

Het effect van normcommunicatie op de gedragsdeterminanten die bloeddonatie bij niet- donoren voorspellen.

The effect of norm communication on the
behavioral determinants that predict blood
donation among non-blood donors.

Keywords:

bloeddonatie, niet-donoren, theory of planned
behavior, theory of normative conduct,
normcommunicatie

Gabriëlle Schouten

g.schouten@student.ru.nl

Studentnummer: S1009226

Aantal woorden: 7324

1^e beoordelaar: Lisa Vandeberg

2^e beoordelaar: Lucas Seuren

8 juni 2018

Samenvatting

Stichting Sanquin Bloedvoorziening kampt met een dreigend bloedtekort, waardoor extra werving van nieuwe bloeddonoren nodig is. De huidige communicatiemiddelen en –kanalen waarmee Sanquin nieuwe bloeddonoren werft, blijken niet altijd even effectief.

Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat het communiceren van sociale normen (descriptief en injunctief) van invloed kan zijn op de determinanten die gedrag voorspellen. Wanneer wordt gecommuniceerd met een descriptieve norm, wordt er verwezen naar wat mensen daadwerkelijk doen, waarbij informatie wordt gegeven over wat typisch of normaal gedrag is (bijv. ‘Er wordt steeds meer bloed gedoneerd’). Communiceren met een injunctieve norm betekent dat er wordt verwezen naar het gedrag dat sociaal wordt goedgekeurd en wat men zou moeten doen (bijv. ‘Doneer bloed en red een leven’).

De effectiviteit van het communiceren van sociale normen op de determinanten van gedrag ten opzichte van bloeddonatie is nog niet eerder onderzocht. Om meer inzicht hierin te krijgen, wat tevens kan bijdragen aan een verhoogde effectiviteit van wervingsprogramma voor nieuwe bloeddonoren, werd in deze studie het effect van normcommunicatie op de gedragsdeterminanten attitude, subjectieve norm, zelfeffectiviteit en intentie ten opzichte van bloeddonatie onderzocht. In totaal namen 161 proefpersonen deel aan een online vragenlijst, waarbij zij een tekst met een sociale norm (descriptief of injunctief) of zonder norm te zien kregen, waarna een aantal vragen werden gesteld die betrekking hadden op de attitude, subjectieve norm, zelfeffectiviteit en intentie ten opzichte van bloeddonatie.

In tegenstelling tot de resultaten en bevindingen uit eerdere onderzoeken en de gestelde verwachtingen in dit huidige onderzoek, werd geen effect gevonden van normcommunicatie op de determinanten die gedrag ten opzichte van bloeddonatie voorspellen. Aan de hand hiervan kan geconcludeerd worden dat het communiceren van sociale normen niet bijdraagt aan een verhoogde effectiviteit van wervingsprogramma’s voor nieuwe bloeddonoren. Met oog op de beperkingen van dit huidige onderzoek en de positieve resultaten uit eerdere onderzoeken naar het effect van normcommunicatie op gezondheidsgelateerd gedrag, wordt aanbevolen om het effect van normcommunicatie op de gedragsdeterminanten ten opzichte van bloeddonatie nogmaals te onderzoeken en worden suggesties gedaan voor vervolgstudies.

1. Inleiding

De afgelopen tien jaar is het aantal bloeddonoren in Nederland met bijna 20 procent afgenomen (NOS, 2016). Stichting Sanquin Bloedvoorziening is de enige organisatie die, op grond van de Wet inzake Bloedvoorziening, Nederland voorziet van bloed en bloedproducten. Er is sprake van een toename van de jaarlijkse uitstroom van bloeddonoren. Een groot deel van het huidige donorbestand bestaat uit relatief oudere bloeddonoren, wat zorgelijk is met de toenemende vergrijzing in Nederland (Schipper, 2017). Mede door de vergrijzing wordt namelijk verwacht dat de vraag naar donorbloed de komende jaren alleen maar toeneemt, terwijl tegelijkertijd steeds minder bestaande bloeddonoren mogen doneren omdat zij de maximum donorleeftijd van 70 jaar bereiken (Sanquin, 2015; Sanquin, 2016). Door een dreigend bloedtekort is extra werving wenselijk, waarbij Sanquin zich wil richten op een verjonging van de donorpopulatie en meer diversiteit in de bloedgroepsystemen (Schipper, 2017). Jonge bloeddonoren zijn voor de verjonging van de donorpopulatie van groot belang voor Sanquin. Zij hebben over het algemeen een goede gezondheid en bloeddonoren met de leeftijd vanaf 25 jaar, willen ook langer donor zijn en hebben dus een potentieel langere bloedcarrière voor zich wat mogelijk minder uitstroom van bloeddonoren betekent (Lemmens et al., 2005; Schipper, 2017).

