

# Kiezen is verliezen? Een experimentele studie naar de spanning tussen tekstoordeel en stigmatisering in communicatie over middelenafhankelijkheid

Jonas Himpens, MA

Christophe Declercq, KU Leuven/Universiteit Utrecht

Jonathan Deleener, MA, Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs

Laura Rosseel, Vrije Universiteit Brussel

Eline Zenner, KU Leuven

---

## **Abstract (Nederlandstalig)**

De manier waarop mensen met een verslaving benoemd worden, kan een invloed hebben op de manier waarop ze worden gepercipieerd. Werknemers die communicatie verzorgen rond het thema verslaving moeten hun taalgebruik daarom zorgvuldig kiezen. In communicatieadviezen wordt vaak verondersteld dat *people-first*-terminologie (bv. *iemand met een drugsverslaving*) minder stigmatiserend is dan *problem-first*-terminologie (bv. *drugsverslaafde*). Opvallend daarbij is dat de stigmareducerende optie op taalkundig vlak echter meestal omslachtiger lijkt en zo het oordeel van een tekst over middelenafhankelijkheid negatief kan beïnvloeden. Zo kan voor taal- en communicatieprofessionals een spanning ontstaan tussen stigmatiserend taalgebruik vermijden en heldere en aantrekkelijke communicatie formuleren. Die spanning staat voorop in dit onderzoek, waarin wordt nagegaan of *people-first*-terminologie daadwerkelijk stigmareducerend werkt enerzijds en of ze een impact heeft op het oordeel over de tekst bij de ontvanger anderzijds. Drie versies van een tekst over iemand met een middelenproblematiek werden in een tussenproefpersoonsonderzoek voorgesteld aan 137 scholieren, nog vaak een typisch doelpubliek voor preventiecampagnes. Respondenten werd gevraagd naar hun beoordelingen van de persoon die problematisch drugs gebruikt, naar hun waardering van de tekst, en naar hun directe inschatting van de gevoelswaarde en beledigingsgraad van een reeks *people-first*- en *problem-first*-benamingen. Resultaten tonen aan dat de gehanteerde terminologie geen invloed heeft op graad van stigmatisering noch op tekstoordeel. Wel werd vastgesteld dat respondenten geïsoleerde *people-first*-labels wel degelijk minder negatief en minder beledigend vinden dan *problem-first*-alternatieven. Die laatste bevinding suggereert dat stigmareducerende terminologie die de persoon voorop stelt, eerder dan diens probleem, de meest aangewezen optie is voor overheids- en preventiecommunicatie.

**Keywords:** stigmatiserend taalgebruik; tekstoordeel; preventiebeleid; *people-first language*; *social labeling*

**Abstract (Engelstalig)**

The way in which people with addiction are referred to can influence how they are perceived. Communication professionals who write about the topic of addiction therefore need to be careful in choosing their words. Recommendations for communication often assume that *people-first* terminology (e.g. someone with a drug addiction) is less stigmatising than *problem-first* terminology (e.g. drug addict). Interestingly, the stigma-reducing approach tends to be linguistically more cumbersome and therefore possibly affects the appreciation of texts about substance dependence. For communication professionals this creates a tension between avoiding stigmatising language and developing clear and attractive communication. This study investigates that tension by examining whether *people-first* terminology actually has a stigma-reducing effect, and whether that terminology has an impact on text appreciation. Three versions of a text about someone with a substance use disorder were presented to 137 schoolchildren, still an important target audience for substance use campaigns, by means of a between-subject design. Participants were asked about their assessment of the person who uses drugs in a problematic way, about their appreciation of the text, and about their direct estimation of the perceived valence and degree of offence of a range of *people-first* and *problem-first* designations. The findings indicate that the terminology choice has no bearing on stigma, nor on the appreciation of the texts. However, the study did establish that participants found isolated *people-first* labels to be less negative and less offensive than *problem-first* equivalents. Therefore, the latter finding suggests that stigma-reducing terminology that puts the person first, rather than the problem, is the most appropriate option for government and prevention communication.

**Keywords:** stigmatizing language use; text appreciation; prevention policies; *people-first language*; *social labeling*

---

## INLEIDING

Deze bijdrage rapporteert de resultaten van een studie naar de spanning tussen leesbaarheid en stigmatisering in preventiecommunicatie over middelenafhankelijkheid.<sup>1</sup> De studie kwam tot stand in cocreatie met de communicatiedienst van het *Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs* (VAD).

Deze partnerorganisatie van de overheid, vooral bekend van initiatieven als *Tournée Minérale* en De Druglijn, fungeert ook als koepel voor organisaties die werken rond alcohol en andere drugs, zowel op het vlak van preventie als van hulpverlening. In het kader van masterproefonderzoek voerde de eerste auteur van dit werk een behoefte-analyse uit bij het VAD: via een interview met de stafmedewerker communicatie ging hij op zoek naar de knelpunten voor taal en communicatie in professionele context, om zo vast te stellen welke onderzoeksvragen de behoeftes van het VAD kunnen dienen. Daaruit kwam naar voor dat het VAD in haar communicatie vooral bewust wil inzetten op zowel stigmareductie als helder taalgebruik. De VAD-stafmedewerker gaf aan een spanning te ervaren tussen beide, wat tot moeilijke talige keuzes leidt in het dagelijkse werk van taal- en communicatieprofessionals. Die moeilijke keuzes vormen het voorwerp van deze studie, die als een eerste verkenning dient van de relatie tussen stigmareducerend taalgebruik en tekstoordeel in Nederlandstalige communicatie.

Uit onderzoek in Angelsaksische context (Kelly & Westerhof, 2010) blijkt dat *people-first*-taalgebruik effectief stigmareducerend werkt, maar dat dergelijk taalgebruik tegelijk in de praktijk vaak zorgt voor omslachtigere formuleringen die vergeleken met stigmatiserend *problem-first*-taalgebruik het oordeel over de tekst negatief kunnen beïnvloeden (Renkema, 2012). Dit spanningsveld wordt geïllustreerd in voorbeelden (1) en (2), die andere labels hanteren in de nominale constituent (zelfstandignaamwoordgroep) die naar de persoon met problematisch druggebruik verwijst. (1) bevat een *problem-first*-constituent, waarbij de persoon wordt gereduceerd tot diens probleem. In (2) staat het volgens richtlijnen minder stigmatiserende alternatief, waar eerst de persoon zelf wordt benoemd via het onbepaald voornaamwoord *iemand* (Kelly & Westerhof, 2010). Pas daarna wordt diens probleem benoemd via een beperkende bijzin. Voor de toegankelijkheid van de tekst is de formulering in (1) compacter en syntactisch minder complex dan de formulering in (2), en wordt die door ontvangers dus wellicht gunstiger beoordeeld. Kiezen tussen (1) en (2) is, zo lijkt het, verliezen.

---

<sup>1</sup> Om een goed begrip van het vervolg van de paper te verzekeren, is het nodig om stil te staan bij de terminologische keuzes in dit onderzoek. Doorheen de tekst zullen de termen *middelen* en *drugs* als synoniemen van elkaar gebruikt worden en zowel legale als illegale drugs omvatten, in overeenstemming met de voorschriften in DSM-5 (APA 2013). Een stoornis in het gebruik van middelen is in dat opzicht de diagnose voor problemen door het gebruik van alcohol, cannabis, cocaïne en andere types drugs. Voor de zeven categorieën van die drugs zie het Drugwiel van het VAD (2018).

1. Wij helpen ouders van problematische druggebruikers hun netwerk weer uit te bouwen.
2. Wij helpen ouders van iemand die op een problematische manier drugs gebruikt, hun netwerk weer uit te bouwen.

Zowel stigmatisering als een negatieve waardering van de tekst bij de ontvanger kunnen een krachtig preventiebeleid in de weg staan, wat het voor taal- en communicatieprofessionals in de praktijk moeilijk maakt om de meest geschikte formulering te selecteren. Van daaruit wil deze studie empirisch verifiëren wat het concrete effect is van de formuleringen in (1) en (2) op zowel graad van stigmatisering als tekstoordeel. Hiertoe werd in overleg met het VAD<sup>2</sup> een replicatie uitgevoerd van de experimentele studie van Kelly & Westerhof (2010) naar de invloed van *people-first*-taalgebruik op stigmatisering, die we verrijkten met een bijkomende vragenlijst gericht op tekstoordeel, en een posttest die de inschatting van de gehanteerde labels in isolatie nagaat. Vóór het ontwerp en de resultaten van onze studie in detail worden toegelicht, biedt de rest van deze inleiding een kort overzicht van onderzoek naar de relatie tussen stigmatisering en taalgebruik enerzijds, en naar tekstwaardering anderzijds.

## STIGMATISERING EN TAALGEBRUIK

Hulpverlening probeert de economische, sociale en persoonlijke gevolgen van misbruik van alcohol en andere drugs te beperken door in te zetten op een gepaste behandeling en begeleiding van mensen met middelenafhankelijkheid. Het verschil tussen het aantal mensen dat hulp nodig heeft en het aantal mensen dat effectief hulp zoekt, is echter opmerkelijk groot. Kohn, Saxena, Levav & Saraceno (2004) schatten de kloof in Europa voor alcoholverslavingen op 92%. Ter vergelijking is dat voor schizofrenie 18%, bipolaire stoornissen 40%, depressies 45%, paniekstoornissen 47% en gegeneraliseerde angststoornissen 62%. De Amerikaanse *Substance Abuse and Mental Health Services Administration* wijst stigma rond druggerelateerde problemen aan als een van de grootste redenen voor deze behandelingskloof (Kelly & Westerhoff, 2010). Ashford *et al.* (2019) bevestigen ook dat gebruik van potentieel meer stigmatiserende labels een invloed kan hebben op zorg en hulpverlening.

