Een onderzoek naar de invloed van vertelperspectief in narratieve gezondheidscommunicatie.

Sara van Gameren

Bachelorscriptie

Communicatie- en informatiewetenschappen

Begeleiders: Suzanne Kleijn en Ted Sanders

14-6-2019

Samenvatting

Het gebruik van alcohol en lachgas is populair onder jongeren (Trimbos, 2018). Het is daarom van belang dat jongeren gezondheidsinformatie over deze middelen naar behoren begrijpen. Dit onderzoek focust zich op de invloed van het vertelperspectief binnen dergelijke gezondheidscommunicatie. Gekeken werd naar de invloed op identificatie, transportatie en overtuiging. Inzicht in deze factoren kan bijdragen aan de kennis hoe gezondheidsinformatie het effectiefst gepresenteerd kan worden. Het onderzoek bestaat uit een experiment waar 61 leerlingen aan deelnamen. Een alcohol- en lachgastekst zijn beide gemanipuleerd op perspectief. Gekeken werd of er een verschil zit in de verwerking van het eerste-persoonsperspectief en het derde-persoonsperspectief. Elke leerling kreeg één van de vier teksten te lezen om vervolgens hier vragen over te beantwoorden. Uit de analyse blijkt dat het ik-perspectief hoger scoort dan het hij-perspectief in de alcoholtekst wat betreft identificatie. Het eerste-persoonsperspectief zorgt echter niet voor meer transportatie en overtuiging dan het derde-persoonsperspectief. In tegenspraak met de literatuur geldt voor de lachgastekst dat er een hogere score wordt toegekend in het hij-perspectief dan in het ik-perspectief voor één transportatiestelling. Leerlingen geven verder aan de alcohol- en lachgastekst als realistisch te ervaren, maar niet als relevant. Vervolgonderzoek is nodig om meer inzicht te krijgen in de onderlinge relatie tussen identificatie, transportatie en overtuiging.

Inhoud

[1. Inleiding 4](#_Toc12367608)

[1.1 Aanleiding 4](#_Toc12367609)

[1.2 Theoretisch kader 5](#_Toc12367610)

[1.3 Wetenschappelijke leemte 7](#_Toc12367611)

[1.4 Onderzoeksvraag en hypotheses 8](#_Toc12367612)

[2. Methode 9](#_Toc12367613)

[2.1 Design 9](#_Toc12367614)

[2.2 Participanten 9](#_Toc12367615)

[2.3 Materiaal 10](#_Toc12367616)

[2.4 Vragenlijst 11](#_Toc12367617)

[2.5 Procedure 12](#_Toc12367618)

[2.6 Data-analyse 13](#_Toc12367619)

[3. Resultaten 14](#_Toc12367620)

[4. Conclusie en discussie 18](#_Toc12367621)

[5. Literatuur 23](#_Toc12367622)

[6. Bijlagen 26](#_Toc12367623)

[Bijlage 1 - Instructie onderzoek 26](#_Toc12367624)

[Bijlage 2 - Teksten 27](#_Toc12367625)

[Alcoholtekst, ik-perspectief 27](#_Toc12367626)

[Alcoholtekst, hij-perspectief 28](#_Toc12367627)

[Lachgasteskt, ik-perspectief 29](#_Toc12367628)

[Lachgastekst, hij-perspectief 30](#_Toc12367629)

[Bijlage 3 - Vragenlijst 32](#_Toc12367630)

# 1. Inleiding

## 1.1 Aanleiding

Het Trimbos-instituut publiceerde vorig jaar het HBSC-rapport, een rapport over de gezondheid en het welzijn van jongeren in Nederland (Trimbos, 2018). In dit rapport zijn onder andere cijfers van het alcohol- en drugsgebruik van scholieren te vinden. Uit de cijfers blijkt dat 71% van de drinkende leerlingen in de afgelopen maand vaak grote hoeveelheden alcohol per drinkgelegenheid heeft gedronken. Het drinken van alcohol is de afgelopen jaren onverminderd populair gebleven. Een relatief nieuw middel is lachgas. Volgens het rapport blijkt dat 1 op de 10 leerlingen dit middel wel eens heeft gebruikt. Middelengebruik onder jongeren is populair en het is van belang dat zij op de hoogte zijn van de werking en risico’s van de middelen.

Informatie over middelen en mogelijke risico’s ervan is op het internet op vele sites te vinden. Dit soort informatie behoort tot gezondheidsinformatie; informatie over gezondheid en zorg. Vooral voor jongeren is gezondheidsinformatie een van de belangrijkste informatie die wordt opgezocht op het internet (Eysenbach, 2008). Dat komt voornamelijk omdat de zoekopdrachten van jongeren vaak over zaken gaan die lastig te bespreken zijn zoals; seksualiteit, depressie, drugs en alcohol(misbruik). Dit heet ook wel gevoelige gezondheidsinformatie.

Onderzoekers binnen het onderzoeksprogramma van de Universiteit Utrecht *‘Dynamics of the Youth: Verander je perspectief!*’ houden zich bezig met hoe jongeren online informatie verwerken (Universiteit Utrecht, z.j.). Naar aanleiding van het onderzoeksprogramma van de Universiteit Utrecht is dit onderzoek uitgevoerd om te ontdekken hoe jongeren online narratieve gezondheidsinformatie verwerken. Wanneer informatie op een narratieve manier wordt gepresenteerd, blijkt dit bevorderend te zijn voor identificatie en overtuiging (Kreuter et al., 2007; Shen, Sheer, & Li, 2015). In dit onderzoek wordt specifiek gericht op het gebruik van vertelperspectieven. Vaker is gebleken dat vertelperspectieven invloed hebben op de mate van identificatie en overtuiging (De Graaf, Sanders, & Hoeken, 2016). Meer onderzoek is nodig om na te gaan of dit ook voor jongeren geldt. Dit onderzoek naar het effect van vertelperspectief kan bijdragen aan inzicht in hoe gezondheidscommunicatie het best gepresenteerd kan worden voor jongeren.

## 1.2 Theoretisch kader

In onze huidige samenleving wordt er steeds meer aandacht besteed aan gezondheidsinformatie en hoe dit gecommuniceerd wordt (Boeijinga, Joling, Hoeken, & Sanders, 2013). Het doel van gezondheidscommunicatie is doorgaans ervoor te zorgen dat mensen een gezonde leefstijl hanteren en gezonde keuzes maken. Narratieve communicatie kan hierbij van grote invloed zijn. Narratieve communicatie kan worden gedefinieerd als het presenteren van informatie op een verhalende manier, vaak overgedragen via of in naam van een persoon (Shen et al., 2015). Een narratief op het gebied van gezondheidszorg kan bijvoorbeeld een verhaal zijn van een vrouw hoe zij klachten ervoer en hier op tijd naar heeft gehandeld (Boeijinga et al., 2013).

Onderzoek van Kreuter et al. (2007) heeft aangetoond dat informatie gepresenteerd op een narratieve manier de verwerking van de boodschap makkelijker maakt. Daarbij blijft informatie langer hangen dan wanneer het in een opsomming gepresenteerd wordt. Volgens Kreuter et al. (2007) leren mensen door en via verhalen aan elkaar te vertellen. Narratieve communicatie zou dan ook een *‘comfortabele manier zijn van informatieoverdracht’* (p. 222), wat ten goede kan komen aan de informatieverwerking.

Narratieve gezondheidsinformatie blijkt daarnaast voor een breed publiek toepasbaar te zijn. Veel mensen, ongeacht de mate van gezondheidsgeletterdheid waar zij over beschikken, begrijpen deze informatie. Het hebben van een lage gezondheidsgeletterdheid wil zeggen dat mensen weinig of niet genoeg vaardigheden bezitten om gezondheidsinformatie correct te begrijpen en hiernaar te handelen, wat voor risico’s voor de gezondheid kan zorgen (Norman & Skinner, 2006)*.* Volgens Eysenbach (2008) zoeken jongeren vaak naar gezondheidsinformatie op het internet. Ondanks dat zij veel tijd online doorbrengen, kunnen jongeren bestempeld worden als het hebben van een lage online gezondheidsgeletterdheid vanwege weinig levenservaring en kennis. Een ander voordeel van narratieve communicatie is dat het zeer overtuigend blijkt te zijn (Shen et al., 2015). Overtuiging van gezondheidsinformatie is belangrijk, omdat dat betekent dat mensen het nut zien van gezond te leven en overtuigd zijn om conform te handelen. Hoe de gezondheidsinformatie gepresenteerd wordt, heeft grote invloed op de overtuiging hiervan.