Om het bloeddonorschap onder de aandacht te brengen en nieuwe bloeddonoren te werven, maakt Sanquin gebruik van verschillende communicatiemiddelen en communicatiekanalen. De communicatie die gericht is op de werving van nieuwe bloeddonoren blijkt echter niet altijd even effectief en heeft volgens Lemmens et al. (2005) een beperkt effect in Nederland. Eerdere onderzoeken bieden inzicht in het antwoord op de vraag waarom bloeddonoren doneren (Wu et al., 2001; Glynn et al., 2002; Mikkelsen, 2004; Lemmens et al., 2005) maar tot op heden is er nog geen wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de gedragsdeterminanten die van invloed zijn op bloeddonatie bij Nederlandse niet-donoren (Lemmens et al., 2005). Meer inzicht in de determinanten die van invloed zijn op de gedragskeuze ten opzichte van bloeddonatie bij Nederlandse niet-donoren, kan bijdragen aan een hogere effectiviteit van wervingsprogramma's voor nieuwe bloeddonoren (Lemmens et al., 2005).

Theory of Planned Behavior

Sociale cognitiemodellen kunnen helpen om gezondheidsgerelateerd gedrag beter te begrijpen en voorspellen. De *Theory of Planned Behavior* (TPB; Ajzen, 1985) is een van de meest gebruikte en invloedrijke modellen voor het voorspellen van gedrag. De TPB is herhaaldelijk

gebruikt om milieuvriendelijk- en gezondheidsgerelateerd gedrag te voorspellen (Godin & Kok, 1996; Armitage & Conner, 2001a; Hardeman et al., 2002) en het model is veelvuldig toegepast bij onderzoeken naar bloeddonatie (Giles & Cairns, 1995; Armitage & Conner, 2001b; Giles, McClenahan, Cairns, & Mallet, 2004; Godin et al., 2005; France, France, & Himawan, 2007; Godin, Conner, Sheeran, Bélanger-Gravel & Germain, 2007; McMahon & Byrne, 2008). Met behulp van dit model kunnen verschillende attitudes en overtuigingen in kaart gebracht worden die van invloed zijn op het gedrag ten opzichte van bloeddonatie bij Nederlandse niet-donoren.

Volgens de TPB is de *gedragsintentie* de belangrijkste voorspeller voor gedrag. Gedragsintenties zijn een indicatie voor de moeite die een individu bereid is te leveren om bepaald gedrag uit te voeren (Ajzen, 1991). In het geval van bloeddonatie zegt de gedragsintentie iets over de moeite die een niet-donor bereid is te doen om bloeddonor te worden en vervolgens regelmatig bloed te doneren. De gedragsintentie wordt beïnvloed door drie determinanten: (1) de attitude ten opzichte van het gedrag, (2) de subjectieve norm en (3) de waargenomen gedragsintentie ofwel zelfeffectiviteit.

De *attitude* ten opzichte van het gedrag refereert naar de waardering en positieve of negatieve evaluatie van het uit te voeren gedrag (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen, 1991). Wanneer een persoon de overtuiging heeft dat bepaald gedrag de gewenste uitkomst oplevert, zal er een positievere attitude ten opzichte van het uit te voeren gedrag ontstaan (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen, 1991). De ervaren *subjectieve norm* wordt bepaald door de ervaren sociale druk om gedrag wel of niet te vertonen en heeft betrekking op de eigen overtuiging over de mening van belangrijke anderen over het uit te voeren gedrag (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen, 1991). Ten slotte refereert de *waargenomen gedragscontrole* naar de mate waarin een persoon denkt te beschikken over de nodige middelen en vereiste vaardigheden om bepaald gedrag uit te voeren. Het gaat hierbij niet om wat een persoon daadwerkelijk kan, maar wat de persoon zelf denkt te kunnen (Ajzen, 1991). Met de TPB wordt aangenomen dat, hoe positiever de attitude ten opzichte van het gedrag, de subjectieve norm en de waargenomen gedragscontrole, hoe groter de gedragsintentie is om het gedrag uit te voeren (Ajzen, 1991).

In de context van bloeddonatie heeft onderzoek aangetoond dat Bandura's (1978; Bandura, 1998) construct van *zelfeffectiviteit* een sterkere correlatie met de gedragsintentie tot bloeddonatie vertoont dan de determinant waargenomen gedragscontrole (Armitage & Connor, 2001b; Giles et al., 2004). De waargenomen gedragscontrole wordt beïnvloed door zowel de interne waargenomen controle (bijv. een angst voor naalden) als de externe

waargenomen controle (bijv. de mogelijkheid om enkel te doneren op specifieke locaties). De determinant zelfeffectiviteit richt zich daarentegen enkel op het eigen kunnen en de overtuiging van het individu zelf te beschikken over de nodige vaardigheden, middelen en bekwaamheid om bepaald gedrag uit te voeren (Bandura, 1978). Zelfeffectiviteit is hierbij dus een maatstaf voor de waargenomen interne controle (Bandura, 1998; Armitage & Conner, 2001b). In dit onderzoek zal daarom de determinant zelfeffectiviteit (Bandura, 1978) gehanteerd worden, in plaats van de waargenomen gedragscontrole (Ajzen, 1991).

