emoties zijn gescheiden op basis van valentie (positief en negatief) waarbij er voor iedere valentie een aparte schaal is gecreëerd. De betrouwbaarheid van de schaal Negatieve Emoties (*woede*, *verdriet* en *walging*) was goed: $\alpha = .85$. De betrouwbaarheid van de schaal Positieve Emoties (*verrassing* en *blijdschap*) was onvoldoende: $\alpha = .47^3$.

Identificatie werd gemeten aan de hand van de identificatieschaal van Cohen (2001). Niet alle items uit de schaal zijn gebruikt. Items één (“Terwijl ik het verhaal las, voelde het alsof ik deel uitmaakte van de actie”) en twee (“Terwijl ik het verhaal las, vergat ik mezelf en ging ik volledig in het verhaal op”) werden uitgesloten. Tijdens identificatie worden namelijk de identiteit, de doelen en het perspectief van een personage overgenomen (Cohen, 2001). In deze twee items gaat het niet over het personage, maar over het verhaal. Dit lijkt meer te maken te hebben met transportatie. Transportatie gaat namelijk over het samenkomen van verbeelding, aandacht en gevoelens (Green & Brock, 2000). Items negen (“Terwijl ik het verhaal las, wilde ik dat Ron erin zou slagen zijn doelen te bereiken”) en tien (“Toen Ron succes had was ik blij, maar toen hij faalde was ik verdrietig”) zijn ook niet gebruikt omdat deze niet van toepassing zijn op het huidige narratief. In de narratieven was namelijk geen sprake van het bereiken van concrete doelen en ook niet van het slagen of falen in iets. Voor de overige items zijn zes zevenpunt Likertschalen gebruikt (helemaal mee oneens – helemaal mee eens). Een voorbeeld van een stelling uit de schaal Identificatie was: “Ik ben geneigd de beweegredenen van Ron te begrijpen”. De betrouwbaarheid van de schaal Identificatie, bestaande uit zes items, was goed: $\alpha = .83$.

³ Omdat de betrouwbaarheid van de schaal positieve emoties onvoldoende was, zijn de twee items (*blijdschap* en *verrassing*) apart geanalyseerd in de resultatensectie.

Mate van waargenomen gelijkenis is bevraagd aan de hand van de *Attitude Homophily Scale* van McCroskey, Richmond en Daly (1975). Voor ieder item is een zevenpunt semantische differentiaal gebruikt. De items van deze schaal zijn: denkt niet zoals ik – denkt zoals ik, gedraagt zich niet zoals ik – gedraagt zich zoals ik, is niet vergelijkbaar met mij – is wel vergelijkbaar met mij en lijkt niet op mij – lijkt wel op mij. De stelling die werd gebruikt was: “Het personage Ron”. De betrouwbaarheid van de schaal Mate van Waargenomen Gelijkenis, bestaande uit vier items, was goed: $\alpha = .93$.

Attitude is bevraagd aan de hand van vijf zevenpunt semantische differentialen (goed – slecht, onplezierig – plezierig, schadelijk – voordelig, nuttig – onnodig, verstandig - onverstandig) (Hoeken et al., 2012), waarbij de volgende stelling gepresenteerd is: “Het laten zetten van aanbevolen vaccinaties tegen infectieziekten in het buitenland vind ik”. De betrouwbaarheid van de schaal Attitude, bestaande uit vijf items, was adequaat: $\alpha = .76$.

Intentie is bevraagd aan de hand van drie zevenpunt semantische differentialen (zeker niet – zeker wel, onwaarschijnlijk – waarschijnlijk en onwaar – waar). Tevens is er gebruikt gemaakt van één zevenpunt Likertschaal (zeer mee oneens – zeer mee eens) (Hoeken et al., 2012). Een stelling die werd gebruikt om intentie te meten was: “Ik ben van plan bij mijn volgende vakantie, waarbij vaccinaties worden aanbevolen, deze te laten zetten”. De betrouwbaarheid van de schaal Intentie, bestaande uit vier items, was goed: $\alpha = .94$.

Transportatie is bevraagd aan de hand van vijf zevenpunt semantische differentialen (helemaal niet – heel erg) (Appel, Gnamb, Richter, & Green, 2015). Een stelling die is gebruikt om transportatie te meten was: “Ik wilde weten hoe het verhaal eindigde”. De betrouwbaarheid van de schaal Transportatie, bestaande uit vijf items, was goed: $\alpha = .86$.

Waargenomen Norm is bevraagd aan de hand van vier zevenpunt semantische differentialen (onwaar – waar, onwaarschijnlijk – waarschijnlijk, zeker niet – zeker wel, zeer mee eens – zeer mee oneens) (Hoeken et al., 2012). De eerste twee items van deze schaal meten de subjectieve norm: (1) “De meeste mensen die belangrijk voor me zijn vinden dat ik bij een vakantie waar vaccinaties aanbevolen worden, deze vaccinaties moet laten zetten” en (2) “De meeste mensen van wie ik het oordeel belangrijk vind, zouden het goedkeuren wanneer ik bij een vakantie waar vaccinaties aanbevolen worden, deze laat zetten”. De laatste twee items van deze schaal meten de descriptieve

norm: (3) “De meeste mensen die ik respecteer en bewonder zouden de aanbevolen vaccinaties laten zetten bij hun eerstvolgende vakantie waarbij deze vaccinaties nodig zijn” en (4) “Mensen zoals ik laten bij een vakantie waar er vaccinaties aanbevolen worden deze ook daadwerkelijk zetten”. De betrouwbaarheid van de schaal Waargenomen Norm was onvoldoende: $\alpha = .52$. Na verwijdering van item vier was de betrouwbaarheid goed: $\alpha = .82$.

Naast de afhankelijke variabelen zijn er ook een aantal controlevariabelen aan de vragenlijst toegevoegd, namelijk Ervaren Begrijpelijkheid, Verhaalwaardering en Waargenomen Realisme. Begrijpelijkheid (Hoeken, 2002) werd gemeten aan de hand van zes zevenpunt semantische differentialen (moeilijk – makkelijk, eenvoudig – ingewikkeld, onduidelijk – duidelijk, onoverzichtelijk – overzichtelijk, logisch opgebouwd – onlogisch opgebouwd en bondig – omslachtig). De stelling die is gebruikt om begrijpelijkheid te meten was: “Ik vind de tekst over Ron”. De betrouwbaarheid van de schaal Begrijpelijkheid bestaande uit zes items was goed: $\alpha = .80$.

Verhaalwaardering (Hartmann & Vordener, 2010 in Hoeken & Sinkeldam, 2014) werd gemeten aan de hand van vijf zevenpunt Likertschalen (zeer mee oneens – zeer mee eens). Een stelling die gebruikt werd om verhaalwaardering te meten was: “Het lezen van het verhaal over Ron vond ik een saaie bezigheid”. De betrouwbaarheid van de schaal Verhaalwaardering was goed: $\alpha = .89$.

Waargenomen Realisme (Hoeken & Sinkeldam, 2014) werd gemeten aan de hand van zes zevenpunt semantische differentialen (logisch – onlogisch, niet overtuigend – overtuigend, samenhangend – onsamenhangend, geloofwaardig – ongeloofwaardig, niet betrouwbaar – betrouwbaar, wel waarachtig – niet waarachtig). De stelling om waargenomen realisme te meten, was: “Ik vond het verhaal van Ron”. De betrouwbaarheid van de schaal Waargenomen Realisme was goed $\alpha = .85$.

Procedure

Het onderzoek is afgenomen tussen 13 mei en 1 juni 2015. Er zijn vier verschillende digitale vragenlijsten uitgezet op sociale media. Bij iedere vragenlijst werd vermeld dat de vragenlijst alleen bedoeld was voor studenten (het liefst in de leeftijdscategorie 17 t/m 23). Ook werd vermeld dat het onderwerp van het onderzoek vakantie verhalen was. Na afloop van de vragenlijst kreeg iedere respondent een tekst te lezen waarin het daadwerkelijke doel van het onderzoek werd beschreven.

Statistische toetsing

Beide hypothesen zijn getoetst door middel van een tweeweg variantie-analyse. De enige onderzoeksvraag (RQ1) in deze studie is beantwoord aan de hand van een multiple regressie-analyse.

Resultaten

Controlevariabelen

In dit onderzoek zijn drie controlevariabelen meegenomen om na te gaan of eventuele effecten niet toe te schrijven zijn aan een derde factor, namelijk Begrijpelijkheid, Verhaalwaardering en Waargenomen Realisme. In tabel 3 staan de gemiddelden, standaarddeviaties en aantal observaties van de controlevariabelen per versie weergegeven.