Narratieve informatie komt op verschillende manieren voor. Het kan in een tekstvorm worden aangeboden of in de vorm van een film- of geluidsfragment. Inhoudelijk kan narratieve informatie ook verschillend gepresenteerd worden, bijvoorbeeld door het vertelperspectief. Zo kan een verhaal worden belicht vanuit een eerste-persoonsperspectief, een tweede-persoonsperspectief of een derde-persoonsperspectief (Boeijinga et al., 2013). In het geval van gezondheidsinformatie kunnen de perspectieven de volgende vormen aannemen:

Eerste-persoonsperspectief: *‘Ik voelde me erg misselijk nadat ik zoveel had gedronken’*,

Tweede-persoonsperspectief: *‘Jij voelde je erg misselijk nadat je zoveel had gedronken’*, en;

Derde-persoonsperspectief: *‘Ze voelde zich erg misselijk nadat ze zoveel had gedronken’*.

Uit onderzoek van De Graaf, Sanders en Hoeken (2016) is gebleken dat een ‘ik-perspectief’ vele malen overtuigender is dan de andere perspectieven. Het effect op overtuiging kan worden verklaard door de mate van identificatie dat een perspectief mogelijk maakt. Een ‘ik-perspectief’ stelt iemand in staat om informatie vanuit zijn of haar eigen wereld te begrijpen en zorgt zo voor meer identificatie. Wanneer iemand zichzelf met een persoon of karakter identificeert, stelt degene zich voor om de persoon of het karakter te zijn (Murphy, Frank, Chatterjee, & Baezconde-Garbanati, 2013). Hoe verder het perspectief verwijderd is van het eerste-persoonsperspectief, hoe minder dit leidt tot identificatie (De Graaf, Sanders, Beentjes, & Hoeken, 2007). Daarnaast meent Oatley (1999) dat de lezer de functie van een ‘toeschouwer’ heeft, wanneer hij of zij een tekst leest in het derde-persoonsperspectief. Een toeschouwerspositie zorgt ervoor dat iemand de informatie niet direct vanuit zijn eigen wereld interpreteert, en kan zo zorgen voor minder identificatie.

Het blijkt dat de doelgroep van dit onderzoek, jongeren, zich vooral kunnen identificeren met een narratief verhaal als er enige gelijkenis is tussen de hoofdpersoon in het verhaal en de lezer (Murphy et al., 2013). Gelijkenis zou bestaan uit een herkenbare situatie en leeftijd. Bandura (2004) meent dat mensen sneller gedragingen overnemen wanneer de mensen over wie ze lezen, in enige mate gelijk zijn aan zichzelf. Murphy et al. (2013) concluderen dat *‘identificatie met hoofdpersonen uit narratieve gezondheidsverhalen positief correleert met veranderingen in attitudes, intenties en daadwerkelijk gedrag’* (p.120). Hier blijkt het belang van identificatie voor de overtuiging van informatie. Ook Boeijinga et al. (2013) stellen dat hoe hoger de mate van identificatie, des te sterker de acties van de hoofdpersoon als relevant worden gezien. De mate van identificatie is dus van belang voor het verwerken en aannemen van de informatie. Door deze relevantie kan identificatie als belangrijke factor worden beschouwd voor overtuiging. Vanwege het maatschappelijk belang van overtuiging van gezondheidsinformatie, moet de factor identificatie serieus genomen worden.

Narratieve communicatie zou dus het effectiefst zijn wanneer het inspeelt op identificatie, waardoor de informatie voor jongeren als overtuigend kan worden ervaren. Vooral voor het thema van dit onderzoek, middelengebruik, is het van belang dat jongeren de juiste overtuigingen hebben over het gebruik en de bijbehorende risico’s. Zij moeten in staat zijn om weloverwogen keuzes te kunnen maken.

Een andere belangrijke factor voor overtuiging van narratieve informatie wordt in de literatuur aangedragen als ‘transportatie’. Murphy et al. (2013) beschrijven de *transportation theory* als: *‘[it] ... refers to a cognitive state in which viewers become highly engaged and absorbed with a story ’* (p. 120). Men verlaat tijdelijk zijn of haar eigen wereld en gaat helemaal op in het verhaal van de hoofpersoon. Transportatie kan worden beschreven vanuit emotioneel-affectieve aspecten en cognitieve aspecten. Emotioneel-affectieve aspecten hebben aandacht voor wat de tekst emotioneel gezien met de lezer doet. Cognitieve aspecten focussen zich meer op de werking van het geheugen tijdens het lezen, zoals het afgeleid raken tijdens het lezen of het stoppen met nadenken over de tekst zodra deze gelezen is (Hustinx & Smits, 2006). Uit het onderzoek van Hustinx en Smits (2006) bleek dat het vertelperspectief invloed heeft op transportatie. Lezers die de tekst lazen vanuit het ik-perspectief toonden aan hoger getransporteerd te zijn dan lezers vanuit een ander perspectief. Uit het onderzoek van Murphy et al. (2013) bleek dat transportatie sterk geassocieerd wordt met ‘veranderingen in kennis, attitudes en gedrag’. Omdat het huidige onderzoek zich focust op narratieve gezondheidscommunicatie is het van belang ook aandacht te schenken aan de mate van transportatie dat het verhaal in staat stelt. Vervolgens kan er gekeken worden naar wat dit met de overtuiging van de informatie doet.

## 1.3 Wetenschappelijke leemte

De relatie tussen vertelperspectieven, identificatie en overtuiging is verschillende keren onderzocht. Onderzoekers geven aan een duidelijk verschil in het effect van vertelperspectief op overtuiging te vinden (Hustinx & Smits, 2006; De Graaf et al., 2007). De onderzoeken van Hustinx en Smits (2006) en De Graaf et al. (2007) tonen aan dat het gebruik van het ik-perspectief leidt tot meer identificatie, empathie en overtuiging dan een ander perspectief. De genoemde onderzoeken focussen zich op het effect van deze factoren in het geval van een ‘spannend’ verhaal of een verhaal over een herkenbare situatie voor de respondenten. Onderzoek met betrekking tot gezondheidsthema’s, zoals SOA’s en alcoholgebruik, laat ook zien dat het ik-perspectief zorgt voor meer identificatie en overtuiging (Boeijinga et al., 2013). Voor dit onderzoek geldt dat de respondenten allen bekend waren met de thema’s en op zoek waren naar informatie hierover. Zoals eerder besproken leidt een herkenbare situatie tot meer identificatie (Murphy et al., 2013). Het is dus logisch dat de informatie invloed heeft gehad op identificatie, omdat het beschrevene herkenbaar was voor de lezer. Dergelijk onderzoek voor jongeren is nog niet uitgevoerd, en dus leent deze doelgroep zich voor onderzoek naar het effect van vertelperspectieven. Daarnaast blijkt transportatie een factor te zijn waar nog veel onderzoek naar verricht kan worden. Dit onderzoek zal deze leemte vervullen door te onderzoeken of vertelperspectief in gevoelige gezondheidsinformatie invloed kan hebben op de identificatie, transportatie en overtuiging van jongeren.

## 1.4 Onderzoeksvraag en hypotheses

Uit bovengenoemde leemte kan de volgende onderzoeksvraag geformuleerd worden: *Wat is de invloed van vertelperspectief op de identificatie, transportatie en overtuiging voor jongeren van gevoelige, online narratieve gezondheidsinformatie?.* Dit onderzoek zal zich richten op het verschil tussen het eerste-persoonsperspectief en derde-persoonsperspectief, omdat hier de grootste afstand is wat betreft identificatie en dus ook het grootste effect wordt verwacht. Aan de hand van de literatuur kan een drietal hypotheses worden opgesteld:

*H1: Het eerste-persoonsperspectief zorgt voor meer identificatie voor jongeren dan het derde-perspoonsperspectief wat betreft gevoelige, online narratieve gezondheidsinformatie.*

*H2: Het eerste-persoonsperspectief zorgt voor meer transportatie dan het derde-persoonsperspectief, wat betreft gevoelige, online narratieve gezondheidsinformatie.*

*H3: Het eerste-persoonsperspectief is overtuigender voor jongeren dan het derde-persoonsperspectief wat betreft gevoelige, online narratieve gezondheidsinformatie.*

# 2. Methode

## 2.1 Design

Het ontwerp van dit onderzoek kent een tussen-proefpersonen design. De onafhankelijke variabel is het vertelperspectief van twee onderwerpen. Er zal worden gekeken naar het verschil tussen het eerste-persoonsperspectief en het derde-persoonsperspectief. Het verschil tussen de perspectieven zal voor de twee thema’s, alcohol en lachgas, afzonderlijk worden bekeken. De afhankelijke variabelen zijn in dit onderzoek de mate van identificatie, transportatie en gedragsovertuiging van de jongeren. Daarnaast wordt er ook aandacht besteed aan het realisme en relevantie van het verhaal, om te controleren of de thema’s en verhalen op gelijke wijze worden ervaren door de respondenten. Deze factoren dienen dus als een soort check. Dit is om na te gaan of verschillen niet zijn ontstaan door verschillende mate van toegekende realisme en relevantie. De afhankelijke variabelen worden gemeten met een vragenlijst. De teksten en vragenlijsten zijn te vinden in bijlage 2 en 3. Participanten zijn random toebedeeld en kregen één van de vier teksten te lezen.