---

<sup>2</sup> We benadrukken dat het VAD inspiratie bood voor het onderwerp van de studie en haar expertise over werken met jongeren deelde om het stimulusmateriaal en de onderzoeksprocedure te optimaliseren, maar dat het onderzoek verder onafhankelijk werd uitgevoerd en er geen belangenconflicten zijn in de publicatie van de resultaten.

Goffman (1963, p. 3, eigen vertaling) definieert stigma als ‘een zwaar schadelijk attribuut of een eigenschap die de drager reduceert van een volledig, normaal persoon tot bevlakt en in waarde gedaald.’<sup>3</sup> Een kritische bespreking van deze definitie is te vinden bij Link & Phelan (2001): zij wijzen onder andere op de rol van labels in het stigmatiseringsproces. Een label toe-kennen aan een persoon kan tot stigmatisering leiden, ongeacht of dat label gebaseerd is op de aanwezigheid van stigmatiserende eigenschappen of attributen. Luoma, Kulesza, Hayes, Kohlenberg & Larimer (2014) maken binnen het concept ‘stigma’ verder het onderscheid tussen publieke stigmatisering en zelfstigmatisering, waarbij zelfstigma vertrekt vanuit een bewustzijn bij het individu van het heersende publieke stigma (Schomerus *et al.*, 2011, p. 13). Bij zelfstigma heeft een individu heersende stereotypes geïnternaliseerd en op zichzelf toegepast (Luoma *et al.*, 2014, p. 207). Luoma en collega’s contrasteren verder ook vastgesteld stigma, waar rechtstreekse discriminerende handelingen tegenover leden van een gestigmatiseerde groep werden vastgesteld, en waargenomen stigma, dat de subjectieve beleving van stigma betreft. Publieke stigmatisering tegenover mensen met een middelenprobleem werd overtuigend aangetoond in eerder onderzoek (Room, 2005; Kulesza *et al.*, 2013; Van Impe, 2019). Verder biedt Van Evenepoel (2021) een recente visietekst van het VAD over taal, stigma en mensen die gokken, alcohol of andere drugs gebruiken. Zoals eerder vermeld, vormt dit publieke stigma een belemmerende factor in de hulpverlening (Van Boekel *et al.*, 2013).

De preventie van stigma is bijgevolg een veelbesproken thema. Daarbij wijzen Ashford, Brown & Curtis (2019) taalgebruik aan als een voor de hand liggende manier om heersende percepties aan te pakken. Die link tussen taal en stigmatisering komt terug in de labelingtheorie, die aangeeft hoe taalkundige labels iemands identiteit en de perceptie daarvan mee kleuren en construeren (Bucholtz & Hall, 2005, p. 588; Link & Phelan, 2001). Ashford, Brown & Curtis (2019) beklemtonen evenwel dat aandacht voor taalgebruik in stigmapreventie steeds samen met informatiecampagnes opereert. Stellen dat enkel nieuwe woordenschat volstaat, zou een al te rechtstreekse link tussen taal en menselijk denken veronderstellen, en zo een vorm van linguïstisch determinisme impliceren die al lang is verlaten (Haller *et al.*, 2006, en zie Casasanto, 2016 over Sapir-Whorf).

---

<sup>3</sup> Oorspronkelijk fragment: ‘from a whole and usual person to a tainted, discounted one’ (Goffman, 1963, p. 3).

Een concreet advies voor stigmareductie via taalgebruik is de keuze voor *people-first-* boven *problem-first-*labels (Kelly & Westerhof, 2010; Ashford *et al.*, 2019). Wie atypisch gedrag vertoont, krijgt vaak door buitenstaanders een label opgeplakt dat het individu herleidt tot diens probleem, daad, of status; denk aan *verslaafde* als label voor mensen die te kampen hebben met afhankelijkheid in middelengebruik. Volgens de *American Psychological Association* (APA) komt de keuze voor dit soort labels voort uit de foutieve assumptie dat ‘een classificatie van psychische stoornissen mensen indeelt, terwijl die eigenlijk de stoornissen die mensen hebben oplijst’ (APA, 2000, p. xxxi, geciteerd in Denver *et al.*, 2017, p. 667, onze vertaling).<sup>4</sup> Wanneer het probleem zelf het hoofd wordt van de nominale groep die naar de persoon met de problematiek verwijst (*verslaafde*, zie ook (1)), wordt de persoon met het probleem tot dat attribuut gereduceerd. De APA verkiest zelf daarom *people-first-*labels waarin het hoofd van de nominale groep bestaat uit een algemene of onbepaalde verwijzing naar de persoon-als-persoon, waarna pas het probleem of de beperking waar die persoon mee te kampen heeft, als postpositie aan de nominale groep wordt gekoppeld (*mensen die met een verslaving kampen*; zie ook (2)).

Angelsaksisch onderzoek dat zich richt op taalvariatie in labels voor mensen met een crimineel verleden, wijst alvast op de gunstige effecten van *people-first-*taalgebruik op de publieke perceptie (Harris & Socia, 2016; Denver *et al.*, 2017). Richten we de aandacht op de voor onze studie relevantere context van middelenafhankelijkheid, dan toont vignetonderzoek gemengde resultaten. In zulk vignetonderzoek worden respondenten geconfronteerd met korte beschrijvingen van profielen van gebruikers, waarna vragen over de perceptie van die gebruiker worden gesteld. Het binnenproefpersoononderzoek van Kelly *et al.* (2010) bij 314 zorgverleners toont aan dat keuze voor *people-first-*taalgebruik stigmatisering niet kan voorkomen, maar wel significant kan reduceren. In het tussenproefpersoonopzet bij 516 zorgverleners van Kelly & Westerhoff (2010) bleek het moeilijker om sterke verschillen op te tekenen. Er werden geen significante verschillen aangetroffen tussen een beschrijving met *people-first-*taalgebruik en een met *problem-first-*taalgebruik voor de mate waarin de beschreven persoon werd gepercipieerd als een slachtoffer dat een behandeling nodig had (‘slachtoffer’-schaal), noch in de mate waarin de persoon als sociale bedreiging werd gezien (‘sociale bedreiging’-schaal). Wel

---

<sup>4</sup> Oorspronkelijk fragment: ‘A common misconception is that a classification of mental disorders classifies people, when actually what are being classified are disorders that people have.’ (APA, 2000, p. xxxi, geciteerd in Denver *et al.*, 2017, p. 667).

bleek de *people-first*-conditie mensen milder te stemmen over de mate waarin de beschreven persoon aandeel had in diens problematiek en de mate waarin strafmaatregelen aan de orde waren ('schuld en straf'-schaal). In een tussenproefpersoonstudie bij het grote publiek stelden Goodyear, Haass-Koffler & Chavanne (2018) dan weer wel duidelijk stigmatiserende effecten van *problem-first*-taalgebruik vast (zie ook Ashford *et al.*, 2019). In die studie werd ook een link aangetroffen tussen de perceptie van de persoon in de beschrijving en de vertrouwdheid van de respondent met de problematiek: respondenten die mensen kennen met opioïdeproblemen, evalueren die groep gemiddeld positiever (zie ook Corrigan *et al.*, 2003).

Kritiek op deze studies is te vinden bij Montagnolo (2019), die wijst op het belang van een zuivere methodologie. De onderzoeker stelt de resultaten van de vorige studies in vraag, omdat daarin *substance abuser* wordt afgezet tegen *someone with a substance use disorder*. Het is mogelijk dat de term *abuser* de sterke reacties uitlokt in de *problem-first*-condities, terwijl er geen variant van de moreel sterk geladen term terug te vinden is in de *people-first*-tegenhanger. In haar studie zet Montagnolo daartoe *substance user* af tegen *person who has a substance use disorder*. Ook deze manipulatie is niet loepzuiver, aangezien het woord *disorder* ('stoornis') niet in beide labels terug te vinden is. In elk geval tonen de resultaten van Montagnolo aan dat de 420 Amerikaanse respondenten – een gevalideerde dwarsdoorsnede van de bevolking gerekruteerd via de Mechanical Turk van Amazon – meer sympathie hebben voor mensen die beschreven worden aan de hand van het tweede label (*person who*). Er zijn evenwel geen significante verschillen tussen de condities op de gepercipieerde mate van verantwoordelijkheid en afgunst, noch op de mate waarin respondenten mensen die gebruiken, willen helpen of straffen.

## TEKSTOORDEEL

Ondanks het intuïtieve voordeel van *people-first*-taalgebruik als minder reductionistisch en dus minder stigmatiserend dan *problem-first*-taalgebruik lijkt empirisch onderzoek voorlopig geen sluitende ondersteuning te bieden voor die voordelen van *people-first*-labels. In Nederlandstalige context ontbreekt empirische ondersteuning bij ons weten nog helemaal. Daarbij komt dat de beleidsmakers en onderzoekers die *people-first*-labels aanraden, weinig lijken in te zitten met de praktische implementatie van hun terminologierichtlijnen (zie ook Cotter 2011). Kelly *et al.* (2016, p. 121) tonen zich bijvoorbeeld wel bewust van de potentiële wisselwerking tussen teksttoegankelijk-

heid en politiek correcte labels, maar stellen dat de efficiëntie van *problem-first*-taalgebruik nu eenmaal moet worden opgeofferd voor de (sociale) precisie van *people-first*-taalgebruik.