Tabel 3. Gemiddelden (*M*), standaarddeviaties (*SD*) en aantal observaties (*n*) voor de controlevariabelen Begrijpelijkheid, Verhaalwaardering en Waargenomen Realisme, onderverdeeld in de verschillende versies (1 = negatieve score, 7 = positieve score)

	Jong Hoofdpersoon		Oud Hoofdpersoon	
	Wel emoties (<i>n</i> = 29) <i>M</i> (<i>SD</i>)	Geen emoties (<i>n</i> = 30) <i>M</i> (<i>SD</i>)	Wel emoties (<i>n</i> = 30) <i>M</i> (<i>SD</i>)	Geen emoties (<i>n</i> = 32) <i>M</i> (<i>SD</i>)
Begrijpelijkheid	5.49 (1.12)	5.88 (.86)	5.59 (.87)	5.25 (1.00)
Verhaalwaardering	4.24 (1.18)	4.28 (.1.24)	4.33 (1.36)	3.78 (1.00)
Waargenomen Realisme	5.21 (1.00)	5.40 (.88)	5.34 (.98)	4.96 (.94)

Uit een tweeweg variantie-analyse voor Begrijpelijkheid met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek er geen significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 117) = < 1$). Er bleek ook geen significant hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 117) = 2.24, p = .137$). Er trad echter wel een significant interactie effect op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 117) = 4.12, p = .043$). Dit effect trad alleen op bij de versies Zonder emoties ($t(60) = 2.67, p = .010$). De versie Zonder emoties en met de jonge Hoofdpersoon ($M = 5.88, SD = .86$) werd als begrijpelijker ervaren dan de versie Zonder

emoties met de oude Hoofdpersoon ($M = 5.25, SD = 1.00$). Dit effect trad niet op bij de versies Met emoties ($t(57) = .36, p = .070$). De versie Met emoties en de jonge Hoofdpersoon ($M = 5.49, SD = 1.18$) werd als even begrijpelijk ervaren als de versie Met emoties en de oude Hoofdpersoon ($M = 5.59, SD = .87$).

Uit een tweeweg variantie-analyse voor Verhaalwaardering met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek er geen significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1,117) = 1.36, p = .245$). Er bleek ook geen significant hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 117) < 1$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1,117) = 1.85, p = .176$).

Uit een tweeweg variantie-analyse voor Waargenomen Realisme met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek er geen significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1,117) < 1$). Er bleek ook geen significant hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 117) < 1$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1,117) = 2.76, p = .100$).

Controle van de manipulaties

Uit een tweeweg variantie-analyse voor *Angst* met als factoren Hoofdpersoon en Aard Verhaal bleek er een significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 118) = 14.46, p < .001$). Het bleek dat de versies Met emoties ($M = 4.02, SD = 1.99$) meer *Angst* opriepen dan de versies Zonder emoties ($M = 2.77, SD = 1.60$). Er bleek geen significant hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 118) < 1$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 118) < 1$).

Uit een tweeweg variantie-analyse voor *Spijt* met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek een significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 118) = 28.80, p < .001$). Het bleek dat versies Met emoties ($M = 3.60, SD = 1.99$) meer *Spijt* opriepen dan versies Zonder emoties ($M = 1.97, SD = 1.31$). Er bleek geen hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 118) = 1.29, p = .259$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 118) < 1$).

Uit een tweeweg variantie-analyse voor Mate van Waargenomen Gelijkheid met als factoren Hoofdpersoon en Aard Verhaal bleek er een significant hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 120) = 6.49, p = .012$). Het bleek dat respondenten zich meer vergelijkbaar voelden met een jong hoofdpersoon ($M = 4.04, SD = 1.60$) dan met een oud hoofdpersoon ($M = 3.37, SD = 1.30$). Er bleek geen significant hoofdeffect van Aard

Verhaal ($F(1, 120) < 1$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 120) < 1$).

Uit een tweeweg variantie-analyse voor Identificatie met als factoren Hoofdpersoon en Aard Verhaal bleek er geen significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 120) = 3.17, p = .077$) al was er sprake van een trend waarbij versies Met emoties ($M = 4.83, SD = 1.15$) meer Identificatie opriepen dan versies Zonder emoties ($M = 4.48, SD = 1.10$). Er bleek geen significant hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 120) = 1.34, p = .249$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 120) = 1.05, p = .308$).

Tabel 4. Gemiddelden (M), standaarddeviaties (SD) en aantal observaties (n) voor de manipulatiechecks *Spijt*, *Angst* en *Gelijkenis* en Identificatie onderverdeeld in de verschillende versies (1 = negatieve score, 7 = positieve score)

	Jong Hoofdpersoon		Oud Hoofdpersoon	
	Wel emoties $M (SD) n$	Geen emoties $M (SD) n$	Wel emoties $M (SD) n$	Geen emoties $M (SD) n$
<i>Spijt</i>	3.48 (2.06) 31	1.74 (1.21) 31	3.72 (1.94) 29	2.19 (1.38) 31
<i>Angst</i>	4.03 (1.99) 31	2.52 (1.67) 31	4.00 (2.02) 29	3.03 (1.49) 31
<i>Gelijkenis</i>	4.19 (1.57) 31	3.90 (1.63) 31	3.34 (1.32) 30	3.40 (1.31) 32
<i>Identificatie</i>	4.62 (1.16) 31	4.46 (1.12) 31	5.06 (1.11) 30	4.49 (1.11) 32

Attitude, intentie, emoties, transportatie en waargenomen norm

Uit een tweeweg variantie-analyse voor Attitude met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek een significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 120) = 4.75, p = .031$). Het bleek dat versies Zonder emoties ($M = 5.75, SD = 0.94$) een positievere attitude opriepen dan versies Met emoties ($M = 5.34, SD = 1.13$). Er bleek geen hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 120) < 1$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 120) < 1$).

Uit een tweeweg variantie-analyse voor Intentie met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek een significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 120) = 6.30, p = .013$). Het bleek dat versies Zonder emoties ($M = 6.14, SD = 0.89$) een grotere intentie opriepen dan versies Met emoties ($M = 5.60, SD = 1.42$). Er bleek geen hoofdeffect van

Hoofdpersoon ($F(1, 120) = 1.41, p = .238$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 120) < 1$).

Uit een tweeweg variantie-analyse voor Negatieve Emoties met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek een significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 118) = 13.90, p < .001$). Het bleek dat versies Met emoties ($M = 2.95, SD = 1.46$) meer Negatieve Emoties opriepen dan versies Zonder emoties ($M = 2.07, SD = 1.13$). Er bleek geen significant hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 118) = 1.10, p = .297$). Er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 118) < 1$).

Aangezien de betrouwbaarheid van de schaal Positieve Emoties onvoldoende was, is er voor gekozen om de twee items uit deze schaal *verrassing* en *blijdschap* apart te analyseren. Uit een tweeweg variantie-analyse voor *Verrassing* met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek geen significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 119) < 1$). Er bleek ook geen significant hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 119) = 2.82, p = .096$) al was er sprake van een trend waarbij versies met een oud Hoofdpersoon ($M = 3.70, SD = 1.73$) meer *Verrassing* opriepen dan versies met een jong Hoofdpersoon ($M = 3.19, SD = 1.62$). Er trad geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 119) < 1$). Uit een tweeweg variantie-analyse voor *Blijdschap* met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek een significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 118) = 34.39, p < .001$). Het bleek dat versies Zonder emoties ($M = 3.95, SD = 1.82$) meer *Blijdschap* opriepen dan versies Met emoties ($M = 2.22, SD = 1.40$). Er bleek geen significant hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 118) < 1$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 118) < 1$).

Uit een tweeweg variantie-analyse voor Transportatie met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek geen significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 120) = 2.44, p = .121$). Er bleek ook geen hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 120) < 1$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 120) = 1.45, p = .230$).

Uit een tweeweg variantie analyse voor Waargenomen Norm met als factoren Aard Verhaal en Hoofdpersoon bleek geen significant hoofdeffect van Aard Verhaal ($F(1, 117) = 3.81, p = .053$) al was er sprake van een trend waarbij versies Zonder emoties ($M = 5.44, SD = 1.02$) meer Waargenomen Norm opriepen dan versies Met emoties ($M = 5.08, SD = .96$). Er bleek geen hoofdeffect van Hoofdpersoon ($F(1, 117) < 1$) en er trad ook geen interactie op tussen Aard Verhaal en Hoofdpersoon ($F(1, 117) < 1$).