Sociale normen

Verschillende meta-analyses naar de TPB laten zien dat de subjectieve norm de minste invloed heeft op de gedragsintentie (Armitage & Conner, 2001; White, Smith, Terry, Greenlade & McKimmie, 2009). Volgens White et al. (2009) kan op basis hiervan gezegd worden dat normen weinig invloed hebben op de gedragsintentie en de manier waarop iemand zich gedraagt. Een alternatieve conclusie die White et al. (2009) hiertegenover stellen, is dat normen wel degelijk invloed hebben op de gedragsintentie, maar dat deze anders geconceptualiseerd moeten worden dan de subjectieve norm van de TPB.

Een veelgebruikte manier waarop de invloed van normen op gedragsintentie in de literatuur wordt geconceptualiseerd, is met behulp van *The Theory of Normative Conduct* (Cialdini, Reno & Kallgren, 1990; Cialdini, Kallgren & Reno, 1991; Reno, Cialdini & Kallgren, 1993; Kallgren, Reno & Cialdini, 2000). Deze theorie stelt dat een persoon bij een gedragskeuze kijkt naar wat anderen doen, en dit gedrag vervolgens imiteert om zelf een goede keuze te maken voor een eigen gedraging (Cialdini et al., 1990; Göckeritz et al., 2010). Een persoon laat zich in een beoordeling en gedragskeuze dus leiden door de huidige heersende sociale norm. *The Theory of Normative Conduct* maakt onderscheid tussen de *descriptieve norm* en de *injunctieve norm*. De descriptieve norm verwijst naar wat mensen daadwerkelijk doen, waarbij informatie wordt gegeven over wat typisch of normaal gedrag is (bijv. 'Er wordt steeds meer bloed gedoneerd'). De injunctieve norm verwijst naar wat sociaal wordt goedgekeurd en wat men zou moeten doen (bijv. 'Doneer bloed en red een leven') (Cialdini et al., 1990; Reno et al., 1993; Kallgren et al., 2000).

De injunctieve normen van de samenleving stemmen in de meeste gevallen overeen met de subjectieve normen van belangrijke anderen (Wymer, 2015), waardoor de injunctieve norm van *The Theory of Normative Conduct* (Cialdini et al., 1990) en de subjectieve norm van de TPB (Ajzen, 1985) in de literatuur als gelijkwaardig worden beschouwd. De gelijkwaardigheid van deze normen is ook zichtbaar in het onderzoek van Godin et al. (2007)

naar de determinanten van herhaalde bloeddonthaties onder nieuwe en ervaren bloeddonthoren. Godin et al. (2007) hebben bij dit onderzoek de TPB gebruikt, waarbij de determinant subjectieve norm (die tevens als injunctieve norm wordt beschouwd) uitgebreid is met de descriptieve norm. Godin et al. (2007) gaat er hierbij vanuit dat beide typen sociale normen, injunctief en descriptief, gelijkwaardig dan wel onderdeel zijn van de subjectieve norm.

Met betrekking tot bloeddonthatie kan gesteld worden dat subjectieve normen, injunctieve normen en descriptieve normen, kunnen variëren en dat het van belang is om deze normen los van elkaar te construeren. De samenleving kan bijvoorbeeld participatie in bloeddonthatie aanmoedigen (injunctieve norm) terwijl een persoon deze sociale druk niet ervaart door de mensen om zich heen (subjectieve norm) omdat deze mensen bijvoorbeeld zelf geen bloeddonthoren zijn (descriptieve norm) (Wymer, 2015).

Huidig onderzoek

Er is tot op heden in de context van bloeddonthatie nog geen onderzoek gedaan naar de effectiviteit van het communiceren van sociale normen (descriptief en injunctief) op de determinanten van gedrag ten opzichte van bloeddonthatie, waarbij de sociale normen als onafhankelijke variabelen zijn geconstrueerd. Door dit te onderzoeken en meer inzicht te verwerven in dit vraagstuk, kan een bijdrage geleverd worden aan de bestaande kennis over het effect van normcommunicatie op de gedragsdeterminanten van de TPB in de context van bloeddonthatie, waarbij de verschillende normen los van elkaar worden geconstrueerd. Hiernaast kunnen de resultaten van dit onderzoek ook bijdragen aan een verhoogde effectiviteit van wervingsprogramma's voor nieuwe bloeddonthoren (Lemmens et al., 2005). De volgende onderzoeksvraag is geformuleerd:

“Wat is het effect van normcommunicatie (descriptief vs. injunctief) op de attitude, subjectieve norm, zelfeffectiviteit en intentie ten opzichte van bloeddonthatie bij niet-donthoren?”