## 2.2 Participanten

In dit onderzoek participeerden 63 leerlingen van het havo 3. In totaal lazen 33 leerlingen de alcoholtekst, onderverdeeld in 17 leerlingen in het ik-perspectief en 16 in het hij-perspectief. Voor de lachgastekst geldt dat deze werd gelezen door 30 leerlingen, gelijk verdeeld over 15 leerlingen voor elk perspectief. Bij de lachgastekst hebben twee respondenten het onderzoek niet serieus uitgevoerd, dus zal deze data niet verder mee worden genomen. Voor dit onderzoek werd getracht leerlingen te benaderen tussen de 14 en 18 jaar, omdat zij een van de belangrijkste groepen is die online naar gezondheidsinformatie zoekt (Eysenbach, 2008). De gemiddelde leeftijd van de deelnemende participanten is 15 jaar (M = 14.8, SD = 0.73), wat dus in de beoogde leeftijdscategorie ligt.

Er is gecontroleerd of de proefpersonen gelijk over de verschillende teksten zijn verdeeld. Het blijkt dat de proefpersonen eerlijk zijn verdeeld over de twee thema’s wat betreft geslacht (X² (1) = 1.82, p = .18) en leeftijd (t (59) = -1.37, p = .18). Hetzelfde geldt voor de perspectieven, wat betreft geslacht (X² (1) = 0.14, p = .71) en leeftijd (t (59) = -0.37, p = .72).

## Materiaal

Het materiaal voor dit onderzoek bestaat uit twee teksten over narratieve gezondheidsthema’s. De thema’s beslaan alcohol- en lachgasgebruik. Voor beide thema’s zijn twee versies gemaakt, namelijk een verhaal vanuit het eerste-persoonsperspectief en derde-persoonsperspectief. De teksten zijn te vinden in bijlage 2. Voor het derde-persoonsperspectief is gekozen voor het hij-perspectief. Het blijkt dat sekse-perspectief niet veel invloed heeft als de onderwerpen niet extreem seksegekleurd zijn (In ’t Veld, 2018; Silvold, 2018). Uit het onderzoek van Trimbos blijkt dat zowel meisjes als jongens evenveel aan middelengebruik doen (2018), dus hier wordt geen verschil verwacht. Bovenaan elke tekst is vermeld dat het verhaal afkomstig is van Tim, 16 jaar. Dit is gedaan om een levendig beeld te geven van de persoon achter het verhaal. Ook is het op deze manier mogelijk dat lezers zich kunnen identificeren met degene over wie zij lezen. In het derde-persoonsperspectiefversie is Tim ook duidelijk de hoofdpersoon en wordt zijn naam benoemd. De teksten zijn gebaseerd op een ervaringsverhaal verschenen op de site van de Telegraaf (2014) over alcohol. In dit verhaal maakt de hoofdpersoon duidelijk dat zij niet goed is omgegaan met alcohol en hier op de korte termijn gevolgen van heeft ervaren. Voor lachgas kon geen dergelijk verhaal worden gevonden, dus is er besloten om de alcoholtekst te herschrijven tot een lachgastekst, met de kenmerken en gevaren van lachgas. Ook is er besloten om de tekst zodanig te herschrijven zodat het meer bij jongeren aansluit. Een voorbeeld van de herschrijving:

1. Origineel: ‘Echt zuinig met de alcohol was hij niet, waardoor wij, lichtelijk aangeschoten onze avond voortzetten in de kroeg.’
2. Alcoholtekst, ik-perspectief: ‘De cocktails waren best sterk waardoor ik lichtelijk aangeschoten werd.’
3. Alcoholtekst, hij-perspectief: ‘De cocktails waren best sterk waardoor hij lichtelijk aangeschoten werd.’
4. Lachgastekst, ik-perspectief: ‘Het lachgas was volop aanwezig en ik kreeg de een na de andere ballon. Ik kwam steeds in een soort trip terecht, een beetje dromerig.’
5. Lachgastekst: hij-perspectief: ‘Het lachgas was volop aanwezig en hij kreeg de een na de andere ballon. Hij kwam steeds in een soort trip terecht, een beetje dromerig.’

Omdat in het originele verhaal in eerste instantie alleen korte termijn risico’s werden benoemd, maar beide middelen ook ernstige risico’s op de lange termijn kent, zijn deze toegevoegd aan het verhaal. De lange termijn risico’s zijn gebaseerd op de informatie van de verslavingszorgsite van Jellinek (z.j.). De hoofdpersoon, Tim, is in de verschillende verhalen zo goed mogelijk identificeerbaar gemaakt voor de leerlingen van de middelbare school. Het blijkt dat jongeren zich vooral kunnen identificeren met de hoofdpersoon als er sprake is van een herkenbare situatie en leeftijd (Murphy et al., 2013). Om dit tot zijn recht te laten komen in het materiaal, bevatten de thema’s middelen die populair zijn bij veel middelbare scholieren (Trimbos, 2018). Daarnaast is vermeld dat Tim onder de 18 jaar is, namelijk 16, wat ongeveer overeenkomt met de gemiddelde leeftijd van de participanten.

## 2.4 Vragenlijst

Na het lezen van de tekst kregen de participanten 27 stellingen waar zij met een 7-punts Likertschaal moesten aangeven in hoeverre ze het eens of oneens waren met de stelling. Deze stellingen meten de mate van identificatie, transportatie en overtuiging. Daarnaast werd het realisme en relevantie van het verhaal ook bevraagd. De functie hiervan dient als een soort check, om na te gaan of er tussen de twee thema’s geen verschillen zitten die op voorhand invloed kunnen hebben op de resultaten. Omdat voorafgaand aan elke tekst werd benoemd dat de tekst ging over Tim, ongeacht het perspectief, is de vragenlijst voor beide perspectieven en verhalen gelijk gehouden. De vragenlijst is te vinden in bijlage 3. Stellingen die de identificatie meten zijn gebaseerd op De Graaf et al. (2016), dit zijn stellingen 1 t/m 9. Enkele voorbeelden hiervan zijn: ‘Ik voelde mee met Tim’ en ‘Tijdens het lezen voelde ik spijt als Tim spijt bleek te hebben’.

De transportatie items zijn gebaseerd op het werk van Tal-Or en Cohen (2010). De transportatie items kunnen verdeeld worden in twee onderdelen, namelijk: stellingen gericht op de emotionele staat van de respondenten tijdens het lezen (stelling 10 en 11) en stellingen gericht op de aandacht en het geheugen tijdens het lezen van het verhaal (stelling 12 t/m 14). De ervaringsstellingen werden bevraagd als: ‘Het verhaal heeft emotioneel gezien iets met me gedaan’ en ‘Ik kon mij voorstellen in de gebeurtenissen die ik las’. De stellingen gericht op de aandacht die men had tijdens het lezen van de tekst uitte zich onder andere als: ‘Na het lezen, stopte ik met nadenken over wat ik net had gelezen’ en ‘Tijdens het lezen, dwaalde mijn gedachten 1 óf meer keer af.’.

Ook zijn de stellingen wat betreft realisme en relevantie afgeleid van Tal-Or en Cohen. Omdat huidig onderzoek over middelengebruik gaat, kunnen de respondenten wellicht sceptisch zijn over de antwoorden die zij durven te geven. Daarom is besloten om bijvoorbeeld niet te vragen ‘In de afgelopen maanden heb ik vaak lachgas gebruikt’, maar wel ‘De situatie van Tim herinnerde me aan situaties in mijn eigen leven’ (stelling 16) en ‘De gebeurtenissen in het verhaal herinnerden me aan situaties in mijn eigen leven’ (stelling 17). Op deze manier werd de relevantie over middelengebruik voor de jongeren bevraagd, maar hoefden zij niet over hun eigen middelengebruik te antwoorden. Ze hoefden dus enkel aan te geven of de situatie een herkenbare situatie voor ze was. Ook werd de realiteit van het verhaal bevraagt door stelling 15, ‘Het verhaal komt overeen met gebeurtenissen in de ‘echte wereld’’.