Tabel 5. Gemiddelden (*M*), standaarddeviaties (*SD*) en aantal observaties (*n*) voor Attitude, Intentie, Negatieve Emoties, *Verrassing*, *Blijdschap*, Transportatie, Waargenomen Norm onderverdeeld in de verschillende versies (1 = negatieve score, 7 = positieve score)

	Jong Hoofdpersoon		Oud Hoofdpersoon	
	Wel emoties	Geen emoties	Wel emoties	Geen emoties
	<i>M (SD) n</i>	<i>M (SD) n</i>	<i>M (SD) n</i>	<i>M (SD) n</i>
Attitude	5.22 (1.46) 31	5.81 (1.16) 31	5.45 (.64) 30	5.69 (.67) 32
Intentie	5.41 (1.49) 31	6.08 (1.04) 31	5.80 (1.33) 30	6.20 (.73) 32
Negatieve Emoties	2.89 (1.44) 31	1.88 (1.14) 31	3.01 (1.50) 29	2.26 (1.11) 31
<i>Verrassing</i>	3.13 (1.59) 31	3.26 (1.67) 31	3.63 (1.77) 30	3.77 (1.71) 31
<i>Blijdschap</i>	2.26 (1.53) 31	3.71 (2.10) 31	2.17 (1.28) 29	4.19 (1.52) 31
Transportatie	4.33 (1.21) 31	4.25 (1.22) 31	4.62 (1.27) 30	4.02 (1.14) 32
Waargenomen Norm	5.08 (1.07) 29	5.29 (1.00) 30	5.08 (.85) 30	5.57 (1.04) 32

Regressie-analyse

Voor dit onderzoek is een regressie-analyse uitgevoerd om het lineaire verband na te gaan tussen de zeven emoties *boosheid*, *verdriet*, *walging*, *spijt*, *blijheid*, *verrassing* en *angst* en de attitude en intentie ten aanzien van aanbevolen vaccinaties. In tabel 6 zijn de resultaten voor Attitude van de regressie-analyse opgenomen en in tabel 7 zijn de resultaten voor Intentie opgenomen.

Tabel 6. Regressie-analyse voor de variabelen die de Attitude tegenover aanbevolen vaccinaties voorspellen ($N = 121$)

Variabele	B	$SE B$	β
<i>Boosheid</i>	.04	.10	.07
<i>Verdriet</i>	.00	.10	.00
<i>Walging</i>	-.25	.09	-.35
<i>Spijt</i>	.00	.08	.01
<i>Blijheid</i>	.05	.06	.09
<i>Verrassing</i>	-.06	.06	-.10
<i>Angst</i>	.03	.07	.06
R^2	.10		
F	1.83		

Tabel 7. Regressie-analyse voor de variabelen die de Intentie tegenover aanbevolen vaccinaties voorspellen ($N = 121$)

Variabele	B	$SE B$	β
<i>Boosheid</i>	-.22	.10	-.29*
<i>Verdriet</i>	.22	.11	.30**
<i>Walging</i>	-.28	.09	-.34***
<i>Spijt</i>	-.07	.09	-.11
<i>Blijheid</i>	-.01	.06	-.02
<i>Verrassing</i>	-.04	.07	-.06
<i>Angst</i>	.09	.07	.14
R^2	.15		
F	4.04****		

* $p = .031$ ** $p = .051$ *** $p = .003$ **** $p = .001$

Uit een multiple regressie bleek dat Attitude ten opzichte van aanbevolen vaccinaties niet significant te verklaren was door de zeven emoties ($F(7, 121) = 1.83, p = .088$).

Uit een multiple regressie bleek dat Intentie tot vaccineren voor 15% te verklaren was door de ingebrachte variabelen ($F(7, 121) = 4.04, p = .001$). De emotie

boosheid bleek een significante voorspeller voor Intentie tot vaccineren ($\beta = -.29, p = .031$). Tevens bleek de emotie *walging* ook een significante voorspeller voor Intentie tot vaccineren ($\beta = -.34, p = .003$). De emotie *verdriet* bleek net geen significante voorspeller te zijn voor Intentie tot vaccineren ($\beta = .30, p = .051$). Het bleek bij de emoties *boosheid* en *walging* dat hoe meer deze opgeroepen werden, hoe lager de intentie van de proefpersonen was om zich te laten vaccineren tegen de aanbevolen infectieziekten in het buitenland. Bij de emotie *verdriet* bleek er een trend te bestaan waarbij hoe meer *verdriet* er werd opgeroepen, hoe groter de intentie werd om te vaccineren.

Conclusie

Het doel van dit onderzoek is om de effecten van de emoties *angst* en *spijt* en hun intensiteit op overtuigingskracht van een narratief te bepalen. Het onderzoek richt zich op aanbevolen reisvaccinaties omdat er nog te veel mensen zijn die deze vaccinaties niet laten zetten.

De eerste hypothese van dit onderzoek heeft betrekking op de effecten van de emoties *angst* en *spijt* op de attitude en intentie van de lezer. Er werd verwacht dat narratieven die de emoties *angst* en *spijt* beschrijven en opwekken, tot een positievere attitude en meer intentie tot vaccineren leiden dan narratieven die deze emoties niet beschrijven en opwekken. Deze hypothese kan verworpen worden. De narratieven zonder emoties blijken namelijk een positievere attitude en meer intentie tot vaccineren op te roepen dan narratieven met emoties.

De tweede hypothese heeft betrekking op het mechanisme identificatie (determinant waargenomen gelijkens) en het effect van dit mechanisme op de intensiteit van emoties. Er werd verwacht dat een sterk lijkende hoofdpersoon leidt tot een sterkere mate van identificatie dan een minder lijkende hoofdpersoon. Dit blijkt niet juist te zijn. Een meer lijkende hoofdpersoon leidt wel tot een hogere mate van gelijkens, maar niet tot meer identificatie. Wel blijkt er een trend van de aard van het verhaal. Narratieven met emoties roepen meer identificatie op dan narratieven zonder emoties. De hypothese kan verworpen worden.

De onderzoeksvraag van dit onderzoek heeft betrekking op de voorspellende waarde van emoties op de overtuigingskracht van een narratief. Alleen intentie tot vaccineren voor 15% blijkt significant te verklaren door emoties. Niet alle emoties zijn significante voorspellers. Alleen de emoties *boosheid* en *walging* laten significante

effecten zien. De richting van dit effect is interessant. Het blijkt namelijk dat hoe intenser deze twee emoties ervaren worden, hoe lager de intentie tot vaccineren wordt. Wel blijkt er een trend voor de emotie *verdriet* waarbij hoe meer deze emotie wordt ervaren, hoe meer intentie tot vaccineren er is.

Naast de hypothesen en onderzoeksvraag is er ook nog gekeken of er effecten van de aard van het verhaal en/of hoofdpersoon op transportatie en de waargenomen norm zijn. Bij transportatie zijn helemaal geen effecten zichtbaar en bij de waargenomen norm is alleen sprake van een trend waarbij narratieven zonder emoties meer waargenomen norm oproepen dan narratieven met emoties.

Discussie

Aan dit onderzoek is begonnen met verschillende verwachtingen. Ten eerste is begonnen met de verwachting dat de emoties *angst* en *spijt* een positief effect zouden hebben op de attitude en intentie ten aanzien van aanbevolen reisvaccinaties. Verschillende onderzoeken (bv. Leventhal & Niles, 1964 in Leventhal et al., 1965; Lerner & Keltner, 2001; Chapman & Coups, 2006; Nelissen et al., 2011) lieten positieve effecten zien voor de emoties *angst* en *spijt*. In het huidige onderzoek blijken echter geen effecten van deze emoties op te treden.

Het is vaker voorgekomen dat (deze) emoties niet altijd hetzelfde effect hebben. In het onderzoek van Kohn, Goodstadt, Cook, Sheppard en Chan (1982) is bijvoorbeeld onderzoek gedaan naar *angst* en het effect van deze emotie op 'rijden onder invloed' gedrag. Dit onderzoek toonde aan dat *angst* geen effect had op de overtuigingskracht van de boodschap. Tevens vonden zij, net zoals in dit onderzoek, dat proefpersonen eerder *walging* voelden dan *angst*. Ook in het onderzoek van Janis en Feshbach (1953) werden geen- en zelf negatieve effecten gevonden van de emotie *angst*. Maar hoe komt het nu dat *angst* in het ene geval wel effect heeft en in het andere geval niet? In het geval van vaccinaties kan het volgens Chapman en Coups (2006) liggen aan de status (wel of niet gevaccineerd) van de respondent. Zij onderzochten of de emoties *zorgen* en *spijt* invloed hadden op de keuze van mensen om zich wel of niet te laten vaccineren. Hierbij keken zij naar twee opeenvolgende jaren (jaar één en jaar twee). Uit de resultaten bleek dat emoties alleen effectief zijn bij het stimuleren van mensen die zich niet lieten vaccineren in jaar één. De emoties bleken niet effectief bij mensen die zich wel lieten vaccineren in jaar één. Dit komt volgens de onderzoekers omdat mensen die niet gevaccineerd waren, maar wel veel *zorgen* en *spijt* ervaren, iets willen doen om deze gevoelens te reduceren. Ze laten zich in jaar twee dan wel vaccineren. Mensen die al wel zijn gevaccineerd en ook veel *zorgen* en *spijt* ervaren kunnen deze emoties niet reduceren door zich weer te laten vaccineren. Zij ervaren deze emoties toch wel ondanks het feit dat zij zich hebben laten vaccineren. Omdat er in dit onderzoek niet naar de status van de respondent is gevraagd, kunnen hierover geen uitspraken worden gedaan. Volgens Soames (1988) is *angst* ook alleen maar effectief wanneer de beschreven gebeurtenis waarschijnlijk voor gaat komen. Misschien achtten respondenten de kans klein dat zij een quad-ongeluk krijgen tijdens een vakantie, omdat zij deze activiteit nooit ondernemen.