De literatuur laat veel voorbeelden zien van onderzoeken waarbij is aangetoond dat het communiceren van sociale normen een positieve gedragsverandering teweeg kan brengen, zoals minder afval weggooien op straat (Cialdini et al., 1990), recycling (Schultz, 1999) en energiebesparing (Schultz, Nolan, Cialdini, Goldstein & Giskevicius, 2007). Op het gebied van gezondheidscommunicatie laten Mollen, Rimal, Ruiter en Kok (2013) met een veldexperiment naar voedingskeuzes zien dat het communiceren van een descriptieve norm, waarin gezond gedrag wordt gepromoot, resulteert in een gezondere voedingskeuze. In dit

onderzoek is de descriptieve norm ook vergeleken met een controleconditie, waarbij geen norm werd gecommuniceerd, waarna de onderzoekers vervolgens observeerden welke voedingskeuzes de proefpersonen maakten. Normcommunicatie blijkt ook een positieve invloed te hebben op ander gezondheidsgerelateerd gedrag, zoals roken (Vries, Backbier, Kok & Dijkstra, 1995), gokken (Larimer & Neighbors, 2003) en alcoholgebruik (Borsari & Carey, 2003).

De verwachting is dat de invloed van normcommunicatie op het gedrag ten opzichte van milieubehoudprogramma's en gezondheid, eveneens van kracht is op determinanten die gedrag ten opzichte van bloeddonatie bij niet-donoren voorspellen. De eerste hypothesen zijn daarom als volgt geformuleerd:

H1a: Normcommunicatie (descriptief en injunctief) in een boodschap ter promotie van bloeddonatie leidt tot een positievere attitude ten opzichte van bloeddonatie bij niet-donoren dan communiceren zonder norm.

H1b: Normcommunicatie (descriptief en injunctief) in een boodschap ter promotie van bloeddonatie leidt tot een sterkere waargenomen subjectieve norm ten opzichte van bloeddonatie bij niet-donoren dan communiceren zonder norm.

H1c: Normcommunicatie (descriptief en injunctief) in een boodschap ter promotie van bloeddonatie leidt tot een hogere mate van zelfeffectiviteit ten opzichte van bloeddonatie bij niet-donoren dan communiceren zonder norm.

H1d: Normcommunicatie (descriptief en injunctief) in een boodschap ter promotie van bloeddonatie leidt tot een grotere intentie ten opzichte van bloeddonatie bij niet-donoren dan communiceren zonder norm.

Het communiceren van sociale normen beïnvloedt gedrag (Deutsch & Gerard, 1995; Reno et al., 1993), maar beide typen sociale normen kunnen verschillende effecten op gedrag hebben (Cialdini et al., 1990). Onderzoek naar het hergebruik van handdoeken van hotelgasten laat zien dat wanneer een boodschap met een descriptieve norm wordt gecommuniceerd ("Bijna 75% van de hotelgasten draagt bij aan ons milieubesparingsprogramma door de handdoek meer dan een keer te gebruiken."), significant meer hotelgasten bereid zijn om hun handdoek ook daadwerkelijk te hergebruiken. Dit in tegenstelling tot een boodschap waarbij een

injunctieve norm wordt gecommuniceerd (“Gebruik uw handdoek maar dan een keer en toon hiermee uw respect aan het milieu, waarbij u ons tevens helpt om het milieu te redden.”) (Goldstein, Cialdini & Griskevicius, 2008). De descriptieve norm had in dit geval dus een grotere invloed op milieubewust gedrag dan de injunctieve norm. Cialdini (1990) stelt echter het tegenovergestelde in zijn experiment naar straatvervuiling. Hieruit blijkt dat mensen minder snel geneigd zijn de omgeving te vervuilen wanneer deze schoon is (injunctieve norm), ook als zij het iemand anders wel zien doen (descriptieve norm). Met betrekking tot gezondheidsgerelateerd gedrag concluderen Ravis en Sheeran (2003) in hun meta-analyse naar eenentwintig hypothesen van gezondheidsonderzoeken (zoals gezond eten, condoomgebruik en sporten), dat zowel de injunctieve als de descriptieve norm een positief effect hebben op gezondheidsgerelateerd gedrag, maar dat het effect van de descriptieve norm op het gedrag sterker is dan van de injunctieve norm. In andere onderzoeken naar gedrag ten opzichte van milieubehoud, wordt eveneens bevestigd dat communiceren met een descriptieve norm een sterker effect heeft dan communiceren met een injunctieve norm (Cialdini, 2003; Kallgren et al., 2000; Nolan, Schultz, Cialdini, Goldstein & Griskevicius, 2008).