Vanuit de hoek van taalbeheersingsonderzoek kan die claim natuurlijk in vraag worden gesteld. Zeker bij overheidscommunicatie en preventiecommunicatie staat toegankelijkheid van de boodschap centraal (D'Alessandro *et al.*, 2001; Walsh & Volsko, 2008; Ballonoff Suleiman, Lin & Norman, 2016; zie ook Kraf, Lentz & Pander Maat, 2011; Zamanian & Heydari, 2012), vooral omdat dergelijke communicatie typisch een breed en vaak ook jong publiek wil aanspreken. Zoals Vandenghinste & Bulté (2019) aanstippen, dient onderzoek naar de toegankelijkheid van een tekst enerzijds in te zetten op het subjectieve oordeel van een ontvanger over een tekst, en anderzijds op de objectieve taalkundige operationalisering van die waardering.

Bij voorliggende studie ligt de taalkundige variatie al vast, met name tussen *people-first*- en *problem-first*-constituenten. De focus hier ligt dan ook op de mate waarin verschuivingen optreden in het subjectieve oordeel van teksten die de ene of andere vorm van labelen gebruiken. De studie van Renkema (1994) blijft in dat verband een ijkpunt. Om respondenten voorbij een intuïtief totaaloordeel van een tekst te laten komen, hanteert Renkema het CCC-model dat hij oorspronkelijk ontwierp om de tekstkwaliteit van antwoordbrieven van de belastingdienst aan burgers te evalueren. Renkema's analysemodel peilt naar doel- en lezergerichtheid van een tekst aan de hand van drie algemene criteria – correspondentie, consistentie en correctheid – en zes beoordelingscategorieën – tekstsoort, toon, inhoud, opbouw, formulering en presentatie. Verdeeld over de achttien aspecten die ontstaan wanneer criteria en beoordelingscategorieën worden gekruist, presenteerde Renkema zijn beoordelaars 33 ijkpunten. Uit de analyse van Renkema (1994) blijkt dat het formuleringsaspect de hoogste correlatie had met het globale rapportcijfer. Renkema stelt daarbij dat 'vrijwel alle oordelen over de gepastheid van een formulering te herleiden zijn tot vier dimensies: *begrijpelijkheid* (moeilijk/gemakkelijk), *precisie* (vaag/te gedetailleerd), *aantrekkelijkheid* (saai/te populair) en *bondigheid* (te beknopt/wijdlopig)' (1994, p. 85). Onze studie gaat na in welke mate de keuze voor *people-first*- of *problem-first*-taalgebruik een impact heeft op een of meerdere van deze dimensies. Daarmee willen we de spanning ontmijnen waar taal- en communicatieprofessionals zich mee geconfronteerd zien tussen het opvolgen van adviezen voor stigmareducerend taalgebruik enerzijds en het produceren van toegankelijke en aantrekkelijke communicatie anderzijds. Zo kunnen de resultaten van dit onderzoek relevant



zijn voor de manier waarop professionals in de preventie en in de hulpverlening hun communicatie verzorgen.

## VRAAGSTELLING

Als hoofddoel wil deze studie een licht werpen op de gevolgen van de keuze voor *people-first*- of *problem-first*-taalgebruik op zowel stigmatisering als op tekstoordeel. Drie onderzoeksvragen worden naar voren geschoven.

**OV1:** Wat is het effect van *people-first*- versus *problem-first*-taalgebruik op de mate van stigmatisering wat de drie subschalen van Kelly & Westerhoff (2010) betreft, met name de inschatting van de mate waarin de persoon met middelenafhankelijkheid (i) persoonlijke schuld treft voor de eigen problematiek en gepaste strafmaatregelen moet worden opgelegd ('schuld en straf'); (ii) wordt gezien als een slachtoffer dat een behandelingstraject moet worden voorgesteld ('slachtofferstatus'); (iii) als een sociale bedreiging wordt beschouwd die uit de maatschappij moet worden geweerd ('sociale bedreiging')? Hoewel eerder onderzoek geen sluitende resultaten oplevert, stelt deze studie als hypothese voorop dat *people-first*-taalgebruik het gewenste stigmareducerende effect heeft dat door beleidsmakers wordt verondersteld.

**OV2:** Wat is het effect van *people-first*- versus *problem-first*-taalgebruik op gerapporteerd tekstoordeel wat de dimensies van Renkema (1994) betreft: (i) *begrijpelijkheid*; (ii) *precisie*; (iii) *aantrekkelijkheid*; (iv) *beknoptheid*; en (v) het intuïtieve totaaloordeel voor de tekst? De hogere syntactische complexiteit van *people-first*-labels tegenover *problem-first*-labels doet verwachten dat de ingeschatte *begrijpelijkheid*, *beknoptheid* en *aantrekkelijkheid* van een tekst met *people-first*-labels lager ligt dan van een tekst met *problem-first*-labels. Vanuit de vaagheid die wordt geïntroduceerd door het onbepaalde lidwoord *iemand* of de lege verwijzing *persoon* die vaak in *people-first*-labels optreden, kunnen bijkomend lagere scores voor *precisie* worden verwacht dan bij *problem-first*-labels. Van hieruit stelt zich de hypothese dat ook het intuïtieve totaaloordeel van een tekst met *people-first*-labels lager zal liggen dan een tekst met *problem-first*-labels.

**OV3:** Kunnen de resultaten voor OV1 en OV2 geduid worden vanuit de directe evaluatie van de *people-first*- en *problem-first*-labels wat de valentie van de gevoelswaarde (positief/negatief) en de mate van belediging (wel/niet beledigend) betreft? Deze laatste onderzoeksvraag gaat, in eerste instantie als

manipulatiecheck, na in welke mate respondenten *people-first*-labels daadwerkelijk als minder negatief en minder beledigend inschatten dan *problem-first*-termen wanneer ze in isolatie worden aangeboden. Deze resultaten worden daarnaast gebruikt om de discussie van de bevindingen voor OV1 en OV2 te verrijken.

## METHODE

Deze studie omvat een kritische en verrijkte replicatie van de vignetstudie van Kelly & Westerhoff (2010) naar het effect van *people-first*- versus *problem-first*-labels op gepercipieerd stigma. Waar Kelly & Westerhoff (2010) hun studie uitvoerden voor het Engels in de Verenigde Staten, richt onze studie zich op het Nederlands in Vlaanderen. De replicatie is kritisch in de zin dat aandacht wordt gespenseerd aan de methodologische struikelblokken in Kelly & Westerhoff (2010) zoals die door Montagnolo (2019) worden geïdentificeerd. De replicatie is verrijkt in die zin dat de analyse van gepercipieerd stigma wordt aangevuld met een analyse van gepercipieerde tekstkwantiteit en dat ze via een aanvullende directe bevraging op zoek gaat naar verklaringen voor de aangetroffen resultaten. Daarbij verschuift de focus van de populatie zorgverstrekkers bij Kelly & Westerhoff (2010) naar een jonger publiek van adolescenten, om twee redenen. Ten eerste vormen adolescenten nog steeds een kerndoelgroep in preventieve communicatie voor middelengebruik (zie Catalano *et al.*, 2012; voor een breed overzicht van preventie in adolescentie, zie Resnick *et al.*, 2012). Ten tweede treedt de mogelijke spanning tussen stigmareductie en tekstwaardering volgens het VAD meer naar de voorgrond in communicatie gericht op deze brede doelgroep van jonge ontvangers: net voor deze groep is het belangrijk het evenwicht te vinden tussen stigmareducerende labels en aantrekkelijke, toegankelijke teksten. Meer concrete informatie over design, materiaal, instrument, posttest, procedure en respondenten volgt hieronder.

## DESIGN

Het eerste experimentele onderdeel van deze studie bestaat uit een tussenproefpersoonontwerp met één onafhankelijke variabele, en twee groepen afhankelijke variabelen. De onafhankelijke variabele betreft het label dat wordt gehanteerd om een persoon met middelenafhankelijkheid te beschrijven en

heeft drie waarden. In navolging van Kelly & Westerhoff (2010) contrasteren we alvast een *problem-first*- en een *people-first*-label, in respectievelijk Conditie 1 en Conditie 2. Daarnaast voeren we een controleconditie in waarin niet met een label wordt verwezen naar de persoon met middelenafhankelijkheid (Conditie 3, zie Fragment 3 in ‘Materiaal’). De eerste groep afhankelijke variabelen betreft de vragenlijst waarmee stigmatisering in kaart wordt gebracht, waarbij de drie subschalen van Kelly & Westerhoff (2010) worden overgenomen, met name (1) schuld en straf; (2) slachtofferstatus; (3) sociale bedreiging (zie ‘Instrument stigmatisering’). De tweede groep afhankelijke variabelen betreft de subschalen die tekstwaardering in kaart brengen (Renkema, 1994) (zie ‘Instrument tekstwaardering’). Het tweede luik van ons onderzoek betreft een directe binnenproefpersoonmeting van de inschatting die de respondenten maken van de valentie en beledigingsgraad van *people-first*- en *problem-first*-termen (zie ‘Posttest’). Tot slot bevat dit onderzoek een korte vragenlijst die peilt naar de algemene achtergrond van de respondenten en hun vertrouwdheid met middelenproblematiek (zie ‘Sociale vragenlijst’) om de sample zo grondig mogelijk in kaart te brengen.