Daarnaast kan het uitblijven van effecten aan het feit liggen dat de narratieven uit dit onderzoek geen expliciete oplossing bieden ten aanzien van het probleem. Er wordt in het verhaal beschreven dat vaccinaties er voor zorgen dat iemand niet meer vatbaar is voor infectieziekten, maar er wordt niet beschreven welke concrete handelingen iemand kan uitvoeren om zichzelf daadwerkelijk te laten vaccineren. Volgens het *EPPM* van Witte (1998) is dit juist een noodzakelijk component van een *fear appeal*. Misschien dat de respondenten van dit onderzoek overgegaan zijn op de fase 'angstcontrole'. Mensen gaan over tot deze fase wanneer de voorgestelde oplossing niet als adequaat wordt beschouwd. Hierbij laten mensen hun angstgevoelens verdwijnen door de ernst van de situatie te bagatelliseren. Als deze angstcontrole voor is gekomen bij de respondenten in dit onderzoek, bestaat de mogelijkheid dat er (mede) hierdoor geen effecten zichtbaar zijn op attitude en intentie.

Hoewel er in dit onderzoek geen effecten zijn gevonden van de emoties *angst* en *spijt* op de attitude en intentie van de respondent, kan intentie wel verklaard worden door de emoties *boosheid* en *walging*. Als deze emoties ervaren worden, zijn respondenten minder snel geneigd zich te laten vaccineren. Nabi (2010) beschrijft dat de emotie *walging* gebruikt kan worden voor het creëren van negatieve associaties. Misschien omdat deze emotie wel is opgeroepen in dit onderzoek, hebben mensen een negatieve associatie omtrent vaccineren gecreëerd. Deze negatieve associatie kan de reden zijn dat deze emotie zorgt voor een lagere intentie tot vaccineren. Hieruit kan men afleiden dat het in het kader van aanbevolen reisvaccinaties verstandig is om geen negatieve emoties te gebruiken. *Angst* en *spijt* hebben namelijk geen effect en *boosheid* en *walging* zorgen voor minder intentie tot vaccineren. De trend voor de emotie *verdriet* spreekt dit echter tegen. In het onderzoek van Hoeken en Sinkeldam (2014) bleek de emotie *verdriet* een *mediator* voor de effecten van *likability* op attitude ten aanzien van een persoonlijk gezondheidsbudget. Hieruit kan men afleiden dat de emotie *verdriet* wel als effectieve negatieve emotie gebruikt kan worden in narratieven.

Naast de emoties zelf, is de intensiteit van de emoties onderzocht. Helaas kunnen hier geen uitspraken over gedaan worden aangezien er geen significante effecten zichtbaar zijn op identificatie van hoofdpersoon. Het niet identificeren met de hoofdpersoon kan er voor hebben gezorgd dat er ook geen effecten zijn gevonden op transportatie en waargenomen norm. Identificatie zorgt er namelijk voor dat men als het ware de identiteit van een persoon aanneemt. Deze identiteitsaanname stimuleert

het proces van transportatie aangezien men meer betrokken raakt bij het verhaal wanneer men leest vanuit het perspectief van de hoofdpersoon. Tevens kan het niet identificeren met de hoofdpersoon ervoor hebben gezorgd dat wel vaccineren niet als norm werd gezien. Gelijke groepen mensen hebben vaak dezelfde normen (en waarden) Denk aan culturen, maar ook subculturen. Als student behoort je ook tot een subcultuur, namelijk de cultuur van de studenten. Omdat men zich niet identificeerde met de hoofdpersoon kan het zo zijn dat de handelingen in het narratief niet als een norm werden beschouwd.

In het kader van identificatie was er wel sprake van een trend waarbij de versies met emoties meer identificatie oproepen dan de versies zonder emoties. Hieruit zou men kunnen afleiden dat het ervaren van emoties, betrokkenheid bij het personage creëert. Volgens Green (2006) is het 'geven om' een personage ook een deel van identificatie. Door de negatieve aard van de narratieven met emoties kunnen respondenten zijn gaan geven (medelijden, sympathie etc.) om de hoofdpersoon en was het effect van emoties op identificatie simpelweg een gevolg van het 'geven om' een personage.

De manipulatie mate van waargenomen gelijkheid is wel gelukt. Dit verwerpt de stelling van Murphy et al. (2013) dat mensen zich eerder identificeren met iemand die gelijk is aan hen. Het bleek uit dit onderzoek namelijk dat ondanks een grote mate van waargenomen gelijkheid, er geen identificatie tot stand kon worden gebracht. Misschien ligt de beschreven activiteit (quad rijden) hier ook weer ten grondslag aan het niet identificeren met de hoofdpersoon. Mensen identificeren zich misschien niet met iemand die een activiteit uitvoert die zij zelf nooit zouden ondernemen. Wel kan gesteld worden dat een hogere mate van waargenomen gelijkheid met de hoofdpersoon niet zorgt voor een hogere intensiteit van emoties. Hieruit kan men afleiden dat echt het mechanisme identificatie nodig is om een hogere intensiteit van emoties te creëren.

Tijdens vervolgonderzoek kunnen verschillende beperkingen van dit onderzoek worden opgevangen. Doordat het onderzoek via internet is verspreid, is de kans groot dat mensen het narratief en de vragenlijst minder aandachtig lezen dan wanneer deze materialen op papier gepresenteerd worden. Ook was de vragenlijst erg lang door de hoeveelheid constructen. Hierdoor kan vermoeidheid bij de respondent optreden. Daarnaast is de status (wel of niet gevaccineerd) van de respondent niet bevraagd. Hierdoor blijft onduidelijk of deze variabele misschien een rol heeft gespeeld in de resultaten van het onderzoek (zoals in Chapman & Coups, 2006). Een andere beperking

kan gezocht worden in het verhaal zelf. Dit is al eerder genoemd. De specifieke activiteit spreekt niet iedereen aan. Het is om deze reden verstandig om in vervolgonderzoek een activiteit te beschrijven die een algemeen publiek aanspreekt.

Op basis van deze beperkingen en resultaten is het verstandig om nogmaals een onderzoek uit te voeren naar emoties en hun intensiteit binnen narratieven. Er is nog steeds te weinig bekend over specifieke emoties, maar er is vooral nog te weinig bekend over de rol van identificatie bij de intensiteit van emoties. Om de kans op identificatie te vergroten zou er een specifiek profiel moeten worden opgesteld, waarbij het voor een gedeelte van de respondenten een eis is om aan de kenmerken te voldoen. Het andere deel van de respondenten moet niet aan dit profiel voldoen. Anders kan er geen vergelijking worden gemaakt. In het kader van specifieke emoties is het aan te raden om emoties te scheiden op basis van valentie. In dit onderzoek is er alleen gefocust op negatieve emoties terwijl het onderzoek laat zien dat deze emoties geen of een negatief effect op attitude en intentie hebben. Door ook specifieke positieve emoties mee te nemen in een vervolgonderzoek, kan er vergelijking worden gemaakt tussen positief en negatief.

Ethische reflectie

Ondanks het steeds populairder worden van narratieven als overtuigend communicatiemiddel in de gezondheidscontext (Winterbottom et al., 2008) moet er rekening worden gehouden met ethische aspecten. Zo ook bij het inzetten van narratieven voor het vergroten van de vaccinatieberedheid.

Eén van de ethische aspecten die een rol speelt bij het inzetten van narratieven, is het feit dat narratieven een vorm van onbewuste beïnvloeding zijn. Mensen denken een verhaal te lezen voor amusement, maar eigenlijk is het verhaal bedoeld om gedrag te beïnvloeden. Een ander ethisch aspect dat een rol speelt, is dat narratieven soms misverstanden kunnen veroorzaken. Mensen hebben namelijk al snel de neiging om te generaliseren. Bijvoorbeeld als ze lezen dat iemand is genezen van kanker door een bepaalde operatie. Door over deze geslaagde operatie te lezen hebben mensen de neiging om te denken dat de operatie bij hen dan ook lukt (het lukte immers bij een ander ook) (Green, 2008).