Daarnaast zijn er nog een aantal stellingen die de (gedrags-)overtuiging van de gezondheidsinformatie meten. Deze stellingen zijn opgesteld aan de hand van het boek van Hoeken, Hornikx en Hustinx (2012). Met deze stellingen is geprobeerd inzicht te krijgen in de overtuiging van de respondenten over de gezondheidsinformatie, en dus hoe zij denken over deze gevaren die alcohol en lachgas op korte en lange termijn kan hebben. Binnen deze vragen is er een onderscheid gemaakt tussen stellingen die de overtuiging van informatie meten en één stelling die toekomstig gedrag probeert te voorspellen. De stellingen die de overtuiging van de informatie probeerden te meten (stelling 18, 19, 21 t/m 24, 26 en 27), namen in de vragenlijst de vorm aan van bijvoorbeeld: ‘Vaak en veel alcohol drinken / lachgas gebruiken kan op de lange termijn ernstige gevolgen hebben’ en ‘Als ik de komende tijd alcohol drink / lachgas gebruik, is dat slecht voor me’.

Zoals gezegd is er ook geprobeerd toekomstig gedrag te voorspellen door de participanten de stelling (25) voor te leggen; ‘Ik ben van plan de komende maanden alcohol te gaan drinken / lachgas te gaan gebruiken’.

## 2.5 Procedure

Het experiment verliep in twee sessies. Twee klassen van het havo 3 kwamen in opvanguren na elkaar in het computerlokaal om deel te nemen aan het experiment. Bij aanvang van het onderzoek zijn de participanten geïnformeerd over de thematiek van het onderzoek. Over het doel werd nog niks expliciet vermeld, om zo te voorkomen dat leerlingen hierdoor beïnvloed werden. Er werd verteld dat het onderzoek geheel anoniem is en dat ze ten alle tijden konden stoppen zonder daar een reden voor te geven. De leerlingen kregen een link op papier en konden achter een computer de link openen. Ze kwamen zo bij een enquête in *Google Forms* terecht. Na een korte introductie op het scherm, te vinden in bijlage 1, en een toestemmingsverklaring, werden er vragen gesteld om demografische gegevens te verzamelen. Na de demografische gegevens kregen de participanten ieder één tekst te lezen. Hierna kregen zij een 27 stellingen die de identificatie, transportatie en identificatie van het verhaal probeerden te meten. Het doel van het onderzoek werd duidelijk gemaakt en dank voor deelname werd benoemd. Hierna konden de leerlingen terug naar de les. Het afnemen van het onderzoek duurde zo’n 20 minuten.

## 2.6 Data-analyse

De data is geanalyseerd met het statistiekprogramma SPSS. De onderlinge betrouwbaarheid van de stellingen voor de verschillende constructen, zoals identificatie, transportatie en overtuiging, is gemeten met een *Cronbach’s alpha*. Uit de betrouwbaarheidsanalyse blijkt dat de negen identificatievragen hetzelfde construct meten (α = .81), daarom is besloten deze vragen samen te voegen en de gemiddelde score te gebruiken voor de identificatie. Hetzelfde geldt voor de relevantie (α = .94) en de overtuigingstellingen (α = .76). Voor de transportatie items gericht op de ervaring van het verhaal geldt een lage mate van betrouwbaarheid (α = .09), daarom is besloten deze twee stellingen apart te analyseren. Hetzelfde is het geval voor de transportatiestellingen gericht op de aandacht tijdens het lezen van het verhaal (α = .55). Zoals eerder vermeld bestaat het construct realisme en toekomstig gedrag uit één stelling, daarom worden deze stellingen apart in de analyse opgenomen.

Voor zowel de alcoholtekst als de lachgastekst is afzonderlijk een analyse gemaakt van het verschil tussen ik- en hij-perspectief. Dit verschil is met een t-toets geanalyseerd. De samenhang tussen identificatie en overtuiging is nagegaan met een correlatieanalyse.

De stelling over de (on)wenselijkheid van de gevolgen van ofwel alcohol drinken ofwel lachgas gebruiken (stelling 20) is buiten beschouwing gelaten. Tijdens het uitvoeren van het experiment bleek namelijk dat veel leerlingen niet begrepen wat er bedoeld wordt met onwenselijk/wenselijk.

# 3. Resultaten

De gemiddelde scores van de constructen en stellingen voor de hoofdconcepten zijn te vinden in tabel 1, uitgesplitst naar thema en perspectief. De scores zullen hieronder verder voor elk construct worden toegelicht.

**Tabel 1**

Gemiddeldes (en standaarddeviaties) voor de scores op een 7-punts Likertschaal op de identificatie-, transportatie- en overtuigingstellingen voor de alcohol- en lachgastekst, uitgesplitst naar ik- & hij-perspectief (N = aantal waarnemingen).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Alcohol | |  | Lachgas | |
|  | Ik-perspectief  (N = 17) | Hij-perspectief  (N = 16) |  | Ik-perspectief  (N = 14) | Hij-perspectief  (N = 14) |
|  |  |  |  |  |
| Identificatie | 3.65\* (1.12) | 2.85 (0.83) |  | 3.56 (.60) | 3.21 (1.54) |
| Transformatie 1 | 3.71 (2.39) | 2.63 (2.06) |  | 2.14 (1.17) | 3.86\* (1.75) |
| Transformatie 2 | 3.29 (2.09) | 2.25 (1.57) |  | 2.43 (1.45) | 2.21 (1.05) |
| Transformatie 3 | 3.35 (2.18) | 3.13 (1.89) |  | 2.43 (1.79) | 2.29 (1.86) |
| Transformatie 4 | 3.47 (2.07) | 2.37 (1.59) |  | 3.29 (1.64) | 3.93 (2.17) |
| Transformatie 5 | 4.24 (2.31) | 3.00 (1.90) |  | 4.07 (1.94) | 3.43 (2.53) |
| Overtuiging | 4.40 (1.14) | 4.81 (1.29) |  | 4.99 (.93) | 4.76 (1.31) |
| Toekomstig gedrag | 3.88 (2.32) | 2.81 (2.29) |  | 1.43 (1.60) | 1.71 (1.64) |

\*p < .05

Identificatie

Met behulp van een t-toets is er afzonderlijk voor zowel de alcohol- als de lachgastekst gekeken naar het verschil tussen de twee perspectieven. In tabel 1 zijn de gemiddelden voor de identificatiescores te vinden voor alle teksten. Het blijkt dat in de alcoholtekst hoger wordt gescoord op het ik-perspectief dan het hij-perspectief wat betreft identificatie (t (31) = 2.32, p = .03). Voor de lachgastekst werd geen verschil gevonden (t (26) = 0.79, p = .44).

Transformatie

Voor de eerste transformatiestelling blijkt dat er geen significant verschil zit tussen het ik- en hij-perspectief in de alcoholtekst (t (31) = 1.39, p = .18). Wat betreft de lachgastekst blijkt er wel een significant verschil te zijn tussen de twee perspectieven (t (26) = -3.05, p = .005), waarin het hij-perspectief significant hoger scoort dan het ik-perspectief.

Voor de overige transformatiestellingen werden geen significante verschillen gevonden tussen het ik- en het hij-perspectief (Alcohol stelling 2 (t (31) = 1.62, p = .12); stelling 3 (t (31) = 0.32, p = .75); stelling 4 (t (31) = 1.71, p = .10); stelling 5 (t (31) = 1.67, p = .10); Lachgas stelling 2 (t (26) = 0.48, p = .66); stelling 3 (t (26) = 0.21, p = .84); stelling 4 (t (26) = -0.89, p = .38); stelling 5 (t (26) = 0.75, p = .46))

Overtuiging

Wat betreft overtuiging bleek er geen verschil in de perspectieven te zitten in de alcoholtekst (t (31) = -0.97, p = .34) en de lachgastekst (t (26) = 0.54, p = .60).

Omdat er in de literatuur vaak wordt gesproken over een duidelijke samenhang tussen identificatie en overtuiging (De Graaf et al., 2007), is er voor deze concepten ook een correlatieanalyse uitgevoerd. Het blijkt echter dat er in dit onderzoek geen sprake is van samenhang tussen de scores op identificatie en overtuiging (r = -.08, p = .5).