## MATERIAAL

Dit onderzoek vertrekt vanuit de vignetstudie van Kelly & Westerhoff (2010) waarin het gekozen label voor een persoon met een problematiek van middelenafhankelijkheid experimenteel wordt gemanipuleerd. Zoals in Fragment 1 is te zien, contrasteerden Kelly & Westerhoff (2010) twee beschrijvingen: het *problem-first*-label ‘*substance abuser*’ en het *people-first*-label ‘*has a substance use disorder*’. In de vertaling van het tekstfragment (Fragment 2) werd de boodschap waar nodig aangepast voor een Nederlandstalig doelpubliek. De familienaam Williams, erg courant in de Verenigde Staten, werd in onze versie Peeters, de volgens het Belgische statistiekbureau meest frequent voorkomende familienaam in België (zie [www.statbel.fgov.be](http://www.statbel.fgov.be), geconsulteerd juni 2020). De vertaling werd opgesteld door de eerste auteur van dit artikel in nauw overleg met de tweede auteur van dit artikel, een vertaalwetenschapper met freelance vertaalervaring. De vertaling werd ter controle voorgelegd aan de andere coauteurs en aan drie studenten uit taalkundige opleidingen.

Fragment 1: originele tekst uit Kelly & Westerhoff (2010)

*Mr. Williams [is a substance abuser/ has a substance use disorder] and is attending a treatment program through the court. As part of the program Mr. Williams is required to remain abstinent from alcohol and other drugs. He has been compliant with program requirements, until one month ago, when he was found to have two positive urine toxicology screens which revealed drug use and a breathalyzer reading which revealed alcohol consumption. Within the past month there was a further urine toxicology screen revealing drug use. Mr. Williams [has been a substance abuser/ has had a substance use disorder] for the past few years. He now awaits his appointment with the judge to determine his status.*

Fragment 2: Nederlandse vertaling Kelly & Westerhoff (2010)

*Meneer Peeters is [een problematische druggebruiker/ iemand die problematisch drugs gebruikt] en volgt een behandelingsprogramma via de rechtbank. In het kader van dat programma is meneer Peeters verplicht zich te onthouden van alcohol en andere drugs. Hij hield zich tot een maand geleden aan deze voorwaarden. Toen onthulden twee positieve urinetesten druggebruik en wees een ademtest op alcoholconsumptie. De afgelopen maand toonde een nieuwe urinetest opnieuw druggebruik aan. Meneer Peeters is [de laatste jaren een problematische druggebruiker/ iemand die de laatste jaren problematisch drugs gebruikt]. Nu wacht hij op een afspraak met de rechter die een oordeel zal uitspreken.*

De labels voor de experimentele condities werden bepaald in overleg met het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD). Er werd gezocht naar termen die passen in de context van het tekstfragment, maar die om optimale inzetbaarheid van de resultaten te faciliteren ook gebruikt worden in de externe communicatie en sensibiliseringscampagnes van het expertisecentrum. Daarbij wordt Montagnolo (2019) gevolgd en introduceren we zo weinig mogelijk verschillen in de nominale groepen van de verschillende labels, om tot een zo zuiver mogelijke vergelijking te komen. Het vertrekpunt is daarbij de term *gebruiker*, een *problem-first*-label dat om praktische redenen vaak optreedt in de documenten van het VAD. Die term is echter te breed: hij dekt enerzijds het volledige spectrum van druggebruik en mist anderzijds het problematische karakter van het gebruik dat centraal staat in de studie van

Kelly & Westerhoff (2010). Iemand die sporadisch een glas alcohol nuttigt, is op zich immers ook een gebruiker. Zo wordt uiteindelijk gekozen voor *problematische druggebruiker (problem-first-term)* en *iemand die problematisch drugs gebruikt (person-first-term)*. Omdat het adjectief *problematisch* nu een pejoratieve toets aan beide condities geeft, introduceert ons onderzoek ook een derde conditie waarin geen label wordt gebruikt om naar meneer Peeters te verwijzen (Fragment 3). Deze controleconditie zorgt voor een neutrale baseline voor de afhankelijke variabelen, zowel wat graad van stigmatisering als wat gerapporteerd tekstoordeel betreft.

Fragment 3: controleconditie gebaseerd op de Nederlandse vertaling van Kelly & Westerhoff (2010)

*Meneer Peeters volgt een behandelingsprogramma via de rechtbank. In het kader van dat programma is meneer Peeters verplicht zich te onthouden van alcohol en andere drugs. Hij hield zich tot een maand geleden aan deze voorwaarden. Toen onthulden twee positieve urinetesten druggebruik en wees een ademtest op alcoholconsumptie. De afgelopen maand toonde een nieuwe urinetest opnieuw druggebruik aan. Nu wacht hij op een afspraak met de rechter die een oordeel zal uitspreken.*

## INSTRUMENT STIGMATISERING

De vragenlijst die peilt naar de eerste afhankelijke variabele, graad van stigmatisering, werd overgenomen van Kelly & Westerhoff (2010) en waar nodig aangepast aan het doelpubliek van Nederlandstalige adolescenten. Kelly & Westerhoff (2010) namen 32 stellingen op ( $N=8$  eigen stellingen;  $N=21$  uit Pescolido *et al.*, 2010;  $N=3$  uit Kloss & Lissman, 2003) die door de respondenten beoordeeld werden via een zespunts-Likertschaal. Via factoranalyse destilleerden ze drie intern consistente subschalen van samen 26 items, 'schuld en straf' ( $N=14$ ,  $\alpha = .80$ ), 'slachtofferstatus' ( $N=8$ ,  $\alpha = .64$ ), 'sociale bedreiging' ( $N=4$ ,  $\alpha = .86$ ).

Doordat de vragenlijst voor dit onderzoek niet enkel stigmatisering, maar ook tekstwaardering bevraagt, werd de oorspronkelijke vragenlijst ingekort tot twaalf items: de vier stellingen met de hoogste correlatie per subschaal werden behouden. Bovendien werd er geopteerd voor een zevenpunts-Likertschaal (1: helemaal oneens; 7: helemaal eens) om de respondenten niet te dwingen een kant te kiezen. Voor de vertaling werd dezelfde procedure ge-

volgd als bij het materiaal. In de vertalingen werden vooral aanpassingen gemaakt aan de subschaal ‘sociale bedreiging’: omdat de jonge respondenten zelf nog geen werkervaring hebben, waren vragen als ‘I would be willing to have Mr. Williams as an employee’ niet onmiddellijk relevant. In ruil werd met een projectietechniek gewerkt, waarbij het ik-perspectief werd vervangen door een algemeen perspectief: ‘Mensen zullen bereid zijn meneer Peeters als werknemer te hebben’. Door deze aanpassingen in de subschaal ‘sociale bedreiging’ meet onze studie eerder waargenomen dan publiek stigma. Daarnaast werden twee specifieke stellingen aangepast. In stelling (7) hadden Kelly & Westerhoff (2010) het over een ‘chemical unbalance’. Deze moeilijk te vertalen en al te specialistische term werd voor voorliggend doelpubliek vervangen door ‘psychische stoornis’. Item (10) werd aangepast van ‘Mr Williams should be referred to a therapist/psychologist/social worker’ naar ‘Meneer Peeters zou moeten worden doorverwezen naar een psychiater’: om geen verwarring te veroorzaken, werd slechts een specifieke zorgverlener benoemd. De concrete keuze voor ‘psychiater’ kwam er in overleg met de communicatiedienst van het VAD. De uiteindelijke schaalitems zijn te vinden in ‘Instrument stigma’, (1) tot (12): stellingen (1) tot (4) werden geselecteerd voor ‘schuld en straf’, stellingen (5) tot (8) voor ‘slachtofferstatus’ en stellingen (9) tot (12) voor ‘sociale bedreiging’.

## ITEMS STIGMATISERING

1. Zijn probleem wordt veroorzaakt door een roekeloze levensstijl.
2. Meneer Peeters is verantwoordelijk voor zijn probleem.
3. Hij zou een soort gevangenisstraf moeten krijgen als waarschuwing.
4. Zijn probleem wordt veroorzaakt door de slechte beslissingen die hij heeft gemaakt.
5. Meneer Peeters zijn probleem wordt veroorzaakt door een psychische stoornis.
6. Meneer Peeters zou met zijn familie en vrienden moeten praten over zijn situatie.
7. Meneer Peeters zou geneesmiddelen moeten krijgen.
8. Meneer Peeters zou moeten worden doorverwezen naar een psychiater.
9. Mensen zullen bereid zijn meneer Peeters aan te nemen.
10. Mensen zullen bereid zijn meneer Peeters als buurman te hebben.
11. Mensen zullen bereid zijn meneer Peeters als goede vriend te hebben.
12. Mensen zullen bereid zijn meneer Peeters als collega te hebben.