Het is de vraag hoe en in welke mate deze ethische aspecten een rol spelen voor de narratieven in dit onderzoek. Het gedrag dat beïnvloed wordt in dit onderzoek, is

gedrag dat zowel positieve gevolgen heeft voor het individu (de lezer van het narratief) als voor de maatschappij. Vaccinaties zijn een (bijna volledige) garantie voor het niet krijgen van een ziekte. De kans dat de vaccinatie bij de ene persoon wel en bij de andere persoon niet aanslaat is erg klein. Het feit dat mensen al snel generaliseren hoeft in dit geval geen probleem te zijn (zoals dit wel kan zijn in het geval van operaties bij bijvoorbeeld kanker). Als iemand niet ziek wordt, worden anderen in zijn of haar omgeving ook niet ziek. Dit bespaart niet alleen het individu, maar ook de maatschappij ziektekosten.

Naast deze twee ethische aspecten is het voor ontwikkelaars van (dit soort) narratieven van belang om na te gaan of er geen sprake is van misleiding. Een narratief kan zonder problemen fictief zijn. Het is alleen van belang om na te gaan of het narratief geen mensen misleidt (ook bij non-fictieve narratieven). Het narratief moet respect hebben voor de ontvanger en altijd sociaal verantwoord zijn. Als er rekening gehouden wordt met deze aspecten kan een narratief ethisch verantwoord ingezet worden.

Referenties

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Appel, M., Gnambs, T., Richter, T., & Green, M. C. (2015). The transportation scale–short form (TS–SF). *Media Psychology*, 18, 243-266.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bernhardt, J.M. (2004). Communication at the core of effective public health. *American Journal of Public Health*, 94, 2051-2053.
- Boeijinga, A., Joling, C., Hoeken, H., & Sanders, J. (2013). Narratieve interventies verleiden tot gezonder gedrag. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 91, 253-256.
- Busselle, R., & Bilandzic, H. (2009). Measuring narrative engagement. *Media Psychology*, 12, 321-347.
- Chapman, G. B., & Coups, E. J. (2006). Emotions and preventive health behavior: worry, regret, and influenza vaccination. *Health Psychology*, 25, 82-90.
- Cohen, J. (2001). Defining identification: A theoretical look at the identification of audiences with media characters. *Mass Communication and Society*, 4, 245-264.
- Dillard, J. P., & Peck, E. (2000). Affect and persuasion: Emotional responses to public service announcements. *Communication Research*, 27, 461-495.
- Dillard, J. P., & Nabi, R. (2006). The persuasive influence of emotions in cancer prevention and detection messages. *Journal of Communication*, 56, S123–139.
- Dunlop, S. M., Wakefield, M., & Kashima, Y. (2008). Can you feel it? Negative emotion, risk and narrative in health communication. *Media Psychology*, 11, 52-75.
- GezondOpReis. (2011). *Reizgers vinden inenting niet nodig*. Geraadpleegd op 12 januari 2015, van <http://gezondopreis.nl/Actueel/EntryId/7.aspx>.
- GGD Amsterdam. (2014). *Reis Wijzer!* Geraadpleegd op 3 maart 2015, van http://www.ggd.amsterdam.nl/publish/pages/610562/ggd_reiswijzer_2014.pdf
- Graaf de, A., Hoeken, H., Sanders, J., & Beentjes J.W.J. (2009). The role of dimensions of narrative engagement in narrative persuasion. *Communications*, 34, 385-405.
- Graaf de, A., Hoeken, H., Sanders, J., & Beentjes J.W.J. (2012). Identification as a mechanism of narrative persuasion. *Communication Research*, 39, 802-823.

- Green, M. C. (2008). Research challenges in narrative persuasion. *Information Design Journal*, 16, 47-52.
- Green, M. C., & Brock, T. C. (2000). The role of transportation in the persuasiveness of public narratives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 701-721.
- Green, M. C., & Brock, T. C. (2002). In the mind's eye: Transportation-imagery model of narrative persuasion. In T. C. Brock, J. J. Strange, & M. C. Green (Red), *Narrative impact: Social and cognitive foundations* (pp. 315-341). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Hoeken, H. (2002). Het effect van de probleem-oplossingsstructuur op de aandacht voor en de overtuigingskracht van persuasieve teksten. In F. Van Eemeren, P. Van den Hoven, C. Jansen, & P.J. Schellens (Red.), *Tussenstand: 25 jaar Tijdschrift voor Taalbeheersing* (pp. 67-84). Assen: Van Gorcum.
- Hoeken, H., Hornikx, J., & Hustinx, L. (2012). *Overtuigende teksten: Onderzoek en ontwerp*. Bussum: uitgeverij Countinho.
- Hoeken, H., & Sinkeldam, J. (2014). The role of identification and perception of just outcome in evoking emotions in narrative persuasion. *Journal of Communication*, 64, 935-955.
- Kreuter, M.W., Green, M.C., Cappella, J.N., Slater, M. D., Wise, M. E., Storey, D., & Woolley, S. (2007). Narrative communication in cancer prevention and control: a framework to guide research and application. *Annals of Behavioral Medicine*, 33, 221-235.
- Lawton, R., Conner, M., & Parker, D. (2007). Beyond cognition: Predicting health risk behaviors from instrumental and affective beliefs. *Health Psychology*, 26, 259-267.
- Lecheler, S., Schuck, A.R.T., & De Vreese, C.H. (2013). Dealing with feelings: Positive and negative discrete emotions as mediator of news framing effect. *Communications*, 38, 189-209.
- Leder, S., Florack, A., & Keller, J. (2015). Self-regulation and protective health behaviour: How regulatory focus and anticipated regret are related to vaccination decisions. *Psychology & Health*, 30, 165-188.
- Lerner, J.S., & Keltner, D. (2001). Fear, Anger and Risk. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 146-159.
- Leventhal, H., Singer, R., & Jones, S. (1965). Effects of fear and specificity of recommendation upon attitudes and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 37-47.

- Psychology*, 2, 20-29.
- Maio, G. R., Verplanken, B., Manstead, A. R., Stroebe, W., Abraham, C., Sheeran, P., & Conner, M. (2007). Social psychological factors in lifestyle change and their relevance to policy. *Social Issues and Policy Review*, 1, 99-137.
- McCroskey, C. J., Richmond, P. V., & Daly, A. J. (1975). The development of a measure of perceived homophily in interpersonal communication. *Human Communication Research*, 4, 323-331.
- Moyer-Gusé. (2008). Toward a theory of entertainment persuasion: Explaining the persuasive effects of entertainment education messages. *Communication Theory*, 18, 407-425.
- Moyer-Gusé, E., & Nabi, R. L. (2010). Explaining the effects of narrative in an entertainment television program: Overcoming resistance to persuasion. *Human Communication Research*, 36, 26-52.
- Murphy, S., Frank, L., Moran, M., & Patnoe-Woodley, P. (2011). Involved, transported, or emotional? Exploring the determinants of change in knowledge, attitudes, behavior in entertainment-education. *Journal of Communication*, 61, 407-431.
- Murphy, S., Frank, L., Chatterjee, J., & Beazconde-Garbanati, L. (2013). Narrative versus non-narrative: The role of identification, transportation and emotion in reducing health disparities. *Journal of Communications*, 63, 116-137.
- Nabi, R. (2010). The case for emphasizing discrete emotions in communication research. *Communication Monographs*, 77, 153-159.
- Nelissen, R., de Vet, E., & Zeelenberg, M. (2011). Anticipated emotions and effort allocation in weight goal striving. *British Journal of Health Psychology*, 16, 201-212.
- Oatley, K. (1994). A taxonomy of the emotions of literary response and a theory of identification in fictional narrative. *Poetics*, 23, 53-74.
- O'Keefe, D.J., & Figge, M. (1997). A guilt-based explanation of the door-in-the-face influence strategy. *Human Communication Research*, 24, 64-81.
- Richard, R., De Vries, N., & Van der Pligt, J. (1996). Anticipated regret and time perspective: Changing seksual risk-taking behavior. *Journal of Behavioral Decision Making*, 9, 185-199.
- Rozendaal, C. (2012). *Vaccinaties voor risicogroepen: Reizigersvaccinatie? Begrijpelijke voorlichting maakt het verschil*. Geraadpleegd op 3 maart 2015, van

http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Algemeen_Actueel/Nieuwsberichten/2012/Infectieziekten_Bulletin_oktober_geheel_over_vaccinaties.