**Tabel 2**

De gemiddeldes (en standaarddeviaties) op een 7-punts Likertschaal voor de stellingen over realisme en toekomstig gedrag, uitgesplitst naar de alcohol- en lachgastekst (N = aantal waarnemingen).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Alcoholtekst  (N = 33) |  | Lachgastekst  (N = 28) |
|  |  |  |
| Relevantie | 1.99 (1.60) |  | 1.55 (1.13) |
| Realisme | 4.76 (2.33) |  | 5.46 (1.07) |
| Toekomstig gedrag | 3.36\* (2.33) |  | 1.57 (1.60) |

\*p < 0.05

Toekomstig gedrag

De stelling die het toekomstig gedrag van de leerlingen probeert te meten, toont geen significante verschillen tussen de perspectieven voor zowel de alcoholtekst (t (31) = 1.34, p = .19) als de lachgastekst (t (26) = -0.47, p = .66). Er blijkt wel een verschil tussen beide teksten. In tabel 2 is het verschil tussen de alcoholtekst en de lachgastekst te zien. Leerlingen die de alcoholtekst lazen, beoordeelden de stelling over toekomstig gedrag significant hoger dan de leerlingen die de lachgastekst lazen (t (56.66) = 3.55, p = .001). Leerlingen in de alcoholtekst gaven dus aan meer van plan te zijn de komende tijd alcohol te gaan drinken, dan leerlingen in de lachgastekst aangaven lachgas te gaan gebruiken.

Zoals eerder vermeld is er naast de hoofdconcepten ook aandacht besteed aan relevantie en realisme, als controlevariabelen. In tabel 3 zijn de gemiddelde scores van deze concepten te zien.

**Tabel 3**

Gemiddeldes (en standaarddeviaties) voor de scores op relevantie en realisme op een 7-punts Likertschaal voor de alcohol- en lachgastekst, uitgesplitst naar ik- & hij-perspectief (N = aantal waarnemingen).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Alcohol | |  | Lachgas | |
|  | Ik-perspectief  (N = 17) | Hij-perspectief  (N = 16) |  | Ik-perspectief  (N = 14) | Hij-perspectief  (N = 14) |
|  |  |  |  |  |
| Relevantie | 2.32 (1.75) | 1.63 (1.40) |  | 1.54 (1.06) | 1.57 (1.24) |
| Realisme | 4.76 (2.39) | 4.75 (2.53) |  | 5.36 (.84) | 5.57 (1.28) |

Relevantie

De scores op de stellingen over de relevantie van het verhaal verschillen in beide teksten niet. Er is dus geen verschil wat betreft relevantie tussen de perspectieven in de alcoholtekst (t (31) = 1.26, p = .22) en lachgastekst (t (26) = -0.08, p = .94). Ook bleek de ene tekst niet relevanter te zijn dan de ander (t (57.25) = 1.23, p = .26), de scores hiervan zijn te vinden in tabel 2.

Realisme

Ook wat betreft de score op het realismeconstruct is er geen significant resultaat gevonden. De score op perspectief verschilt niet in de alcoholtekst (t (31) = 0.02, p = .99) en lachgastekst (t (26) = -0.52, p = .61). In tabel 2 zijn de gemiddeldes van de stellingen over het realisme van het verhaal te zien. Een t-toets toonde aan dat er geen verschil was in scores tussen de alcoholtekst en de lachgastekst (t (46.48) = -1.56, p = .13).

# 4. Conclusie en discussie

In dit onderzoek stond de onderzoeksvraag centraal; ‘*Wat is de invloed van vertelperspectief op de identificatie, transportatie en overtuiging voor jongeren van gevoelige, online narratieve gezondheidsinformatie?*’. Gekeken is naar het verschil tussen het ik- en het hij-perspectief op de verschillende factoren. Dit is bij zowel de alcoholtekst als de lachgastekst afzonderlijk onderzocht. Uit dit onderzoek blijkt dat alleen wat betreft de alcoholtekst, het ik-perspectief zorgt voor meer identificatie dan het derde-persoonsperspectief. Voor één transportatiestelling in de lachgastekst gold dat het derde-persoonsperspectief juist zorgde voor meer transportatie. Verder is er geen effect van vertelperspectief gevonden.

De stellingen over het realisme en relevantie van het verhaal, die dienden als een check, hebben laten zien dat er geen verschillen zaten tussen de teksten waardoor verschillen in scores zijn kunnen ontstaan. Voor het realisme van het verhaal werden de gemiddelde scores 4.76 (alcohol) en 5.46 (lachgas) toegekend op een 7-punts Likertschaal, wat aantoont dat de verhalen als realistisch zijn beschouwd. Ondanks dat blijkt dat er wat betreft relevantie geen verschillen zaten tussen de twee thema’s, zijn de gemiddelde scores erg laag, namelijk 1.99 voor de alcoholtekst en 1.55 voor de lachgastekst, eveneens op een 7-punts Likertschaal. Dit betekent dat de gegeven informatie over middelengebruik, in dit geval over alcohol en drugs, voor de respondenten geen hoge relevantie kende. Hier wordt later verder op in gegaan.

Voor hypothese 1; *‘Het eerste-persoonsperspectief zorgt voor meer identificatie voor jongeren dan het derde-perspoonsperspectief wat betreft gevoelige, online narratieve gezondheidsinformatie’* is deels bewijs gevonden. Hier werd een significant hogere score gevonden voor het ik-perspectief dan voor het hij-perspectief, echter alleen in de alcoholtekst. Het bleek dat leerlingen die de alcoholtekst lazen vanuit het ik-perspectief, zich meer konden identificeren met de hoofdpersoon van het verhaal dan de leerlingen die het hij-perspectief te lezen kregen. Voor de lachgastekst werd geen verschil gevonden. Het gevonden resultaat in de alcoholtekst draagt bij aan bestaande kennis over de invloed van vertelperspectief en identificatie. Dit resultaat ondersteunt de claim dat het ik-perspectief zorgt voor meer identificatie dan een ander perspectief, zoals al vaker is geconcludeerd (De Graaf, Sanders, & Hoeken, 2016). Noemenswaardig is echter wel dat de gemiddelde scores voor de identificatievragen vrij laag zijn. De gemiddeldes op een 7-punts Likertschaal voor de alcoholtekst, 3.65 en 2.85, zijn net als de scores voor de lachgastekst, 3.21 en 3.56, relatief laag. Ondanks dat er een verschil werd gevonden tussen het vertelperspectief in de alcoholtekst, gaven de leerlingen aan zich niet heel erg met de hoofdpersoon te kunnen identificeren. Dit kan verklaren dat er geen verschil is gevonden tussen de perspectieven in de lachgastekst. De leerlingen hadden dus überhaupt moeite zich te identificeren met de hoofdpersoon, ongeacht het vertelperspectief.

Moeite met het identificeren met de hoofdpersoon in dit onderzoek kan komen door de lage score op relevantie. Zoals in de literatuurstudie is uitgelegd zijn belangrijke identificatiefactoren voor jongeren gelijkenis met de hoofdpersoon en een herkenbare situatie (Murphy et al., 2013). Dit werd bevraagd in dit onderzoek als ‘De situatie van Tim herinnerde me aan situaties in mijn eigen leven’ (stelling 16). De relevantiestellingen richtten zich dus op een herkenbare situatie. De lage scores op de relevantiestellingen (alcohol: 1.99 en lachgas: 1.55, beide op een 7-punts Likertschaal), geven aan dat de leerlingen de verhalen een lage relevantie hebben toegekend, en dus dat de situatie geen herkenbare situatie is. Dit kan op zijn beurt de lage identificatiescore verklaren. Vervolgonderzoek zou participanten kunnen proberen te werven die wat ouder zijn of waarvan zeker is dat zij de middelen wel eens of vaker heeft gebruikt. Vanwege meer ervaring en belangstelling voor de middelen wordt er dan een hogere score op identificatie verwacht.

Voor hypothese 2; *‘Het eerste-persoonsperspectief zorgt voor meer transportatie dan het derde-persoonsperspectief, wat betreft gevoelige, online narratieve gezondheidsinformatie.’* is geen bewijs gevonden en daarom wordt deze hypothese verworpen. De stellingen die de transportatie trachtten te meten, toonden allen geen significant hogere score voor het ik-perspectief dan het hij-perspectief, ongeacht het thema. Het eerste-persoonsperspectief zorgde niet voor meer transportatie dan het derde-persoonsperspectief. Wel bleek dat voor de stelling ‘Ik kon mezelf voorstellen in de gebeurtenissen die ik las’ er significant hoger werd gescoord voor het hij-perspectief dan het ik-perspectief in de lachgastekst. Leerlingen die de lachgastekst lazen in het hij-perspectief, konden zich meer voorstellen in de gebeurtenissen die ze lazen dan de leerlingen die het ik-perspectief lazen. Dit gevonden verschil, dat in tegenspraak is met de literatuur, kan worden verklaard door de eerder benoemde toeschouwerspositie die Oatley (1999) aandraagt. Door de toeschouwerspositie is het mogelijk dat de leerlingen het verhaal voor zich zien gebeuren en daardoor zich meer konden voorstellen bij de gebeurtenissen die ze lazen.