## INSTRUMENT TEKSTWAARDERING

De vragenlijst die peilt naar de tweede afhankelijke variabele, gerapporteerde tekstwaardering, werd gebaseerd op de semantische differentiaalschalen die evaluatie van de formulering peilen in Renkema (1994):

### ITEMS TEKSTWAARDERING

1. Eenvoudig versus ingewikkeld
2. Goed te lezen versus moeilijk te lezen
3. Overzichtelijk versus onoverzichtelijk
4. Vaag versus helder
5. Slordig versus nauwkeurig
6. Duidelijk versus onduidelijk
7. Prettig leesbaar versus saai
8. Eentonig versus afwisselend
9. Vervelend versus aangenaam
10. Te bondig versus omslachtig
11. Langdradig versus te beknopt
12. Te beperkt versus te uitvoerig

In eerste instantie werd de respondenten gevraagd het tekstfragment een intuïtieve score op tien te geven. Vervolgens werden hen voor elk van de vier stijl-dimensies van Renkema (1994) telkens drie semantische differentialen gepresenteerd: items (1) tot (3) van ‘Instrument tekstwaardering’ voor *begrijpelijkheid*, (4) tot (6) voor *precisie*, (7) tot (9) voor *aantrekkelijkheid* en (10) tot (12) voor *bondigheid*. De twee eerste differentialen per subschaal werden telkens overgenomen uit Renkema (1994). Om de validiteit te verhogen werd een derde differentiaal toegevoegd, geselecteerd uit een lijst synoniemen voor de termen uit de andere twee differentialen. Als controlemiddel werden de positief en negatief geladen termen niet steeds aan dezelfde kant van het instrument geplaatst, maar occasioneel verwisseld.<sup>5</sup> Bij de component ‘aantrekkelijkheid’ werd de oorspronkelijke semantische differentiaal ‘onpersoonlijk versus persoonlijk’ van Renkema (1994) vervangen omdat deze specifiek was opgesteld om de afstandelijkheid van ambtenaren te bevragen. Daardoor wer-

---

<sup>5</sup> Een nadeel aan deze keuze is dat de kans op toevalsfouten zou kunnen vergroten. We prioriteren hier echter het voordeel van het reduceren van de kans op inherente *biases* (voor links/rechts) en *straightlining*.

den er voor deze component niet een, maar twee nieuwe differentiaalën opgesteld. Bij het aspect *bondigheid* werd de vooral Nederlands-Nederlandse term ‘wijdlopig’ vervangen door ‘omslachtig’. De interpretatie van de items loopt voor de eerste negen items beter dan voor de drie items voor *bondigheid*. Bij de negen eerste items is een hogere score beter dan een lagere score. Bij de bondigheidsitems ligt een perfecte score echter halverwege, waar de tekst niet te lang, maar ook niet te kort is.

## POSTTEST

Om de derde onderzoeksvraag, die ten dele als manipulatiecheck fungeert, te beantwoorden werd de experimentele vignetstudie van Kelly & Westerhoff (2010) aangevuld met een directe vragenlijst die rechtstreeks de inschatting van respondenten van de valentie in gevoelswaarde (positief/negatief) en beledigingsgraad van *people-first*- en *problem-first*-labels voor mensen met een drugproblematiek meet. Hiertoe werden vijftien stimuli aangeboden in willekeurige volgorde, waarvan vier doelbeschrijvingen en elf *filleritems*.

## DOELLABELS POSTTEST

1. Problematische druggebruiker
2. Iemand die problematisch drugs gebruikt
3. Drugsverslaafde
4. Iemand met een stoornis in het gebruik van drugs

De twee geteste labels uit het hoofdonderzoek, zie ‘Doellabels posttest’ (1) en (2), werden herhaald in deze posttest. De twee andere labels werden bepaald in overleg met het VAD; zie (3) voor een tweede *problem-first*-label en (4) voor een tweede *people-first*-label. Daarnaast werden elf *filleritems* toegevoegd om de waarden van de schaal te ijken. Deze betroffen dus zowel erg positieve (*liefde*), als neutrale (*courgette*) en erg negatieve (*bloedbad*) termen, en weinig (*winnaar*) en sterk (*tiran*) beledigende termen (Roest *et al.*, 2018).

De vijftien termen werden tweemaal gerandomiseerd aangeboden aan de respondenten, waarbij ze de eerste keer valentie in gevoelswaarde (zie ‘Instructies posttest’ (1) voor instructie en schaal) beoordelen, en de tweede keer graad van belediging (zie ‘Instructies posttest’ (2) voor instructie en schaal), telkens via een zevenpuntschaal (zie Roest *et al.*, 2018).



## INSTRUCTIES POSTTEST

1. Welk gevoel roept dit woord op? (1: heel negatief; 7: heel positief)
2. Hoe beledigend vind je dit woord? (1: niet beledigend; 7: heel beledigend)

## SOCIALE VRAGENLIJST

Het laatste onderdeel van onze studie is een vragenlijst die de sociodemografische kenmerken van de sample peilt. Naast geslacht, leeftijd, moedertaal en locatie wordt de vertrouwdheid met drugsproblematiek bevestigd. Die informatie werd verzameld in navolging van Corrigan *et al.* (2003) en Goodyear *et al.* (2018), die rapporteerden over het modererende effect van vertrouwdheid op reacties tegenover respectievelijk mensen met een mentale stoornis en mensen die drugs gebruiken. Vertrouwdheid met de problematiek werd bevestigd aan de hand van drie items. Twee ja-nee-vragen peilden of de deelnemers iemand kennen die drugs gebruikt of gebruikt heeft en of ze zelf drugs gebruiken of gebruikt hebben. Daarnaast werd er aan de hand van een vijf-puntenschaal van 1 (nooit) tot 5 (vaak) gepeild naar de frequentie waarmee de respondenten zichzelf informeren over drugs via het internet, flyers, documentaires, etc. Deze schaal werd gedefinieerd tot een categorische variabele die respondenten contrasteert met een hogere en een beperkte vertrouwdheid. Gezien vertrouwdheid met drugs gevoelige informatie is, werd er niet in detail gegaan over de relatie die de deelnemer heeft met iemand die drugs gebruikt. De vraag over eigen drugsgebruik hoefde overigens niet beantwoord te worden, om zo zowel ethische bezwaren als sociaal wenselijke antwoorden te beperken. Het VAD werd ook geconsulteerd voor advies bij het opstellen van deze vragen. Verder zijn de data volledig geanonimiseerd verwerkt, zodat geen informatie uit de studie aan een deelnemer kan worden gelinkt.

## RESPONDENTEN

De spanning tussen stigmareducerend en aantrekkelijk taalgebruik kan volgens het VAD vooral naar voren komen in preventiecommunicatie voor een breed en/of jong publiek. Daarom werd gekozen om de replicatie van Kelly & Westerhoff (2010) uit te voeren bij adolescenten veeleer dan bij zorgverstrekkers. In totaal zijn er 240 respondenten begonnen aan de vragenlijst. Deelname aan dit onderzoek was vrijwillig zonder voorziene beloning, wat moge-

lijk verklaart waarom slechts 138 volledig ingevulde enquêtes terugkwamen. De antwoorden van één respondent werden uitgesloten op grond van onbetrouwbaarheid.<sup>6</sup>

De 137 uiteindelijke respondenten zijn leerlingen van zestien tot en met negentien jaar ( $M = 16.9$ ,  $SD = 0.86$ ), van de derde graad van het secundaire onderwijs uit twee scholen uit dezelfde regio in het centrum van Vlaanderen, met 52 respondenten voor Conditie 1 (*problem-first*), 40 respondenten voor Conditie 2 (*people-first*), en 45 respondenten voor Conditie 3 (controleconditie zonder verwijzende woordgroep). Er namen 102 meisjes en 35 jongens deel aan het experiment. Het aandeel jongens is duidelijk beperkt, maar de proportie jongens en meisjes is gelijk over de drie condities ( $X^2(2, N=137) = 5.38$ ,  $p > .05$ ). Ook voor de vertrouwdheid van respondenten met drugs blijkt een gelijke verdeling van respondenten over condities ( $X^2(2, N=137) = 0.52$ ,  $p > .05$ ). Voor de aggregaatvariabele ‘vertrouwdheid’ bleek daarbij dat 58 jongeren een beperktere vertrouwdheid hebben en 79 jongeren een uitgebreidere vertrouwdheid rapporteren<sup>7</sup>.

## PROCEDURE

De respondenten konden deelnemen aan het onderzoek via een anonieme link naar Qualtrics, een online platform voor webenquêteering. Deze link werd hen opgestuurd door hun vakleraar Nederlands (ASO/TSO). In Qualtrics kregen de leerlingen eerst enkele algemene instructies, waarna hen werd gevraagd het willekeurig toegewezen tekstfragment aandachtig te lezen. Er werden geen inhoudsvragen opgenomen om te peilen of de respondenten de tekst nauwkeurig hadden gelezen, om de survey niet nodeloos lang te maken. In ruil werd de respondenten gevraagd een verklaring aan te vinken waarin ze bevestigen de tekst aandachtig gelezen te hebben (zie Friese *et al.*, 2007). Daarna kregen de deelnemers eerst enkele vragen over stigmatisering en dan enkele vragen over tekstwaardering. De volgorde van de stellingen in elk onderdeel werd gerandomiseerd. Zowel bij de vragen over stigmatisering als bij de vragen over tekstwaardering konden de respondenten het tekstfragment opnieuw bekijken. Eens de leerlingen aan een nieuw vragenblok begonnen, was het niet meer mogelijk om terug te keren naar voorgaande vragen.

---

<sup>6</sup> Deze respondent gaf aan dat haar school in het buitenland gelegen is. Zij nam deel aan dit experiment als leerling van een Vlaamse school en daarom verviel de validiteit van de respondent.

<sup>7</sup> Vier respondenten lieten de vraag over eigen gebruik onbeantwoord. Dit werd gezien als ‘geen indicatie voor vertrouwdheid’ bij het berekenen van de vertrouwdheidsscore.

## RESULTATEN

Een kwantitatieve analyse van de data helpt een antwoord te formuleren op elk van de drie voorliggende onderzoeksvragen.