- Scherer, K. R., Schorr, A., & Johnstone, T. (2001). *Appraisal processes in emotion*. New York: Oxford University Press.
- Silvia, P. J. (2005). Deflecting reactance: The role of similarity in increasing compliance and reducing resistance. *Basic and Applied Social Psychology, 27*, 277-284.
- Toolan, M. (2001). *Narrative: A critical linguistic introduction*. London: Routledge
- Winterbottom, A., Bekker, H. L., Conner, M., & Mooney, A. (2008). Does narrative information bias individual's decision making? A systematic review. *Social Science & Medicine, 67*, 2079-2088.
- Wit de, J. B., Das, E., & Vet, R. (2008). What works best: objective statistics or a personal testimonial? An assessment of the persuasive effects of different types of message evidence on risk perception. *Health Psychology, 27*, 110-115.
- Witte, K. (1998). Fear as motivator, fear as inhibitor: Using EPPM to explain fear appeal successes and failures. In P.A. Anderson, & L.K. Guerrero (eds.). *The Handbook of Communication and Emotion* (pp. 423-450). New York: Academix Press.
- Witte, K. & Allen, M. (2000). A meta-analysis of fear appeals: Implications for effective public health campaigns. *Health Education and Behavior, 27*, 591-615.
- Zeelenberg, M. (1999). Anticipated regret, expected feedback and behavioral decision making. *Journal of Behavioral Decision Making, 12*, 93-106.

Bijlage A

Vragenlijst

Beste deelnemer,

Hartelijk dank dat je mee wilt werken aan dit onderzoek. Ik ben een student aan de Radboud Universiteit die voor haar masterscriptie deze vragenlijst heeft ontwikkeld.

De vragenlijst gaat over de verschillende facetten van een verhaal. Je zult straks één verhaal te lezen krijgen en ik zou je willen vragen om daarna de vragenlijst volledig in te vullen. Je antwoorden blijven strikt anoniem en worden vertrouwelijk verwerkt.

Het lezen van het verhaal en het invullen van de vragenlijst duurt circa 10 minuten. Alvast bedankt voor je geïnvesteerde tijd en als je nog opmerkingen hebt, is daar ruimte voor aan het einde van de vragenlijst.

Nogmaals bedankt!

Lotte Vink

1. Als ik, net zoals Ron (schaaf)wonden ooploop op vakantie terwijl ik **WEL/NIET** de aanbevolen vaccinaties heb laten zetten, dan zou ik:

Boos zijn

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Verdrietig zijn

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Walging voelen

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Spijt hebben

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Blij zijn

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Verrast zijn

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Bang zijn

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

2. Tijdens het lezen van het verhaal, voelde ik

Boosheid

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Verdriet

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Walging

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Spijt

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Blijheid

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Verrassing

Helemaal oneens	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal eens
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

Angst

Helemaal oneens 1 2 3 4 5 6 7 Helemaal eens

3. De manier waarop ik de gebeurtenissen in het verhaal waarnam was vergelijkbaar met die van Ron

Helemaal mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Helemaal mee eens

4. Ik begrijp Ron wel

Helemaal mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Helemaal mee eens

5. Ik ben geneigd de beweegredenen van Ron te begrijpen

Helemaal mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Helemaal mee eens

6. Terwijl ik het verhaal las voelde ik de emoties van Ron

Helemaal mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Helemaal mee eens

7. Tijdens het lezen van het verhaal voelde het alsof ik het perspectief van Ron overnam

Helemaal mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Helemaal mee eens

8. Bij plotmomenten in het verhaal had ik het gevoel dat ik precies wist wat Ron meemaakte

Helemaal mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Helemaal mee eens

9. Het personage Ron

Denkt niet zoals ik 1 2 3 4 5 6 7 Denkt zoals ik

Gedraagt zich niet zoals ik 1 2 3 4 5 6 7 Gedraagt zich zoals ik

Is niet vergelijkbaar 1 2 3 4 5 6 7 Is wel vergelijkbaar met mij

Lijkt niet op mij 1 2 3 4 5 6 7 Lijkt wel op mij

10. Het laten zetten van aanbevolen vaccinaties tegen infectieziekten in het buitenland vind ik

Goed 1 2 3 4 5 6 7 Slecht

Onplezierig 1 2 3 4 5 6 7 Plezierig

Schadelijk 1 2 3 4 5 6 7 Voordelig

Nuttig 1 2 3 4 5 6 7 Onnodig

Verstandig 1 2 3 4 5 6 7 Onverstandig

11. Ik ben van plan bij mijn volgende vakantie waarbij vaccinaties worden aanbevolen deze te laten zetten

Zeker niet 1 2 3 4 5 6 7 Zeker wel

12. Ik zal bij mij volgende vakantie waarbij vaccinaties worden aanbevolen deze laten zetten

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 Waarschijnlijk

13. Ik ben bereid bij mijn volgende vakantie waarbij vaccinaties aanbevolen worden deze te laten zetten

Onwaar 1 2 3 4 5 6 7 Waar

14. Ik ga bij mijn volgende vakantie waarbij vaccinaties worden aanbevolen deze laten zetten

Zeer mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Zeer mee eens

15. Ik kon mezelf inbeelden in het verhaal

Helemaal niet 1 2 3 4 5 6 7 Heel erg

16. Ik was mentaal betrokken bij het verhaal toen ik het las

Helemaal niet 1 2 3 4 5 6 7 Heel erg

17. Ik wilde weten hoe het verhaal eindigde

Helemaal niet 1 2 3 4 5 6 7 Heel erg

18. Het verhaal heeft me emotioneel geraakt

Helemaal niet 1 2 3 4 5 6 7 Heel erg

19. Tijdens het lezen van het verhaal had ik een levendig beeld van Ron

Helemaal niet 1 2 3 4 5 6 7 Heel erg

20. De meeste mensen die belangrijk voor me zijn vinden dat ik bij een vakantie waar vaccinaties aanbevolen worden deze vaccinaties moet laten zetten

Onwaar 1 2 3 4 5 6 7 Waar

21. De meeste mensen van wie ik het oordeel belangrijk vind, zouden het goedkeuren wanneer ik bij een vakantie waar vaccinaties aanbevolen worden deze laat zetten

Onwaarschijnlijk 1 2 3 4 5 6 7 Waarschijnlijk

22. De meeste mensen die ik respecteer en bewonder zouden de aanbevolen vaccinaties laten zetten bij hun eerstvolgende vakantie waarbij deze vaccinaties nodig zijn

Zeker niet 1 2 3 4 5 6 7 Zeker wel

23. Mensen zoals ik laten bij een vakantie waar er vaccinaties aanbevolen worden deze ook daadwerkelijk zetten

Zeer mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Zeer mee eens

24. Ik vind de tekst over Ron

Moeilijk 1 2 3 4 5 6 7 Makkelijk

Eenvoudig 1 2 3 4 5 6 7 Ingewikkeld

Onduidelijk 1 2 3 4 5 6 7 Duidelijk

Onoverzichtelijk 1 2 3 4 5 6 7 Overzichtelijk

Logisch opgebouwd 1 2 3 4 5 6 7 Onlogisch opgebouwd

Bondig 1 2 3 4 5 6 7 Omslachtig

25. Het lezen van het verhaal over Ron vond ik erg interessant

Zeer mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Zeer mee eens

26. Het lezen van het verhaal over Ron vond ik een saaie bezigheid

Zeer mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Zeer mee eens

27. Het lezen van het verhaal over Ron vond ik plezierig

Zeer mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Zeer mee eens

28. Het lezen van het verhaal over Ron vond ik tijdsverspilling

Zeer mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Zeer mee eens

29. Het lezen van het verhaal over Ron vond ik leuk

Zeer mee oneens 1 2 3 4 5 6 7 Zeer mee eens

30. Ik vond het verhaal van Ron

Logisch 1 2 3 4 5 6 7 Onlogisch

Niet overtuigend 1 2 3 4 5 6 7 Overtuigend

Samenhangend 1 2 3 4 5 6 7 Onsamenshangend

Geloofwaardig	1	2	3	4	5	6	7	Ongeloofwaardig
Niet betrouwbaar	1	2	3	4	5	6	7	Betrouwbaar
Wel waarachtig	1	2	3	4	5	6	7	Niet waarachtig

31. Wat is je leeftijd?

..... jaar

32. Wat is je geslacht?

- Man
- Vrouw

33. Wat is je hoogst genoten opleiding? (huidig of afgerond)

- Basisonderwijs
- Middelbare school
- Beroepsonderwijs
- Hoger onderwijs
- Universiteit

34. Eventuele opmerkingen

.....

.....

.....

.....

Einde, bedankt!

Bijlage B

Narratieven

1.1 Versie 1: wel emoties – hoge mate van gelijkheid

Dit is het verhaal van...

De Nijmeegse student Ron van Vliet. Ron is 19 jaar en volgt de opleiding Communicatie aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) in Nijmegen. Vorig jaar ging Ron samen met zijn drie vrienden Theo, Wessel en Wouter op vakantie naar Sunny Beach, Bulgarije. Twee weken lekker eten, drinken en stappen. Dit is zijn verhaal.