Eerder is vermeld dat onderzoek naar de effecten van transportatie schaars zijn. Dit onderzoek draagt bij aan de kennis over transportatie, maar komt niet overeen met de bestaande suggesties. Zo leidde het ik-perspectief dus niet tot meer transportatie dan het hij-perspectief, terwijl dit resultaat wel in verschillende onderzoeken is gevonden (Hustinx & Smits, 2006; Murphy et al., 2013). Voor het construct transportatie zijn een aantal tekortkomingen te noemen. Allereerst is er in dit onderzoek gebruikt gemaakt van een aantal stellingen waarvan vermeend werd dat deze ‘transportatie’ meten. Uit de analyse bleek dat de stellingen onderling een zeer lage betrouwbaarheid hadden, namelijk α = .09 en α = .55. Hieruit kan geconcludeerd worden dat deze stellingen niet gevalideerd en niet geschikt waren om het construct ‘transportatie’ te meten. Daarnaast zijn een aantal stellingen van te voren herschreven omdat verwacht werd dat de leerlingen de stellingen niet gelijk begrepen. Zo werd de stelling ‘Tijdens het lezen, dacht ik, 1 óf meer keer, aan de gebeurtenissen in het lokaal die toen gebeurde’ herschreven tot ‘Tijdens het lezen, dacht ik, 1 óf meer keer, aan wat er om me heen gebeurde in het lokaal’. Achteraf gezien kunnen de stellingen misschien alsnog als lastig zijn ervaren door de leerlingen. Stelling 20 is na het experiment buiten beschouwing gelaten, omdat tijdens het onderzoek bleek dat de term ‘(on)wenselijk’ niet duidelijk was. De transportatiestellingen zijn niet eerder aan deze jonge leeftijdscategorie voorgelegd, en aannemelijk is dat er sprake was van meer begripsproblemen. Een goede pre-test had dit kunnen voorkomen. Aanbevolen wordt om aandacht te besteden aan het ontwikkelen van gevalideerde transportatiestellingen. Zo kan in de toekomst transportatie makkelijk gemeten worden wat meer inzicht in het fenomeen mogelijk maakt. In dit onderzoek werd er geen resultaat gevonden wat betreft transportatie, maar met dit gegeven moet voorzichtig om worden gegaan. Het kan dus zijn dat de stellingen niet meten wat zij probeerden te meten, of dat de leerlingen de stellingen niet begrepen. Een combinatie van beiden is ook mogelijk.

Voor de laatste hypothese; *‘Het eerste-persoonsperspectief is overtuigender voor jongeren dan het derde-persoonsperspectief wat betreft gevoelige, online narratieve gezondheidsinformatie’* is geen bewijs gevonden. Het eerste-persoonsperspectief zorgde zowel in de alcoholtekst als de lachgastekst niet voor meer overtuiging dan het derde-persoonsperspectief. Uit de correlatieanalyse bleek daarnaast geen samenhang te zijn tussen de scores op identificatie en overtuiging. Dit betekent dat de leerlingen die zich meer konden identificeren met de hoofdpersoon niet per se meer overtuigd waren van de informatie, en andersom dat minder identificatie niet leidde tot minder overtuiging. Zoals hierboven is uitgelegd, zijn de scores voor identificatie vrij laag. Omdat samenhang tussen identificatie en overtuiging een veronderstelde relatie is, is het aannemelijk dat door de lage identificatiescores er geen effect op overtuiging is gevonden. De gemiddeldes voor de overtuigingsstellingen waren echter vrij hoog, allen boven het midden op een 7-punts Likertschaal (alcohol; 4.40 en 4.81, lachgas; 4.99 en 4.76). Aannemelijk is dat leerlingen al op de hoogte waren van de gevaren van alcohol en lachgas en het gebruik ervan. De hoge overtuigingsscores zijn dan niet het effect geweest van de manipulatie op perspectief binnen dit onderzoek, maar als gevolg van de kennis van de leerlingen zelf. Dit verklaart waarom de identificatiescores vrij laag zijn terwijl de scores op overtuiging juist hoog zijn. Toekomstig onderzoek kan zich concentreren op de werking van perspectieven op overtuiging en onder welke omstandigheden deze relatie wel of niet duidelijk wordt.

Twee andere noemenswaardige tekortkomingen zijn het materiaal en de aandacht van de leerlingen. Het materiaal is in dit onderzoek zelf samengesteld. Van een bestaande online tekst (De Telegraaf, 2014) is een herschreven versie voor de twee onderwerpen, alcohol en lachgas, gemaakt en zijn gevaren op lange termijn toegevoegd. Ondanks dat de verhalen als realistisch zijn ervaren, is het lachgasverhaal geen bestaand ervaringsverhaal. Een ‘echt’ ervaringsverhaal legt misschien de focus op andere (emotionele) aspecten of risico’s. Het is belangrijk om na te gaan wat echte ervaringsverhalen door en voor jongeren voor effect hebben. Daarnaast werd het onderzoek door de leerlingen niet heel aandachtig gemaakt. Tijdens het uitvoeren van het experiment was het vrij onrustig in de zaal. Het kan daardoor zo zijn dat de leerlingen niet voldoende gefocust waren waardoor ze de tekst niet diep hebben verwerkt en/of de stellingen niet serieus hebben beantwoord. Toekomstig onderzoek kan zich het best laten verrichten in een stil lokaal, of in kleine groepen, waardoor het makkelijker is om orde te houden.

Ondanks de tekortkomingen van dit onderzoek is er deels bewijs gevonden voor de stelling dat het ik-perspectief zorgt voor meer identificatie voor jongeren. Dit resultaat is alleen in de alcoholtekst gevonden. Met dit gegeven kan rekening gehouden worden wanneer gezondheidsinformatie op een narratieve manier wordt gepresenteerd. Identificatie is namelijk een belangrijke factor, omdat het ‘*positief correleert met veranderingen in attitudes, intenties en daadwerkelijk gedrag’* (Murphy et al., 2013, p.120). Het is hierom belangrijk dat er meer onderzoek wordt verricht naar de invloed van identificatie.

# 5. Literatuur

Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior, 31*(2), 143-164.

Boeijinga, A., Joling, C., Hoeken, H., & Sanders, J. (2013). Narratieve interventies verleiden tot gezonder gedrag. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, *91*(5), 253-256.

De Telegraaf. (2014). Ik dronk mezelf bijna dood. Geraadpleegd op 5 mei 2019, op <https://www.telegraaf.nl/vrouw/458191/ik-dronk-mezelf-bijna-dood>

Eysenbach, G. (2008). Credibility of health information and digital media: New perspectives and implications for youth. *Digital Media, Youth, and Credibility*, 123-154.

Graaf, A. D., Sanders, J. M., Beentjes, J. W. J., & Hoeken, H. (2007). De rol van identificatie in narratieve overtuiging. *Tijdschrift voor Taalbeheersing, 29*(3), 237-250.

Graaf, A.D., Sanders, J., & Hoeken, H. (2016). Characteristics of narrative interventions and health effects: A review of the content, form, and context of narratives in health-related narrative persuasion research. *Review of Communication Research*, *4(1)*, 88-131.

Hoeken, H., Hornikx, J., & Hustinx, L. (2012). *Overtuigende teksten.* Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Hustinx, L. G. M. M., & Smits, A. (2006). Meegevoerd in de narratieve wereld: de invloed van het verhaalperspectief op de aandacht, emoties en overtuigingen van de lezer. *Studies in Taalbeheersing*, *2,* 132-143.

In ’t Veld, T.M. (2018). Het effect van perspectief in narratieven op identificatie en overtuiging [Scriptie]. Geraadpleegd op 25 mei 2018, op <https://theses.ubn.ru.nl/bitstream/handle/123456789/6336/Veld%2c_T.M._in_%27t_1.pdf?sequence=1>

Jellink. (z.j.). Informatie over alcohol en drugs. Geraadpleegd op 29 april 2019, op <https://www.jellinek.nl/informatie-over-alcohol-drugs/>

Kreuter, M. W., Green, M. C., Cappella, J. N., Slater, M. D., Wise, M. E., Storey, D., ... & Hinyard, L. J. (2007). Narrative communication in cancer prevention and control: a framework to guide research and application. *Annals of Behavioral Medicine*, *33*(3), 221-235.