Er is al veel onderzoek gedaan naar de effecten van het communiceren van sociale normen op gezondheidsgerelateerd gedrag en in de literatuur wordt vaak gesproken dat het communiceren van de descriptieve norm een sterker effect heeft op gezondheidsgerelateerd gedrag dan het communiceren van de injunctieve norm. De verwachting is dat het effect van het communiceren van de descriptieve norm met betrekking tot bloeddonoratie, een sterker effect heeft op de overtuigingen, attitudes en gedragsintentie met betrekking tot bloeddonoratie onder niet-donoren dan communiceren met de injunctieve norm. De volgende hypothesen zijn daarom als volgt geformuleerd:

H2a: Normcommunicatie met een descriptieve norm in een boodschap ter promotie van bloeddonoratie leidt tot een positievere attitude ten opzichte van bloeddonoratie bij niet-donoren dan communicatie met een injunctieve norm.

H2b: Normcommunicatie met een descriptieve norm in een boodschap ter promotie van bloeddonoratie leidt tot een sterkere waargenomen subjectieve norm ten opzichte van bloeddonoratie bij niet-donoren dan communicatie met een injunctieve norm.

H2c: Normcommunicatie met een descriptieve norm in een boodschap ter promotie van bloeddonoratie leidt tot een hogere mate van zelfeffectiviteit ten opzichte van bloeddonoratie bij niet-donoren dan communicatie met een injunctieve norm.

H2d: Normcommunicatie met een descriptieve norm in een boodschap ter promotie van bloeddonoratie leidt tot een grotere intentie ten opzichte van bloeddonoratie bij niet-donoren dan communicatie met een injunctieve norm.

2. Methode

Materiaal

Het stimulusmateriaal waarmee de onafhankelijke variabele normcommunicatie (drie niveaus: descriptief, injunctief en geen norm) met een nominaal meetniveau is geoperationaliseerd, was een fictieve wervingstekst voor Sanquin met drie verschillende versies. Alle drie de versies bevatten dezelfde feitelijke, informatieve informatie over bloeddonoratie in Nederland, maar aan de tweede versie werden twee zinnen toegevoegd met een descriptieve norm en aan de derde versie werden twee zinnen toegevoegd met een injunctieve norm. De eerste versie zonder norm vormde de controleconditie. De wervingstekst van deze versie was korter dan de wervingstekst van de tweede en derde versie. Bij de drie verschillende versies werd dezelfde afbeelding getoond van een jongvolwassen man, waarbij de tekst “*Je kent hem niet, maar je kunt wel zijn leven redden.*” stond. Deze afbeelding diende ter ondersteuning van de wervingstekst. Alle drie de versies moedigen niet-donoren aan om zich aan te melden als bloeddonor.

In Tabel 1 staan de twee gemanipuleerde zinnen die zijn toegevoegd aan de wervingstekst met een descriptieve norm (versie 2) en de wervingstekst met een injunctieve norm (versie 3). De volledige versies van de drie verschillende materialen zijn weergegeven in Appendix 1.

Tabel 1. Gemanipuleerde zinnen in de wervingsteksten met een descriptieve norm en injunctieve norm.

Norm	Gemanipuleerde wervingstekst
Descriptieve norm (versie 2)	<i>De afgelopen jaren is het aantal geregistreerde bloeddonoren gestegen met 30%. Ruim 343.000 Nederlanders registreerden zich in de afgelopen jaren al als bloeddonor, zodat de bloedvoorraad op peil gehouden kan worden.</i>
Injunctieve norm (versie 3)	<i>De grote meerderheid van de Nederlanders is al overtuigd van het belang van bloeddonatie. Meer dan 80% van de Nederlanders vindt het belangrijk dat er bloed wordt gedoneerd, zodat de bloedvoorraad op peil gehouden kan worden.</i>

Proefpersonen

In totaal zijn 161 proefpersonen gestart met het invullen van de online vragenlijst. Hiervan bleven uiteindelijk 124 geldige proefpersonen over. De 38 overige proefpersonen bleken al bloeddonor te zijn, hadden de vragenlijst niet volledig ingevuld of hadden twee van de drie controlevragen fout beantwoord. Hierdoor werd niet voldaan aan de vooropgestelde eisen waaraan een geldige proefpersoon moest voldoen¹, waardoor deze proefpersonen afvielen.

Van de 161 proefpersonen bleken er 9 proefpersonen ouder te zijn dan 40 jaar, wat in eerste instantie buiten de doelgroep (18 tot en met 40 jaar) viel. Nadat de resultaten van beide groepen (18 tot en met 40 jaar en 18 tot en met 59 jaar) waren geanalyseerd, bleken beide groepen dezelfde uitkomsten te hebben. Omdat bij de groep 18 tot en met 59 jaar een grotere power aangetoond kon worden, is besloten om de proefpersonen die ouder zijn dan 40 jaar als geldig te beschouwen en mee te nemen in de analyses.