Ik zit helemaal vol spanning! Zoveel zin heb ik om op vakantie te gaan. Het was nog wel lastig hoor, een keuze maken tussen al die geweldige landen. Uiteindelijk zijn we toch voor Bulgarije gegaan. Sunny Beach om precies te zijn. Sommige vrienden van ons waren er al geweest en vonden het geweldig daar. Je kan er volgens hen alles wat je tijdens een goede vakantie moet kunnen doen: drinken, eten, feesten en zonnen. Dit allemaal voor een zacht prijsje.

Op woensdag heb ik mijn laatste tentamen en op donderdag zit ik samen met mijn vrienden in het vliegtuig. Eenmaal op Sunny Beach aangekomen heerst er een super goede sfeer. De alcohol vloeit rijkelijk en iedereen is een feeststemming. Toch zie ik ook wat nadelige kanten: het is op sommige plekken erg vuil en onhygiënisch. Stel je voor dat ik hier iets oploop en ziek word? Ik weet niet hoe het precies zit met mijn ziektekosten in het buitenland. Straks word ik niet geholpen omdat ik geen geld heb?

Wessel ziet dat ik bezorgd ben en vraagt me wat er aan de hand is. Ik vertel hem dat ik me zorgen maak over de hygiëne en mijn gezondheid hier in Sunny Beach. Hij kijkt verbaasd en vraagt of ik me niet heb laten vaccineren. Vaccineren? Daar heb ik helemaal niet aan gedacht zeg ik. De rest hoort ons gesprek en laat blijken dat zij zich ook niet hebben laten vaccineren. Dit stond immers niet aangegeven bij het boeken via het internet. Dan zal het wel ook niet belangrijk zijn zegt Theo. Ook Wouter stemt hier mee in.

Wessel vertelt daarna dat hij zich heeft laten vaccineren op aanraden van zijn ouders. Die hadden hem namelijk verteld dat er geen verplichte, maar wel aanbevolen vaccinaties voor Bulgarije gelden. Hij heeft de aanbevolen vaccinaties Hepatitis A en DTP (Difterie, Tetanus en Polio) laten zetten. Theo zegt dan dat het Wessel wel weer extra geld heeft gekost, die vaccinaties. Hij en Wouter vinden het geldverspilling. Ik weet het echter niet. Het klinkt wel logisch wat Wessel zegt. Om van mijn negatieve gedachten af te komen stel ik voor om op zoek te gaan naar een quad verhuur. Lekker rijden in de frisse wind zal me goed doen.

We scheuren inmiddels met onze quads door de straatjes van Sunny Beach. Maar dan zie ik uit het niets een kat oversteken. Ik moet vol in de remmen waardoor ze blokkeren en ik gelanceerd word. Ik kom met een flinke smak terecht. Mijn vrienden stoppen gelijk en komen aangerend.

Wonder boven wonder heb ik niet veel. Ik heb slechts enkele wat schaafwonden. Niet zoveel om je zorgen over te maken. Tenminste, dat dacht ik. Dan vertelt Wessel me dat je Tetanus op kan lopen via straatvuil en dat het verstandig is om de wond te laten desinfecteren. Ik wuif dit weg en zeg dat ik me geen zorgen maak. Ik wil niet als een zeur overkomen bij de rest van mijn vrienden. Ondertussen maak ik me echter wel steeds meer zorgen. Stel je voor dat ik geïnfecteerd ben. Wat betekent dit voor me? Word ik dan ziek? Ik word al snel uit mijn gedachten gehaald door mijn vrienden die de quads terug willen brengen naar het verhuur.

Mijn vrienden grappen en grollen ondertussen vrolijk door. Ik heb echter alleen nog maar aandacht voor mijn schaafwonden. Ze zien er toch behoorlijk vies uit. Ik begin zelfs te denken dat de wond geïnfecteerd is. Of ga ik nu dingen zien die er niet zijn? Ik weet het niet meer. Ik weet alleen dat ik echt bang ben dat ik iets opgelopen heb. Ik heb geen zin in rare ziektes of torenhoge medische kosten. Had ik net zoals Wessel mezelf maar laten informeren over vaccinaties! Nu met al die zorgen aan mijn hoofd is mijn vakantie toch minder leuk.

1.2 Versie 2: wel emoties – lage mate van gelijkheid

Dit is het verhaal van...

De Nijmeegse senior Ron van Vliet. Ron is 72 jaar en geniet sinds zeven jaar van zijn pensioen. Vorig jaar ging Ron samen met vrouw An op vakantie naar Obzor, Bulgarije. Via Seniorennet heeft Ron deze vakantie van twee weken geboekt met de bedoeling om aan zo veel mogelijk excursies deel te nemen. Dit is zijn verhaal.

Ik zit helemaal vol spanning! Zoveel zin heb ik om op vakantie te gaan. Het was nog wel lastig hoor, een keuze maken tussen al die geweldige landen. Uiteindelijk zijn we toch voor Bulgarije gegaan. Obzor om precies te zijn. Sommige vrienden van ons waren er al geweest en vonden het geweldig daar. Je kan er volgens hen alles wat je tijdens een goede vakantie moet kunnen doen: drinken, eten, wandelen en bezichtigen. Dit allemaal voor een zacht prijsje.

Op woensdag brengen we onze hond Louis naar een opvanggezin en op donderdag zitten An en ik in het vliegtuig. Eenmaal op Obzor aangekomen treffen we de senioren groep waarmee we onze vakantie door zullen brengen. We zullen samen met hen elke dag verschillende activiteiten en excursies ondernemen. We kijken om ons heen en concluderen dat de omgeving prachtig is! Toch zie ik ook wat nadelige kanten: het is op sommige plekken erg vuil en onhygiënisch. Stel je voor dat ik hier iets oloop en ziek word? Ik weet niet hoe het precies zit met mijn ziektekosten in het buitenland. Straks word ik niet geholpen omdat ik geen geld heb?

Eén van mijn medereizigers, Paul, ziet dat ik bezorgd ben en vraagt me wat er aan de hand is. Ik vertel hem dat ik me zorgen maak over de hygiëne en mijn gezondheid hier in Obzor. Hij kijkt verbaasd en vraagt of ik me niet heb laten vaccineren. Vaccineren? Daar hebben An en ik het helemaal niet aan gedacht zeg ik. De rest van de groep hoort ons gesprek en blijkt zich ook niet te hebben laten vaccineren. Dit stond immers niet aangegeven bij het boeken via het internet. Dan zal het wel ook niet belangrijk zijn zegt één van de senioren. Ook de rest stemt hiermee in.

Paul vertelt daarna dat hij zich heeft laten vaccineren op aanraden van zijn vrienden. Die hadden hem namelijk verteld dat er geen verplichte, maar wel aanbevolen vaccinaties voor Bulgarije gelden. Hij heeft de aanbevolen vaccinaties Hepatitis A en DTP (Difterie, Tetanus en Polio) laten zetten. Eén man zegt dan dat het Paul wel weer extra geld heeft gekost, die vaccinaties. Hij en de anderen vinden het geldverspilling. Ik weet het echter niet. Het klinkt wel logisch wat Paul zegt. Om van onze negatieve gedachten af te komen stel ik voor om aan onze eerste excursie te beginnen, namelijk het oude centrum van Obzor verkennen. Een wandeling door het centrum heen zal ons goed doen.

We struinen door de straatjes van Obzor, maar dan struikel ik over een losliggende tegel. Ik probeer me nog vast te houden aan An, maar tevergeefs. Ik val en kom met een flinke smak terecht. De rest van de senioren groep stopt gelijk en haasten zich naar me toe om te kijken of alles goed met me gaat.

Wonder boven wonder heeft mijn oude lichaam geen schade ondervonden aan de val. Ik heb slechts enkele schaafwonden. Niets om je zorgen over te maken. Tenminste, dat dacht ik. Dan vertelt Paul me dat je Tetanus op kan lopen via straatvuil en dat het verstandig is om de wond te laten desinfecteren. Ik wuif dit weg en zeg dat ik me geen zorgen maak. Ik wil niet als een zeur overkomen bij de rest van de groep. Ondertussen maak ik me echter wel steeds meer zorgen. Stel je voor dat ik geïnfecteerd ben. Wat betekent dit voor me? Word ik dan ziek? Ik word al snel uit mijn gedachten gehaald door de rest van de groep die door wil lopen.

De rest van de groep grapt en grolt ondertussen vrolijk door. Ik heb echter alleen nog maar aandacht voor mijn schaafwonden. Ze zien er toch behoorlijk vies uit. Ik begin zelfs te denken dat de wond geïnfecteerd is. Of ga ik nu dingen zien die er niet zijn? Ik weet het niet meer. Ik weet alleen dat ik echt bang ben dat ik iets opgelopen heb. Ik heb geen zin in rare ziektes of torenhoge medische kosten. Had ik net zoals Paul mezelf maar laten informeren over vaccinaties! Nu met al die zorgen aan mijn hoofd is mijn vakantie toch minder leuk.