Murphy, S. T., Frank, L. B., Chatterjee, J. S., & Baezconde-Garbanati, L. (2013). Narrative versus nonnarrative: The role of identification, transportation, and emotion in reducing health disparities. *Journal of Communication*, *63*(1), 116-137.

Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: the eHealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*, *8*(4), 1-7.

Oatley, K. (1999). Meetings of minds: Dialogue, sympathy, and identification, in reading fiction. *Poetics*, *26*(5-6), 439-454.

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

Silvold, V. (2018). Perspectief en seksegelijkenis in verhalende gezondheidscommunicatie. Effectiviteit wat betreft overtuigingskracht, identificatie en waargenomen gelijkenis [Scriptie]. Geraadpleegd op 24 maart 2019, op<https://theses.ubn.ru.nl/bitstream/handle/123456789/5703/Silvold%2c_V._1.pdf?sequence=1>

Tal-Or, N., & Cohen, J. (2010). Understanding audience involvement: Conceptualizing and manipulating identification and transportation. *Poetics*, *38*(4), 402-418.

Trimbos. (2018). Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland [HBSC rapport 2017]. Geraadpleegd op 25 april 2019, op <https://www.trimbos.nl/docs/5f309cd4-dcfe-4a92-a559-85720372d69f.pdf>

Universiteit Utrecht. (z.j.). Dynamics of Youth. Geraadpleegd op 27 maart 2019, op<https://www.uu.nl/onderzoek/dynamics-of-youth>

# Bijlagen

## Bijlage 1 - Instructie onderzoek

Beste leerling,

Bedankt dat je wil deelnemen aan dit onderzoek! Het duurt ongeveer 20-25 minuten.

Je krijgt zo een verhaal te lezen over Tim en alcoholgebruik. Na het lezen van de tekst krijg je een aantal vragen en stellingen waarin je kunt aangeven wat je van de tekst en van de acties van Tim vond. Bijvoorbeeld: 'Ik voelde mee met Tim’. Je kan dan vervolgens op een schaal aangeven in hoeverre je het hier mee eens was, waar 'oneens' staat voor helemaal oneens en 'eens' voor helemaal eens. Dus hoe dichter naar het midden toe, hoe minder eens/oneens.

Je kan de tekst op je eigen tempo lezen.

Voor mijn onderzoek is alleen jouw mening belangrijk, er bestaat dus eigenlijk geen ‘fout’ antwoord. De antwoorden en de resultaten worden anoniem verwerkt, dus je kan zo eerlijk mogelijk antwoord geven. Je persoonlijke antwoorden worden dus met niemand gedeeld, ook niet de school of je ouders. Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig en het is op elk moment mogelijk om te stoppen.

Bedankt voor je deelname en succes met het uitvoeren van het onderzoek,

Sara van Gameren

## Bijlage 2 - Teksten

### Alcoholtekst, ik-perspectief

**Onderstaand verhaald is geschreven door tim (16)**

**Stiekem drinken**

Het begon allemaal met feestjes op de voetbalclub. Op weg naar deze feestjes dronk ik met mijn vrienden alvast op de fiets, zodat onze ouders het niet zouden merken. Ondanks dat ik nog geen achttien was, wisten we altijd wel aan drank te komen.

Dit ging lang goed, tot de zomervakantie aanbrak. Samen met vrienden ging ik, zonder te hebben gegeten, naar een feest. Hier dronk ik de een na de andere cocktail. De cocktails waren best sterk waardoor ik lichtelijk aangeschoten werd.

**Ziekenhuisopname**

Wat een leuke avond had moeten worden, eindigde in een nachtmerrie. Door de warmte en de drukte ging ik vrij snel knock out. Ik was niet aanspreekbaar en bleef maar overgeven. Kennelijk hadden mijn vrienden mijn vader gebeld, en hij bracht mij gelijk naar het ziekenhuis.

Door het overgeven, was ik nagenoeg uitgedroogd. Ik kreeg een vochtinfuus en werd onderzocht. Na een bloedonderzoek bleek dat ik een alcoholpromillage had van 2,49. Wat erg hoog is als je weet dat je met een promillage van 0,5 al niet meer achter het stuur mag zitten. Levensgevaarlijk dus!

In het ziekenhuis werd mij ook verteld wat de lange termijn effecten zijn van veel en vaak alcohol drinken. Ik dacht dat af en toe alcohol drinken niet zoveel kwaad kon, maar het blijkt dat je al snel kans hebt op onherstelbare leverschade, maagontstekingen, geheugenverlies. Ook vertelde de zuster dat veel drinken de kans op vroegtijdige dementie en kanker kan veroorzaken..

**Wat heb ik gedaan?**

Mijn ouders waren doodongerust. Bij thuiskomst maakte deze bezorgdheid echter al snel plaats voor woede. Ik kreeg een maand huisarrest en een aantal gesprekken volgde. ‘Wat had ik mezelf aangedaan en hoe haalde ik het in mijn hoofd om zoveel te drinken?’ De antwoorden kon ik ze niet geven, want ik wist er zelf bijna niets meer van. Ik voelde me intens slecht en schaamde mij.

Het incident heeft erg veel impact gehad. Het allerergste vond ik dat ik me van die avond niets meer kan herinneren. Zo hoorde ik dat ik met iemand heb gezoend. Wie was dat en wat heb ik nog meer gedaan? Er had zoveel kunnen gebeuren.. Inmiddels ben ik wat ouder, drink ik nog steeds wel wat, maar weet ik een ding heel zeker: zover zal het nooit meer komen.

### Alcoholtekst, hij-perspectief

**Onderstaand verhaald is afkomstig van tim (16)**

**Stiekem drinken**

Het begon allemaal met feestjes op de voetbalclub. Op weg naar deze feestjes dronk Tim met zijn vrienden alvast op de fiets, zodat zijn ouders het niet zouden merken. Ondanks dat hij nog geen achttien was, wisten ze altijd wel aan drank te komen.

Dit ging lang goed, tot de zomervakantie aanbrak. Samen met vrienden ging Tim, zonder te hebben gegeten, naar een feest. Hier dronk hij de een na de andere cocktail. De cocktails waren best sterk waardoor hij lichtelijk aangeschoten werd.

**Ziekenhuisopname**

Wat een leuke avond had moeten worden, eindigde in een nachtmerrie. Door de warmte en de drukte ging hij vrij snel knock out. Hij was niet aanspreekbaar en bleef maar overgeven. Kennelijk hadden zijn vrienden zijn vader gebeld, en hij bracht Tim gelijk naar het ziekenhuis.

Door het overgeven, was Tim nagenoeg uitgedroogd. Hij kreeg een vochtinfuus en werd onderzocht. Na een bloedonderzoek bleek dat hij een alcoholpromillage had van 2,49. Wat erg hoog is als je weet dat je met een promillage van 0,5 al niet meer achter het stuur mag zitten. Levensgevaarlijk dus!

In het ziekenhuis werd Tim ook verteld wat de lange termijn effecten zijn van veel en vaak alcohol drinken. Hij dacht dat af en toe alcohol drinken niet zoveel kwaad kon, maar het blijkt dat je al snel kans hebt op onherstelbare leverschade, maagontstekingen, geheugenverlies. Ook vertelde de zuster dat veel drinken de kans op vroegtijdige dementie en kanker kan veroorzaken..

**Wat heeft hij gedaan?**

Zijn ouders waren doodongerust. Bij thuiskomst maakte deze bezorgdheid echter al snel plaats voor woede. Hij kreeg een maand huisarrest en een aantal gesprekken volgde. ‘Wat had hij zichzelf aangedaan en hoe haalde hij het in zijn hoofd om zoveel te drinken?’ De antwoorden kon hij ze niet geven, want hij wist er zelf bijna niets meer van. Tim voelde zich intens slecht en schaamde zich.

Het incident heeft erg veel impact gehad. Het allerergste vond hij dat ze zich van die avond niets meer kan herinneren. Zo hoorde Tim dat hij met iemand heeft gezoend. Wie was dat en wat heeft hij nog meer gedaan? Er had zoveel kunnen gebeuren.. Inmiddels is Tim wat ouder, drinkt hij nog steeds wel wat, maar weet hij een ding heel zeker: zover zal het nooit meer komen.