De groep proefpersonen in de leeftijd van 18 tot en met 59 jaar bestond uit 38 mannen (30.6%) en 86 vrouwen (69.4%). Uit de χ^2 -toets tussen Normcommunicatie en Geslacht

¹ Vooraf waren vier eisen opgesteld waaraan een geldige proefpersoon moest voldoen: (1) de proefpersoon moest nog niet aangemeld zijn als bloeddonor, (2) de proefpersoon moest in de leeftijd van 18 tot en met 40 jaar zijn, (3) de proefpersoon moest de online vragenlijst volledig hebben ingevuld en (4) de proefpersoon moest minstens twee van de drie controlevragen goed beantwoorden waarmee aangetoond kon worden dat het stimulusmateriaal met aandacht was gelezen.

bleek geen verband te bestaan ($\chi^2 (2) = 5.07, p > .05$). Dit betekent dat het aantal mannen en vrouwen gelijkwaardig verdeeld waren over de verschillende condities.

De meest frequente hoogst genoten afgeronde opleiding was hbo (36,3%), variërend van vmbo tot en met wo master. Uit de χ^2 -toets tussen Normcommunicatie en Opleidingsniveau bleek geen verband te bestaan ($\chi^2 (12) = 13.90, p > .05$), wat aantoont dat de verschillende opleidingsniveaus gelijkwaardig verdeeld waren over de condities.

De gemiddelde leeftijd van de proefpersonen was 24.84 jaar ($SD = 8.38$, variërend van 18 tot en met 59 jaar). Uit een eenweg variantie-analyse van Normcommunicatie op Leeftijd bleek geen significant hoofdeffect van Normcommunicatie ($F (2, 121) = 1.48, p > .05$). Dit betekent dat de leeftijden van de proefpersonen gelijkwaardig verdeeld waren over de condities.

Onderzoeksontwerp

Er is een experiment met een tussenproefpersoon ontwerp uitgevoerd waarbij de tussenproefpersoon factor normcommunicatie drie niveaus had: descriptieve norm, injunctieve norm en geen norm (controleconditie).

Instrumentatie

Met behulp van een online vragenlijst in Qualtrics werden in dit experiment de onafhankelijke variabelen Attitude, Subjectieve norm, Zelfeffectiviteit en Intentie gemeten. Gebaseerd op de vragenlijst van Hoeken, Hornikx en Hustinx (2012) is elke afhankelijke variabele met meerdere items bevraagd. De volledige vragenlijst, zoals de proefpersoon deze te zien kreeg, is weergegeven in Appendix 2.

Attitude werd gemeten met acht semantische differentialen: “Bloeddonatie is:” ‘goed-slecht’, ‘verstandig-onverstandig’ ‘nutteloos – nuttig’, ‘waardevol – waardeloos’, ‘onbelangrijk – belangrijk’, ‘negatief – positief’, ‘immoreel – moreel’ en ‘nodig – onnodig’, op een zevenpunt Likertschaal en had een intervalniveau. Het eerste, tweede, vierde, en achtste item zijn omgepoold. Hierna impliceerde een hoge score op een item een positieve attitude ten opzichte van bloeddonatie en een lage score impliceerde een negatieve attitude ten opzichte van bloeddonatie.

Subjectieve norm werd gemeten met drie items: “De meeste mensen die voor mij belangrijk zijn vinden dat ik bloed zou moeten doneren.”, “De meeste mensen aan wiens mening ik waarde hecht, zouden het waarderen als ik bloed zou doneren.” en “Als het gaat om bloeddonatie, dan wil ik doen wat aansluit bij de mening en voorkeur van de meeste

mensen die belangrijk voor mij zijn.”, op een zevenpunt Likertschaal (‘zeer mee oneens – zeer mee eens’) en had een intervalniveau. De antwoorden van het tweede item zijn omgepoold, omdat hier de antwoordmogelijkheid ‘zeer mee eens – zeer mee oneens’ was. De betrouwbaarheid van deze schaal was onacceptabel ($\alpha = .30$). Bij het verwijderen van het tweede item (“*De meeste mensen aan wiens mening ik waarde hecht, zouden het waarderen als ik bloed zou doneren.*”) werd de betrouwbaarheid hoger ($\alpha = .44$) maar nog steeds niet acceptabel. Op basis van de literatuur, wordt de Subjectieve norm gedefinieerd als de ervaren sociale druk om gedrag wel of niet te vertonen, en betrekking heeft op de eigen overtuiging over de mening van belangrijke anderen over het uit te voeren gedrag (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen, 1991). De Subjectieve norm gaat dus enerzijds om de perceptie van wat anderen belangrijk vinden, en anderzijds om de motivatie om hieraan te conformeren. Op basis van de uitkomst van Cronbachs Alpha en de eigen waarneembaarheid van de onderzoeker, meet het eerste item (“*De meeste mensen die voor mij belangrijk zijn vinden dat ik bloed zou moeten doneren.*”) de perceptie het beste en het derde item (“*Als het gaat om bloeddonatie, dan wil ik doen wat aansluit van de mening en voorkeur van de meeste mensen die belangrijk voor mij zijn.*”) de motivatie om te conformeren aan de gedragsverwachting van anderen. Omdat de betrouwbaarheid echter onacceptabel is, maar naar het idee van de onderzoeker met deze vragen wel de onderdelen van de Subjectieve norm werd gemeten, is voor ieder item een aparte eenweg variantie-analyse uitgevoerd waarmee het effect van Normcommunicatie op de Subjectieve norm werd gemeten. Het eerste item dat de perceptie heeft gemeten heet in het resultatenhoofdstuk Subjectieve norm (perceptie) en het derde item dat de motivatie tot conformeren heeft gemeten heet in het resultatenhoofdstuk Subjectieve norm (motivatie tot conformeren).