De eerste onderzoeksvraag (OV1) betreft de mate waarin de beschrijving van meneer Peeters in het vignet de perceptie van stigma bij de respondenten beïnvloedt. Het startpunt zijn twaalf items die de drie subschalen van stigma vatten uit het onderzoek van Kelly & Westerhoff (2010), met name (i) schuld en straf, (ii) slachtofferstatus, en (iii) sociale bedreiging. In eerste instantie werd nagegaan of ook in deze studie de twaalf items tot deze drie onderliggende clusters kunnen worden herleid. Factoranalyse en principiële componentanalyse (PCA) wijzen echter op slechts twee clusters. Een eerste cluster valt samen met ‘schuld en straf’ uit Kelly & Westerhoff (2010) en bestaat uit de items ‘Zijn probleem wordt veroorzaakt door een roekeloze levensstijl’; ‘Meneer Peeters is verantwoordelijk voor zijn probleem’; ‘Zijn probleem wordt veroorzaakt door de slechte beslissingen die hij heeft gemaakt’ ( $\alpha=0.6$ )<sup>8</sup>. Een tweede cluster valt samen met ‘sociale bedreiging’ en bestaat uit vier items: ‘Mensen zullen bereid zijn meneer Peeters aan te nemen’; ‘Mensen zullen bereid zijn meneer Peeters als buurman te hebben’; ‘Mensen zullen bereid zijn meneer Peeters als goede vriend te hebben’; ‘Mensen zullen bereid zijn meneer Peeters als collega te hebben’ ( $\alpha=0.8$ ). De items uit de derde schaal van Kelly & Westerhoff (2010) (‘slachtofferstatus’) vertonen hier onderling afwijkend gedrag en worden in de analyse buiten beschouwing gelaten (zie ‘Discussie’ voor verdere toelichting).

Tabel 1 vat de descriptieve resultaten per subschaal en per conditie samen en geeft verder ook de stigmacijfers per subschaal over de condities heen. Een ANOVA met conditie als onafhankelijke variabele en de gemiddelde schaalscore per respondent voor ‘schuld en straf’ als afhankelijke variabele verwerpt de nulhypothese niet ( $F(2,134) = 1.53, p > .05$ ). Een ANOVA met conditie als onafhankelijke variabele en de gemiddelde schaalscore per respondent voor ‘sociale bedreiging’ als afhankelijke variabele kan eveneens de nulhypothese niet verwerpen ( $F(2,134) = 2.50, p > .05$ ). Ter conclusie: er is geen significant verschil tussen de *problem-first*, *people-first* en nulvariant

---

<sup>8</sup> Cronbachs alfa wijst met 0.6 op een lage maar net aanvaardbare interne consistentie van de items in de subschaal. Merk op dat het item ‘Hij zou een soort gevangenisstraf moeten krijgen als waarschuwing’ uit de oorspronkelijke schaal werd weggelaten wegens te lage correlatiewaarden.

voor de ingeschatte ‘schuld en straf’ en ‘sociale bedreiging’ die aan meneer Peeters wordt gekoppeld.<sup>9</sup>

	Overkoepelend		Conditie 1 ( <i>problem-first</i> )		Conditie 2 ( <i>people-first</i> )		Conditie 3 ( <i>nulvariant</i> )	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Schuld en straf	4.56	0.91	4.43	0.90	4.53	1.05	4.75	0.78
Sociale bedreiging	3.43	1.02	3.24	0.77	3.17	1.17	3.62	1.10

Tabel 1 – Resultaten onderzoeksvraag 1 (relatie stigma-conditie)

De tweede onderzoeksvraag (OV2) betreft de mate waarin de tekstwaardering van respondenten varieert tussen de drie condities. Tekstwaardering werd bevraagd aan de hand van twaalf items die samen de vier stijldimensies *begrijpelijkheid*, *precisie*, *aantrekkelijkheid* en *bondigheid* zouden vatten. Gegeven de verschillen in de interpretatie van de schaal voor de eerste drie dimensies versus de dimensie *bondigheid* (zie Instrument tekstwaardering) wordt *bondigheid* afzonderlijk behandeld. De negen items voor de andere drie stijldimensies leken op basis van factoranalyse niet tot stabiele onderliggende subclusters te worden herleid. De interne consistentie van alle negen items samen is echter hoog ( $\alpha=0.8$ ), wat tot de conclusie leidt dat de items voor *begrijpelijkheid*, *precisie* en *aantrekkelijkheid* samen kunnen worden behandeld als ‘tekstwaardering’. De drie items die *bondigheid* bevragen bleken intern niet te correleren ( $\alpha=0.24$ ). Doordat de descriptief sterkste verschillen tussen condities kunnen verbonden worden aan de bondigheidsschalen, worden de items niet weggelaten, maar wordt er apart over gerapporteerd. Tot slot bekijken we de intuïtieve totaalscores van de respondenten voor de teksten.

In Tabel 3 worden de descriptieve resultaten per conditie en per onderdeel van tekstwaardering samengevat. Een ANOVA met conditie als onafhankelijke variabele en de gemiddelde schaalscore per respondent voor ‘tekstwaardering’ als afhankelijke variabele verwerpt de nulhypothese niet ( $F(2,134) = 2.65, p > .05$ ). Ook de ANOVA’s met conditie als onafhankelijke variabele en de gemiddelde schaalscore per respondent voor de drie items die *bondigheid* bevragen als respectievelijke afhankelijke variabele, kunnen de nulhypothese niet verwerpen ( $F(2,134) = 0.15, p > .05$  voor bondig-omslachtig,  $F(2,134) = 0.38, p > .05$  voor langdradig-beknopt,  $F(2,134) = 1.38, p > .05$  voor beperkt-uitvoerig). Ook voor de relatie tussen conditie en het intuïtieve totaaloordeel

<sup>9</sup> Ook in modellen met de twee stigmaschalen als respectievelijke afhankelijke variabele, ‘conditie’ en ‘uitgebreidere kennis drugs’ als onafhankelijke variabelen en een interactieterm tussen ‘conditie’ en ‘uitgebreidere kennis drugs’ wordt de nulhypothese niet verworpen.

kan de nulhypothese niet worden verworpen ( $F(2,134) = 0.89, p > .05$ ).<sup>10</sup> Ter conclusie: de verschillende benamingen voor meneer Peeters (*problem-first*, *people-first* of nulvariant) blijken dus geen invloed te hebben op het gerapporteerde tekstoordeel.

	Conditie 1 ( <i>problem-first</i> )		Conditie 2 ( <i>people-first</i> )		Conditie 3 (nulvariant)	
	M	SD	M	SD	M	SD
Tekstwaardering	4.97	0.80	4.56	1.10	4.94	0.83
Te bondig - omslachtig	3.65	1.08	3.68	1.40	3.78	1.00
Te beknopt - langdradig	3.42	1.11	3.63	1.31	3.60	1.30
Te beperkt - te uitvoerig	3.44	1.11	3.05	1.47	3.11	1.17
Totaaloordeel	6.92	1.45	6.53	1.45	6.62	1.64

Tabel 3 – Resultaten onderzoeksvraag 2  
(relatie tekstwaardering-conditie)

De derde onderzoeksvraag (OV3) wil resultaten aandragen die helpen om de antwoorden op de eerste twee onderzoeksvragen te duiden. Specifiek wordt nagegaan hoe respondenten in een directe bevraging de valentie en mate van belediging inschatten van *person-first*- en *problem-first*-labels voor mensen met een middelenproblematiek. Tabel 4 vat de resultaten samen voor ingeschatte valentie voor de gevoelswaarde van de bevroegde items, waarbij de druggebruiklabels in grijs gemarkeerd staan. De tabel toont aan dat de niet-gemarkeerde *filleritems* in Tabel 2 er goed in slagen de schalen te ijkten: de laagste scores zijn er voor negatieve termen als *bloedbad* en *tiran*, terwijl de hoogste scores te vinden zijn voor positieve termen als *liefde* en *winnaar*, met neutrale items als *courgette* ertussenin. De vier druggebruiklabels liggen elk aan de negatieve kant van de schaal ( $M < 4$ ). Een eenwegs-ANOVA (*repeated measures*) toont evenwel aan dat de inschatting van deze vier labels onderling significant verschilt ( $F(2,67, 363.61) = 36.11, p < .0001$ ). De linkerhelft van Figuur 1 vat de verschillen zoals die worden aangewezen door een Tukey-HSD-posthoc-test. We zien daarbij telkens paarsgewijze verschillen tussen de *problem-first*- versus de *people-first*-labels. Ook vinden we binnen de groep van *people-first*-termen een verschil tussen de formulering met *pro-*

<sup>10</sup> Ook in dit geval werden complexere analyses uitgevoerd waarin de covariaat ('Uitgebreidere kennis drugs') werd opgenomen. Ook hier bleef de conclusie gelijk: de nulhypothese wordt niet verworpen.

*bleem* en de formulering met *stoornis*, waarbij de laatste het meest neutraal wordt bevonden.