### Lachgasteskt, ik-perspectief

**Onderstaand verhaald is geschreven door tim (16)**

**Stiekem gebruiken**

Het begon allemaal met feestjes bij vrienden thuis. Vaak als de ouders weg waren, gebruikten we lachgas. Ondanks dat ik lachgas gewoon in de winkel kan kopen, wil ik toch niet dat mijn ouders het weten.

Dit ging lang goed, tot de zomervakantie aanbrak. Ik ging naar een huisfeestje met wat vrienden. Het lachgas was volop aanwezig en ik kreeg de een na de andere ballon. Ik kwam steeds in een soort trip terecht, een beetje dromerig. Ik voelde me super chill en moest veel lachen.

**Ziekenhuisopname**

Wat een leuke avond had moeten worden, eindigde in een nachtmerrie. Door het te vaak inademen van de ballonen voelde ik me af en toe een soort bewusteloos. Ik had niet meer in de gaten wat ik precies deed en nam de tank met lachgas erin tussen mijn benen om dit in de ballon te spuiten. Ik had niet in de gaten dat de tank zo koud was, dat dit gelijk mijn benen bevroor. Ik was niet aanspreekbaar want ik zat nog in een soort trans. Maar het deed ongelofelijk veel pijn.. Kennelijk werd mijn vader gebeld, die mij gelijk naar het ziekenhuis bracht.

Door het vasthouden van de gastank met mijn benen, waren er brandwonden ontstaan op mijn benen. Ik werd onderzocht en kreeg verband om mijn brandplekken. Het bleken derdegraadsbrandwonden te zijn, en ik had meerdere huidtransportaties nodig. Ik zal voor de rest van mijn leven littekens hebben door deze avond.. Levensgevaarlijk dus!

In het ziekenhuis werd mij ook verteld wat de lange termijn effecten zijn van veel en vaak lachgas gebruiken. Ik dacht dat af en toe inhaleren door een ballon niet zoveel kwaad kon, maar het blijkt dat bij veel gebruik je al snel kans hebt op beschadigde zenuwbanen, hersenschade en onvruchtbaarheid..

**Wat heb ik gedaan?**

Mijn ouders waren doodongerust. Bij thuiskomst maakte deze bezorgdheid echter al snel plaats voor woede. Ik kreeg een maand huisarrest en een aantal gesprekken volgde. ‘Hoe haalde ik het in mijn hoofd om zoveel te gebruiken en hoe kon ik het niet doorhebben dat mijn benen bevroren?’ De antwoorden kon ik mijn ouders niet geven, want ik wist er zelf bijna niets meer van. Ik voelde me intens slecht en schaamde me.

Het incident heeft erg veel impact gehad op mij. Het allerergste vond ik dat ik het niet door heb gehad dat mijn benen bevroren. De brandwonden deden erg veel pijn en de littekens zal ik mijn hele leven meedragen. Inmiddels ben ik wat ouder en gebruik ik zelden nog lachgas. Ik weet een ding heel zeker: zover zal het nooit meer komen.

### Lachgastekst, hij-perspectief

**Onderstaand verhaald is afkomstig van tim (16)**

**Stiekem gebruiken**

Het begon allemaal met feestjes bij vrienden thuis. Vaak als de ouders weg waren, gebruikten ze lachgas. Ondanks dat Tim lachgas gewoon in de winkel kan kopen, wil hij toch niet dat zijn ouders het weten.

Dit ging lang goed, tot de zomervakantie aanbrak. Hij ging naar een huisfeestje met wat vrienden. Het lachgas was volop aanwezig en hij kreeg de een na de andere ballon. Hij kwam steeds in een soort trip terecht, een beetje dromerig. Hij voelde zich super chill en moest veel lachen.

**Ziekenhuisopname**

Wat een leuke avond had moeten worden, eindigde in een nachtmerrie. Door het te vaak inademen van de ballonen voelde hij zich af en toe een soort bewusteloos. Hij had niet meer in de gaten wat hij precies deed en nam de tank met lachgas erin tussen zijn benen om dit in de ballon te spuiten. Hij had niet in de gaten dat de tank zo koud was, dat dit gelijk zijn benen bevroor. Hij was niet aanspreekbaar want hij zat nog in een soort trans. Maar het deed ongelofelijk veel pijn.. Kennelijk werd zijn vader gebeld, die Tim gelijk naar het ziekenhuis bracht.

Door het vasthouden van de gastank met zijn benen, waren er brandwonden ontstaan op zijn benen. Hij werd onderzocht en kreeg verband om zijn brandplekken. Het bleken derdegraadsbrandwonden te zijn, en hij had meerdere huidtransportaties nodig. Hij zal voor de rest van zijn leven littekens hebben door deze avond.. Levensgevaarlijk dus!

In het ziekenhuis werd Tim ook verteld wat de lange termijn effecten zijn van veel en vaak lachgas gebruiken. Hij dacht dat af en toe inhaleren door een ballon niet zoveel kwaad kon, maar het blijkt dat bij veel gebruik je al snel kans hebt op beschadigde zenuwbanen, hersenschade en onvruchtbaarheid..

**Wat heeft hij gedaan?**

Zijn ouders waren doodongerust. Bij thuiskomst maakte deze bezorgdheid echter al snel plaats voor woede. Hij kreeg een maand huisarrest en een aantal gesprekken volgde. ‘Hoe haalde hij het in zijn hoofd om zoveel te gebruiken en hoe kon hij het niet doorhebben dat zijn benen bevroren?’ De antwoorden kon hij zijn ouders niet geven, want hij wist er zelf bijna niets meer van. Tim voelde zich intens slecht en schaamde zich.

Het incident heeft erg veel impact gehad. Het allerergste vond hij dat ze het niet door heeft gehad dat zijn benen bevroren. De brandwonden deden erg veel pijn en de littekens zal hij zijn hele leven meedragen. Inmiddels is Tim wat ouder en gebruikt hij zelden nog lachgas. Hij weet een ding heel zeker: zover zal het nooit meer komen.

## Bijlage 3 - Vragenlijst

Ik identificeer mij als

0 Man

0 Vrouw

Mijn leeftijd is

0 14

0 15

0 16

0 17

0 18

Ik zit in klas

0 3

0 4

0 5

1. Ik voelde mee met Tim

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Tijdens het lezen stelde ik me voor hoe het zou zijn om in de positie van Tim te zijn

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Terwijl ik aan het lezen was, beeldde ik me in hoe het voor Tim moest zijn om het beschrevene mee te maken

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. In mijn verbeelding was het alsof ik Tim was

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Toen ik een tijdje aan het lezen was, leek het alsof ik in gedachten Tim geworden was

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Ik heb me ingeleefd in Tim

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Tijdens het lezen voelde ik spijt als Tim spijt bleek te hebben

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Ik had het gevoel dat ik zelf meemaakte wat Tim meemaakte

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Ik begrijp waarom Tim deed wat hij deed

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Ik kon mezelf voorstellen in de gebeurtenissen die ik las

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Het verhaal heeft emotioneel gezien iets met me gedaan

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Tijdens het lezen, dacht ik, 1 óf meer keer, aan wat er om me heen gebeurde in het lokaal

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Na het lezen, stopte ik met nadenken over wat ik net had gelezen

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Tijdens het lezen, dwaalde mijn gedachten 1 óf meer keer af

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Het verhaal komt overeen met gebeurtenissen in de ‘echte wereld’

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. De situatie van Tim herinnerde me aan situaties in mijn eigen leven.

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. De gebeurtenissen in het verhaal herinnerden me aan gebeurtenissen die mij overkwamen.

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Als ik de komende tijd alcohol drink / lachgas gebruik, is dat slecht voor me

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Als ik alcohol drink / lachgas gebruik, is bewusteloosheid / brandwonden iets wat zo kan gebeuren

Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

1. Als ik bewusteloos raak / brandwonden krijg door alcohol / lachgas, dan is dat

Onwenselijk 0 0 0 0 0 0 0 Wenselijk

Als ik de komende 3 maanden alcohol ga drinken / lachgas ga gebruiken is dat:

1. Onplezierig 0 0 0 0 0 0 0 Plezierig
2. Schadelijk 0 0 0 0 0 0 0 Voordelig
3. Interessant 0 0 0 0 0 0 0 Vervelend
4. Onverstandig 0 0 0 0 0 0 0 Verstandig

Ik ben van plan de komende maanden alcohol te gaan drinken / lachgas te gaan gebruiken.

1. Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

Gebruik van alcohol / lachgas op lange termijn is goed voor me

1. Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens

Vaak en veel alcohol drinken / lachgas gebruiken kan op de lange termijn ernstige gevolgen hebben

1. Oneens 1 2 3 4 5 6 7 Eens