Zelfeffectiviteit werd gemeten met vier items: “*Ik ben er zeker van dat ik in staat ben om bloed te doneren.*”, “*Of ik bloed ga doneren, heb ik volledig in eigen hand.*”, “*Als ik echt bloed wil doneren, dan kan ik dat.*” en “*Er staat mij niets in de weg om bloed te doneren.*”, op een zevenpunts Likertschaal (‘onwaar – waar’) en had een intervalniveau. De antwoorden van de eerste twee items zijn omgepoold, omdat de antwoordmogelijkheden voor deze items ‘waar – onwaar’ waren. De betrouwbaarheid van deze schaal was acceptabel ($\alpha = .70$).

Intentie werd gemeten met vier items: “*Ik ben van plan om de komende tijd bloed te doneren.*”, “*Ik sta er voor open om bloed te doneren.*”, “*Ik ben bereid om binnenkort bloed te doneren.*” en “*Ik wil bloed gaan doneren.*”, op een zevenpunt Likertschaal (‘zeer mee oneens – zeer mee eens’) en had een intervalniveau. De antwoorden van de eerste twee items zijn omgepoold, omdat de antwoordmogelijkheden voor deze items ‘zeer mee eens – zeer mee

oneens' waren. De betrouwbaarheid van deze schaal was twijfelachtig ($\alpha = .65$). Bij het weglaten van het tweede item ("*Ik sta er voor open om bloed te doneren.*") werd de schaal acceptabel ($\alpha = .71$). Om deze reden is ervoor gekozen om dit item niet mee te nemen in de statistische analyse.

Na het meten van de afhankelijke variabelen zijn twee manipulatiechecks aan de online vragenlijst toegevoegd om te toetsen of de manipulatie met betrekking tot normcommunicatie heeft gewerkt. Deze manipulatiecheck is gebaseerd op de manipulatiecheck die Mollen et al. (2013) beschrijven, en bestond uit twee verschillende vragen waarmee de descriptieve en injunctieve norm zijn getoetst. De descriptieve norm werd getoetst met de vraag "*Hoeveel bloeddonoren denkt u dat er in Nederland zijn, die jaarlijks bloed doneren?*". Dit item had een ordinaal meetniveau, waarbij de proefpersonen zes antwoordmogelijkheden hadden ('0 – 100.000', '100.000 – 200.000', '200.000 – 300.000', '300.000 – 400.000', '400.000 – 500.000', '500.000 – 600.000'). Het correcte antwoord volgens de wervingstekst was '300.000 – 400.000'. De injunctieve norm werd getoetst met de vraag "*De meeste Nederlanders vinden bloeddonaties goed, want je kunt er levens mee redden.*". Dit item had een interval niveau, waarbij proefpersonen op een zevenpunts Likertschaal konden aangeven in hoeverre zij het hiermee eens waren ('zeer mee oneens – zeer mee eens').

Ten slotte is met behulp van drie controlevragen met een nominaal meetniveau gekeken of de proefpersoon de wervingstekst met aandacht had gelezen. De eerste controlevraag was "*Wat stond er net op de afbeelding?*" (waarbij de proefpersoon kon antwoorden met: 'man', 'vrouw', 'beide' en het juiste antwoord 'man' was), de tweede controlevraag was "*Gingen de vragen over bloeddonatie of orgaandonatie?*" (waarbij de proefpersoon kon antwoorden met: 'bloeddonatie', 'orgaandonatie', 'beide' en het juiste antwoord 'bloeddonatie' was) en de derde controlevraag was "*Hoe lang was je bezig met het lezen van de tekst?*" (waarbij de proefpersoon kon antwoorden met: 'minder dan 10 seconden', 'ongeveer 2 minuten' en 'een uur'). Met betrekking tot de derde controlevraag kan gesteld worden dat hier geen goede schalen voor zijn gemaakt en er niet één goed antwoord was. Achteraf gezien kon de tekst in minder dan 10 seconden niet aandachtig gelezen worden maar was de tekst ook niet zo lang en ingewikkeld dat de proefpersoon hier ongeveer 2 minuten voor nodig had. Hierdoor konden de onderzoekers uiteindelijk niet bepalen of de proefpersoon daadwerkelijk genoeg tijd had genomen om de tekst te lezen en hierbij ook de kans aanwezig was dat de norm (descriptief of injunctief) was aangekomen. Om deze reden werd aangenomen dat wanneer de proefpersoon twee van de drie controlevragen fout

beantwoordde en dus maar één controlevraag goed had beantwoord, de proefpersoon het stimulusmateriaal niet met aandacht zou hebben gelezen en dus geen geldige respondent zou zijn.