Term	M	SD
Bloedbad	1.54	0.90
Problematische druggebruiker	1.85	0.81
Drugsverslaafde	1.93	0.89
Schurk	2.12	0.95
Tiran	2.17	1.13
Iemand die problematisch drugs gebruikt	2.22	1.04
Iemand met een stoornis in het gebruik van drugs	2.69	1.12
Ziek	2.77	0.93
Courgette	4.39	1.04
Pompoen	4.51	1.00
Luchtballon	5.18	1.16
Bloem	5.68	1.14
Bloempje	6.01	1.07
Liefde	6.10	1.10
Winnaar	6.18	0.97

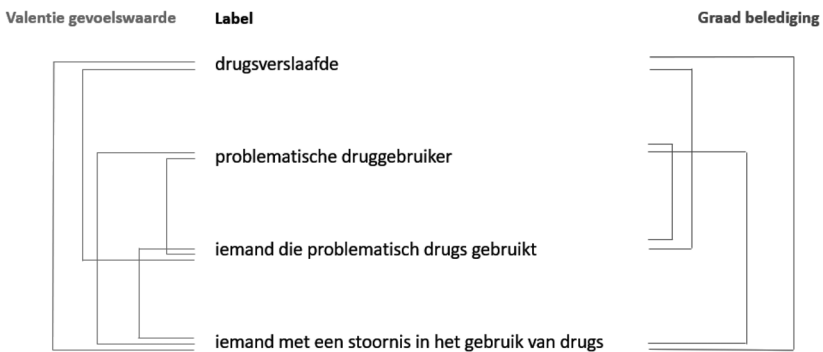
Tabel 4 – Resultaten onderzoeksvraag 3, valentie gevoelswaarde (1: heel negatief; 7: heel positief)

Tabel 5 vat de resultaten samen voor graad van belediging. Opnieuw doen de *filleritems* hun werk met hoge scores voor erg beledigende termen (*schurk*) en lage scores voor termen die niet beledigend zijn (*bloem*). Ook hier werden de vier labels die centraal staan in deze studie grijs gemarkeerd. De twee *problem-first*-termen liggen aan de beledigende kant van de schaal ( $> 4$ ), de twee *people-first*-termen liggen dan weer dicht bij het neutrale punt. Een eenwegs-ANOVA (*repeated measures*) toont aan dat de inschatting van deze vier labels significant verschilt ( $F(3, 408) = 19.36, p < .0001$ ). De rechterhelft van Figuur 1 vat de onderlinge verschillen samen zoals die zijn aangewezen door een Tukey-HSD-posthoc-test. We zien telkens paarsgewijze verschillen tussen de *problem-first*- versus de *people-first*-labels, maar vinden geen significante verschillen tussen de *problem-first*- en *people-first*-labels onderling.

Term	M	SD
Drugsverslaafde	4.82	1.87
Tiran	4.75	1.90
Problematische druggebruiker	4.59	1.91
Schurk	4.51	1.84
Iemand die problematisch drugs gebruikt	4.08	1.92

Term	M	SD
Bloedbad	3.96	2.31
Iemand met een stoornis in het gebruik van drugs	3.95	1.98
Ziek	3.42	1.90
Pompoen	1.47	1.01
Courgette	1.45	1.01
Luchtballon	1.40	1.08
Winnaar	1.23	0.85
Liefde	1.17	0.74
Bloempje	1.15	0.68
Bloem	1.12	0.62

Tabel 5 – Resultaten onderzoeksvraag 3, beledigingsgraad  
(1: niet beledigend; 7: heel beledigend)



Figuur 1 – Samenvatting posthoc tests valentie gevoelswaarde en graad belediging per label (paarsgewijze relaties met  $p < .05$  aangegeven door verbindingslijn)

Ter conclusie: de *problem-first*-labels *drugverslaafde* en *problematische druggebruiker* worden als meer beledigend en negatiever gepercipieerd dan de *people-first*-alternatieven.

## DISCUSSIE

Stigmatisering is een complex sociaal gegeven dat door taalgebruik kan worden bestendigd, versterkt of afgezwakt. Een vaak gehoord advies is om de mens voor de problematiek te zetten: niet *druggebruiker*, wel *iemand die drugs gebruikt*. Een argument tegen het gebruik van dergelijk stigmareduce-

rend taalgebruik is dat het in zijn syntactische complexiteit de leesbaarheid van een tekst in de weg kan staan, wat tot een evenwichtsoefening voor taal- en communicatieprofessionals leidt. Voorliggende studie onderzoekt deze spanning via een vignetstudie die het effect nagaat van drie labelstrategieën (*people-first*, *problem-first* en de neutrale optie om niet te labelen) op perceptie van stigma (OV1) en tekstwaardering (OV2) bij een sample adolescenten. Een posttest peilt de directe evaluatie van labels voor mensen die drugs gebruiken in isolatie (OV3).

Voor de eerste onderzoeksvraag naar het effect van labelstrategieën op gepercipieerd stigma werden de drie subschalen van Kelly & Westerhoff (2010) gebruikt rond de inschatting van de persoon met middelenafhankelijkheid: (i) er is persoonlijke schuld voor de eigen problematiek en gepaste strafmaatregelen moeten worden opgelegd ('schuld en straf'); (ii) de persoon wordt gezien als slachtoffer dat een behandelingstraject moet worden voorgesteld ('slachtofferstatus'); (iii) de persoon wordt als sociale bedreiging beschouwd en moet uit de maatschappij worden geweerd ('sociale bedreiging'). Deze drie subschalen werden aangeboden als twaalf items. De resultaten tonen echter aan dat slechts twee clusters konden worden behouden: 'schuld en straf, en 'sociale bedreiging'. De items uit de derde schaal ('slachtofferstatus') vertonen onderling afwijkend gedrag en worden in de analyse buiten beschouwing gelaten. De antwoordschalen bleken intern zo minder consistent dan in het onderzoek uit 2010. De oorspronkelijke vragenlijst was opgesteld voor een ander doelpubliek, namelijk professionele zorgverleners. Die groep verschilt sterk van de adolescenten uit deze studie. Zij zijn zich minder bewust van de fysische werking van drugs, waardoor ze mogelijk meer moeite hebben om de vragen over 'slachtofferstatus' eenduidig te beantwoorden.

Om de invloed van labelstrategie op tekstwaardering te peilen vertrok de tweede onderzoeksvraag vanuit de vier stijldimensies van Renkema (1994) – *begrijpelijkheid*, *precisie*, *aantrekkelijkheid* en *bondigheid*. Omdat *people-first*-labels vaak omslachtigere taal gebruiken – zoals het onbepaalde voor-naamwoord *iemand* of de lege verwijzing *persoon* – was de verwachting dat er in dit geval lagere scores voor tekstwaardering zouden zijn dan bij *problem-first*-labels. Bij de verkenning van het antwoordgedrag voor de vier schalen van Renkema bleek dat *waardering* als sterker, overkoepelend construct kon worden gevormd met de eerste drie schalen samen. De drie items over *bondigheid* worden anders geëvalueerd en bleken intern niet consistent te zijn. De andere positie van de items voor *bondigheid* heeft wellicht te maken met de ijkings van de items: waar een gunstig oordeel voor de items voor *begrijpelijkheid*, *precisie* en *aantrekkelijkheid* telkens aan een uithoek van de



schaal te vinden was, was dat voor de items voor *bondigheid* in het neutrale middelpunt. Belangrijker is dat er geen significant verband te vinden was tussen labelingstrategie en tekstwaardering en *bondigheid*. De meer uitgebreide nominale vorm (*people-first-labels*) stoort de respondenten niet of niet voldoende om tot significant negatievere tekstbeoordeling te komen dan bij *problem-first-labels* of bij de controleconditie.

De derde onderzoeksvraag wil de antwoorden op de eerste twee onderzoeksvragen verder duiden door na te gaan hoe respondenten de valentie van gevoelswaarde en belediging inschatten bij gebruik van *person-first-* of *problem-first-labels* voor mensen met een middelenafhankelijkheid. De respondenten ervaren *people-first-labels* als minder negatief, minder beledigend en dus meer neutraal dan *problem-first-termen*. De resultaten voor de derde onderzoeksvraag wijzen op een geslaagde manipulatie van het materiaal: de termen worden in een directe bevraging gepercipieerd volgens verwachting. Toch is er geen aantoonbaar verschil in de perceptie van stigma tussen de verschillende condities. Daar kunnen verschillende redenen voor zijn.

Hoewel 137 leerlingen meewerkten aan het onderzoek, hebben 102 leerlingen de vragenlijsten niet afgewerkt. De meesten vielen al uit aan het begin, bij het vragenblok over stigmatisering. Misschien waren de vragen te moeilijk, was de informatie op voorhand niet voldoende duidelijk (die was bewust beknopt gehouden om reacties zo weinig mogelijk te beïnvloeden) of was het bevragingsplatform met smartphones niet voldoende gebruiksvriendelijk. Dit kan enerzijds de uitval van 102 respondenten verklaren, maar kan ook helpen verklaren waarom geen significante verschillen tussen de condities werden aangetroffen: mogelijk was het sample te klein om voldoende power te generen om kleine effecten te detecteren. Tegelijk vinden we met dit beperkte sample wel significante verschillen in de posttest, wat het potentieel aantoont van *people-first-termen*. Toekomstig onderzoek met een grotere steekproef lijkt dan ook zeker nodig om meer inzicht in de impact van *people-first-termen* te verwerven. Ook het vignet zelf kan hier een rol gespeeld hebben, op twee manieren. Ten eerste, hoewel de respondenten gevraagd werd te verklaren dat ze de tekst voldoende grondig hadden gelezen, kan het zijn dat ze niet voldoende tijd hebben genomen om het vignet grondig te lezen. Vervolgonderzoek kan scherper inzetten op inhoudsvragen om begrip van de tekst te verzekeren. Ten tweede komen in dit onderzoek de labels twee keer voor in zeven zinnen. De behoorlijk lange tekst haalt niet alleen de aandacht weg van de labels, maar zorgt er ook voor dat er meer gegevens zijn om te beoordelen. Indien het vignet korter zou zijn, of de labels vaker zouden worden herhaald, zou dit tot sterkere verschillen kunnen leiden.