1.3 Versie 3: geen emoties – hoge mate van gelijkheid

Dit is het verhaal van...

De Nijmeegse student Ron van Vliet. Ron is 19 jaar en volgt de opleiding Communicatie aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) in Nijmegen. Vorig jaar ging Ron samen met zijn drie vrienden Theo, Wessel en Wouter op vakantie naar Sunny Beach, Bulgarije. Twee weken lekker eten, drinken en stappen. Dit is zijn verhaal.

Ik zit helemaal vol spanning! Zoveel zin heb ik om op vakantie te gaan. Het was nog wel lastig hoor, een keuze maken tussen al die geweldige landen. Uiteindelijk zijn we toch voor Bulgarije gegaan. Sunny Beach om precies te zijn. Sommige vrienden van ons waren er al geweest en vonden het geweldig daar. Je kan er volgens hen alles wat je tijdens een goede vakantie moet kunnen doen: drinken, eten, feesten en zonnen. Dit allemaal voor een zacht prijsje.

Op woensdag heb ik mijn laatste tentamen en op donderdag zit ik samen met mijn vrienden in het vliegtuig. Eenmaal op Sunny Beach aangekomen heerst er een super goede sfeer. De alcohol vloeit rijkelijk en iedereen is een feeststemming. Toch zie ik ook wat nadelige kanten: het is op sommige plekken erg vuil en onhygiënisch. Stel je voor dat ik hier iets oloop en ziek word? Ik weet niet hoe het precies zit met mijn ziektekosten in het buitenland. Straks word ik niet geholpen omdat ik geen geld heb?

Wessel ziet dat ik bezorgd ben en vraagt me wat er aan de hand is. Ik vertel hem dat ik me zorgen maak over de hygiëne en mijn gezondheid hier in Sunny Beach. Hij kijkt verbaasd en vraagt of ik me niet heb laten vaccineren. Ohja, tuurlijk! Daar hebben we het nog met zijn alle over gehad bedenkt ik me dan. De ouders van Wessel hebben ons van te voren aangeraden om de aanbevolen vaccinaties voor Bulgarije te laten zetten, namelijk Hepatitis A en DTP (Difterie, Tetanus en Polio). Ik heb dat toen inderdaad gedaan en Wessel blijkt ook. Van Theo en Wouter weet ik het echter niet. Ik heb verder ook geen zin om het daarover te hebben en stel voor om de vakantie in te luiden met een quad rit!

We scheuren inmiddels met onze quads door de straatjes van Sunny Beach. Maar dan zie ik uit het niets een kat oversteken. Ik moet vol in de remmen waardoor ze blokkeren en ik gelanceerd word. Ik kom met een flinke smak terecht. Mijn vrienden stoppen gelijk en komen aangerend.

Wonder boven wonder heb ik niet veel. Ik heb alleen wat schaafwonden. Niet zoveel om je zorgen over te maken. Tenminste, dat dacht ik. Dan vertelt Wessel me dat het heel verstandig is geweest dat ik de aanbevolen vaccinaties heb laten zetten. Hij vertelt namelijk verder dat je Tetanus op kan lopen van straatvuil. In mijn geval hoef ik me dus geen zorgen te maken! Ik ben gevaccineerd tegen Tetanus. Dat scheelt weer een ziekenhuisbezoekje en medische kosten.

Ik sta op en veeg het vuil van mijn kleren en spoel met een flesje water het vuil van mijn huid. Ik ben weer ready to go! Gelukkig is de quad ook niet beschadigd. Onze borg gaan we ook gewoon terug krijgen. We stappen allemaal weer op onze quads en rijden met zijn nog een uurtje. Daarna besluiten we dat het tijd is om de quads terug te brengen naar het quadverhuur.

Theo, Wessel, Wouter en ik gaan na het quad rijden op zoek naar een lokaal restaurantje. We willen lekker eten zodat we een goede bodem hebben voor het strandfeest vanavond op Sunny Beach. Het duurt niet lang voordat we een goed restaurant hebben gevonden. Eenmaal een tafel bemachtigd bestellen we het nodige eten en drinken. Het is allemaal heerlijk! Tijdens het eten zijn we samen van één ding zeker: dit wordt een topavond en een topvakantie!

Daar proosten we op. Proost!

1.4 Versie 4: geen emoties – lage mate van gelijkheid

Dit is het verhaal van...

De Nijmeegse senior Ron van Vliet. Ron is 72 jaar en geniet sinds zeven jaar van zijn pensioen. Vorig jaar ging Ron samen met vrouw An op vakantie naar Obzor, Bulgarije. Via Seniorennet heeft Ron deze vakantie van twee weken geboekt met de bedoeling om aan zo veel mogelijk excursies deel te nemen. Dit is zijn verhaal.

Ik zit helemaal vol spanning! Zoveel zin heb ik om op vakantie te gaan. Het was nog wel lastig hoor, een keuze maken tussen al die geweldige landen. Uiteindelijk zijn we toch voor Bulgarije gegaan. Obzor om precies te zijn. Sommige vrienden van ons waren er al geweest en vonden het geweldig daar. Je kan er volgens hen alles wat je tijdens een goede vakantie moet kunnen doen: lekker eten, wandelen en bezichtigen. Dit allemaal voor een zacht prijsje.

Op woensdag brengen we onze hond Louis naar een opvanggezin en op donderdag zitten An en ik in het vliegtuig. Eenmaal op Obzor aangekomen treffen we de senioren groep waarmee we onze vakantie door zullen brengen. We zullen samen met hen elke dag verschillende activiteiten en excursies ondernemen. We kijken om ons heen en concluderen dat de omgeving prachtig is! Toch zie ik ook wat nadelige kanten: het is op sommige plekken erg vuil en onhygiënisch. Stel je voor dat ik hier iets oloop en ziek word? Ik weet niet hoe het precies zit met mijn ziektekosten in het buitenland. Straks word ik niet geholpen omdat ik geen geld heb?

Eén van mijn medereizigers, Paul, ziet dat ik bezorgd ben en vraagt me wat er aan de hand is. Ik vertel hem dat ik me zorgen maak over de hygiëne en mijn gezondheid hier in Obzor. Hij kijkt verbaasd en vraagt of ik me niet heb laten vaccineren. Ohja, tuurlijk! Daar hebben An en ik het nog over gehad denk ik me dan. Vrienden van ons hebben ons namelijk van te voren aangeraden om de aanbevolen vaccinaties voor Bulgarije te laten zetten, namelijk Hepatitis A en DTP (Difterie, Tetanus en Polio). An en ik hebben dat toen inderdaad gedaan en Paul blijkbaar ook. Van de rest van de groep weet ik het echter niet. Ik heb verder ook geen zin om het daarover te hebben en stel voor om de vakantie in te luiden met een wandeltocht!

We struinen de straatjes van Obzor door, maar dan struikel ik over een losliggende tegel. Ik probeer me nog vast te houden aan An, maar tevergeefs. Ik val en kom met een flinke smak terecht. De rest van de senioren groep stopt gelijk en haasten zich naar me toe om te kijken of alles goed met me gaat.

Wonder boven wonder heeft mijn oude lichaam geen schade ondervonden aan de val. Ik heb slechts enkele schaafwonden. Niet zoveel om je zorgen over te maken. Tenminste, dat dacht ik. Dan vertelt Paul me dat het heel verstandig is geweest dat ik de aanbevolen vaccinaties heb laten zetten. Hij vertelt namelijk verder dat je Tetanus op kan lopen van straatvuil. In mijn geval hoef ik me dus geen zorgen te maken! Ik ben gevaccineerd tegen Tetanus. Dat scheelt weer een ziekenhuisbezoekje en medische kosten.

Ik sta op en veeg het vuil van mijn kleren en spoel met een flesje water het vuil van mijn huid. Ik ben weer ready to go! Gelukkig is mijn camera ook niet beschadigd. Dat zou zonde zijn geweest. We lopen allemaal weer door en wandelen zo nog een uurtje door de straatjes van Obzor. Daarna besluiten we dat het tijd is om terug te keren naar het centrale verzamelpunt.

De senioren groep, An en ik gaan na het wandelen op zoek naar een lokaal restaurantje. We willen lekker eten zodat we een goede bodem hebben voor het avondprogramma: dansen. Het duurt niet lang voordat we een goed restaurant hebben gevonden. Eenmaal een tafel bemachtigd bestellen we het nodige eten en drinken. Het is allemaal heerlijk! Tijdens het eten zijn we samen van één ding zeker: dit wordt een topavond en een topvakantie!

Daar proosten we op. Proost!