Een andere mogelijkheid binnen het kader van dezelfde experimentele vignetmethode is om andere labels te bevragen; het woord *problematisch* kan immers reacties al sturen. Ook complexere nominale groepen kunnen opgenomen worden, zoals het door het VAD aangereikte voorbeeld ‘*ouders van mensen die problematisch drugs gebruiken*’ versus ‘*ouders van drugsverslaafden*’. Naast andere termen kan toekomstig onderzoek ook gebruikmaken van andere settings. Doordat het individu in het gebruikte vignet in aanraking komt met het gerecht, lijkt die daardoor niet de juiste levenskeuzes te maken. Een andere setting, zoals een medische context, kan hier verandering in brengen.

Een troef van deze studie is de samenwerking tussen de communicatiedienst van het VAD en onderzoekers van KU Leuven. Door nauw overleg kon een studie worden opgezet die niet enkel vertrok vanuit een concreet vraagstuk uit de praktijk, maar ook in haar onderzoeksdesign werd gevoed door die praktijk. Dit initiatief tot cocreatie van kennis over taal en werk kan in de toekomst nog een stap verder gaan, door explicieter ook op representatie in te spelen (*'nothing about us without us'*). In de selectie van labels voor het experimentele opzet kunnen in vervolgonderzoek bijvoorbeeld ook mensen geconsulteerd worden die getroffen worden door stigma.

In dat verband destilleren we tot slot graag een concrete richtlijn op basis van onze resultaten. Om een actieve rol te spelen in het proces van begeleiding en behandeling is het juiste woord op het juiste moment van vitaal belang. Als, zoals in deze studie, geen aantoonbare evidentie wordt gevonden voor een verschil in perceptie rond stigmatisering en tekstwaardering, is het toch beter om op veilig te spelen en de stigmareductionistische raadgeving te volgen. Eerst de mens, dan de aandoening.

## Literatuurlijst

- American Psychiatric Association (APA).** (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Ashford, R., Brown, A., & Curtis, B.** (2019). "Abusing addiction": Our language still isn't good enough.' *Alcoholism Treatment Quarterly*, 37/2: 257-272.
- Ballonoff Suleiman, A., Jessica S. Lin & Norman, A.C..** (2016). 'Readability of Educational Materials to Support Parent Sexual Communication With Their Children and Adolescents.' *Journal of Health Communication*, 21/5: 534-543.
- Bucholtz, M., & Hall, K.** (2005). 'Identity and interaction: A sociocultural linguistic approach.' *Discourse Studies*, 7/4-5: 585-614.

- Casasanto, D.** (2016). 'Linguistic relativity'. In Riemer, N. (red.), *The Routledge handbook of semantics*. Abingdon (VK): Routledge, pp. 174-190.
- Catalano, R. F., Fagan, A. A., Gavin, L. E., Greenberg, M. T., Irwin, C. E., Ross, D. A., & Shek, D. T.** (2012). 'Worldwide application of prevention science in adolescent health.' *The Lancet*, 379/9826: 1653-1664.
- Corrigan, P., Markowitz, F., Watson, A., Rowan, D., & Kubiak, M.** (2003). 'An attribution model of public discrimination towards persons with mental illness.' *Journal Of Health And Social Behavior*, 44/2: 162-179.
- Cotter, C.** (2011). 'Diversity awareness and the role of language in cultural representations in news stories.' *Journal of Pragmatics*, 43/7: 1890-1899.
- D'Alessandro, D. M., Kingsley, P., & Johnson-West, J.** (2001). 'The readability of pediatric patient education materials on the World Wide Web.' *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 155: 807-812.
- Denver, M., Pickett, J., & Bushway, S.** (2017). 'The language of stigmatization and the mark of violence: Experimental evidence on the social construction and use of criminal record stigma.' *Criminology*, 55/3: 664-690.
- Friese, M., Bluemke, M., & Wänke, M.** (2007). 'Predicting voting behavior with implicit attitude measures: The 2002 German parliamentary election.' *Experimental Psychology*, 54/4: 247-255.
- Goffman, E.** (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Goodyear, K., Haass-Koffler, C., & Chavanne, D.** (2018). 'Opioid use and stigma: The role of gender, language and precipitating events.' *Drug and Alcohol Dependence*, 185: 339.
- Haller, B., Dorries, B., & Rahn, J.** (2006). 'Media labeling versus the US disability community identity: A study of shifting cultural language.' *Disability & Society*, 21/1: 61-75.
- Harris, A., & Socia, K.** (2016). 'What's in a name? Evaluating the effects of the "sex offender" label on public opinions and beliefs.' *Sexual Abuse*, 28/7: 660-678.
- Kelly, J., & Westerhoff, C.** (2010). 'Does it matter how we refer to individuals with substance-related conditions? A randomized study of two commonly used terms.' *International Journal of Drug Policy*, 21/3: 202-207.
- Kelly, J., Dow, S., & Westerhoff, C.** (2010). 'Does our choice of substance-related terms influence perceptions of treatment need? An empirical investigation with two commonly used terms.' *Journal of Drug Issues*, 40/4: 805-818.
- Kelly, J., Saitz, R., & Wakeman, S.** (2016). 'Language, substance use disorders, and policy: The need to reach consensus on an "addictionary".' *Alcoholism Treatment Quarterly*, 34/1: 116-123.
- Kloss, J.D. & Lisman, S.A.** (2003). 'Clinician attributions and disease model perspectives of mentally ill, chemically addicted patients: A preliminary investigation.' *Substance Use and Misuse*, 38: 2097-2107.

- Kohn, R., Saxena, S., Levav, I., & Saraceno, B.** (2004). 'The treatment gap in mental health care.' *Bulletin of the World Health Organization*, 82/11: 858.
- Kraf, R., Lentz, L., & Pander Maat, H.** (2011). 'Drie Nederlandse instrumenten voor het automatisch voorspellen van begrijpelijkheid - Een klein consumentenonderzoek.' *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 33/3: 249-265.
- Kulesza, M., Larimer, M. E., & Rao, D.** (2013). 'Substance Use Related Stigma: What we Know and the Way Forward.' *Journal of addictive behaviors, therapy & rehabilitation*, 2/2: 782.
- Link, B., & Phelan, J.** (2001). 'Conceptualizing stigma.' *Annual Review of Sociology*, 27: 363-385.
- Luoma, J., Kulesza, M., Hayes, S., Kohlenberg, B., & Larimer, M.** (2014). 'Stigma predicts residential treatment length for substance use disorder.' *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 40/3: 206-212.
- Montagnolo, C.** (2019). *The Effects of Person-First Language on Attributions about People with Substance Use Disorders*. PhD thesis. Austin: University of Texas.
- Pescosolido, B., Martin, J., Long, J., Medina, T., Phelan, J., & Link, B.** (2010). "'A disease like any other"? A decade of change in public reactions to schizophrenia, depression, and alcohol dependence.' *American Journal of Psychiatry*, 167/11: 1321-1330.
- Renkema, J.** (1994). *Taal mag geen belasting zijn: Een onderzoek-in-burger naar brieven van ambtenaren*. Den Haag: SDU.
- Renkema, J.** (2012) *Schrijfwijzer*. Amsterdam: Boom.
- Resnick MD, Catalano RF, Sawyer SM, Viner R, Patton GC.** (2012). 'Seizing the opportunities of adolescent health.' *The Lancet* 379/9826: 1564-7.
- Roest, S., Visser, T., & Zeelenberg, R.** (2018). 'Dutch taboo norms.' *Behavior Research Methods*, 50/2: 630-641.
- Room, R.** (2005). 'Stigma, social inequality and alcohol and drug use.' *Drug and Alcohol Review*, 24/2: 143-155.
- Schomerus, G., Corrigan, P., Klauer, T., Kuwert, P., Freyberger, H., & Lucht, M.** (2011). 'Self-stigma in alcohol dependence: Consequences for drinking-refusal self-efficacy.' *Drug and Alcohol Dependence*, 114/1: 12-17.
- Van Boekel, L., Brouwers, E., Van Weeghel, J., & Garretsen, H.** (2013). 'Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review.' *Drug and Alcohol Dependence*, 131/1-2: 23-35.
- Van Evenpoel, T.** (2021). 'Inspiratietekst Taal en Stigma. Over 'druggebruikers, drinkers, gokkers' versus 'mensen die gokken, alcohol of andere drugs gebruiken.' Brussel: V.U.: P. Van Deun. [https://www.vad.be/assets/inspiratietekst\\_taal\\_en\\_stigma\\_11dec\\_def](https://www.vad.be/assets/inspiratietekst_taal_en_stigma_11dec_def) [25 februari 2022].

- Vandeghinste, V., & Bulté, B.** (2019). 'Linguistic Proxies of Readability: Comparing Easy-to-Read and regular newspaper Dutch.' *Computational Linguistics in the Netherlands Journal*, 9: 81–100.
- VAD (Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs)** (2018). *Het Drugwiel, een nieuw model voor productinformatie*. <https://www.vad.be/artikels/detail/het-drugwiel--een-nieuw-model-voor-productinformatie> [30 augustus 2021].
- Van Impe, M.** 2019. 'Exploring and (re)negotiating the question of (not) being: narrative identity constructions of people who use illegal drugs.' In Zsuzsa, K., Tieberghien, J., & Korf, D. (red.), *Why? Explanations for drug use and drug dealing in social drug research*. Lengerich: Pabst, pp. 107-122.
- Walsh, T. M., & Volsko, T. A.** (2008). 'Readability assessment of Internet-based consumer health information', *Respiratory Care*, 10: 1680-1685.
- Zamanian, M., & Heydari, P.** (2012). 'Readability of Texts: State of the Art. Theory & Practice.' *Language Studies*, 2/1: 53-53.