Procedure

Via sociale media en e-mail werd met verschillende proefpersonen een link naar de vragenlijst in Qualtrics gedeeld. Veel van deze proefpersonen waren bekenden van de onderzoekers (bijvoorbeeld familie, vrienden en kennissen). In de persoonlijke berichten vroegen de onderzoekers aan de proefpersonen of zij bereid waren om hun medewerking te verlenen aan een bachelor scriptieonderzoek naar bloeddonatie. De vragenlijst kon ingevuld worden tussen 20 april en 3 mei 2018 en om proefpersonen te motiveren om deel te nemen aan het onderzoek, maakten zij bij deelname kan op een bol.com bon ter waarde van €15,-. Het onderzoek werd individueel afgenomen, en proefpersonen konden de online vragenlijst invullen op ieder gewenste plek en tijdstip. De procedure was voor iedere proefpersoon gelijk. Bij het openen van de link kreeg de proefpersoon een korte introductietekst te lezen waarin onder andere werd verteld wat meedoen aan het onderzoek inhield, hoelang het invullen van de online vragenlijst ongeveer duurde en dat verzamelde gegevens alleen werden gebruikt voor het schrijven van de bachelor scriptie en verder volledig anoniem werden gemaakt. Ook werd benadrukt dat deelname aan het onderzoek op vrijwillige basis gebeurde, waarna vervolgens ook aan de proefpersoon werd gevraagd of hiermee akkoord werd gegaan. De volledige introductietekst is gepresenteerd in Appendix 2. Aan het begin van de online vragenlijst kreeg de proefpersoon één van de drie wervingsteksten te lezen (met een descriptieve norm, een injunctieve norm of geen norm) waarna de eerste drie controlevragen werden gesteld. Vervolgens werden de afhankelijke variabelen met de benoemde items bevraagd in de volgorde Intentie, Zelfeffectiviteit, Subjectieve norm, Attitude. Hierna zijn met twee vragen de manipulaties met betrekking tot de descriptieve norm en injunctieve norm getoetst. Ten slotte werden de demografische gegevens van de proefpersoon gevraagd.

Na afloop van het onderzoek werd de proefpersoon bedankt voor de deelname en werd een e-mailadres gevraagd wanneer de proefpersoon kans wilde maken op de bol.com bon ter waarde van €15,-. Hiernaast werd ook het doel van het onderzoek verteld (zie Appendix 2).

Statistische toetsing

Voor dit onderzoek zijn vijf verschillende eenweg variantie-analyses uitgevoerd van Normcommunicatie (drie niveaus: descriptieve norm, injunctieve norm en geen norm) op de

afhankelijke variabelen Attitude, Subjectieve norm (perceptie), Subjectieve norm (motivatie tot conformeren), Zelfeffectiviteit en Intentie.

Om te toetsen of de manipulatie van de descriptieve normcommunicatie succesvol was, is een χ^2 -toets uitgevoerd tussen Descriptieve manipulatiecheck en Normcommunicatie. Om te toetsen of de manipulatie van de injunctieve normcommunicatie succesvol was, is een eenweg variantie-analyse uitgevoerd van Normcommunicatie op Injunctieve manipulatiecheck.

3. Resultaten

Uit een eenweg variantie-analyse van Normcommunicatie als onafhankelijke variabele (drie niveaus: descriptieve norm, injunctieve norm en geen norm) op Attitude als afhankelijke variabele bleek geen significant hoofdeffect van Normcommunicatie ($F(2, 121) < 1$).

Uit een eenweg variantie-analyse van Normcommunicatie als onafhankelijke variabele (drie niveaus: descriptieve norm, injunctieve norm en geen norm) op Subjectieve norm item perceptie bleek geen significant hoofdeffect van Normcommunicatie ($F(2, 121) = 2.77, p > .05$).

Uit een eenweg variantie-analyse van Normcommunicatie als onafhankelijke variabele (drie niveaus: descriptieve norm, injunctieve norm en geen norm) op Subjectieve norm item motivatie tot conformeren bleek geen significant hoofdeffect van Normcommunicatie ($F(2, 121) = < 1$).

Uit een eenweg variantie-analyse van Normcommunicatie als onafhankelijke variabele (drie niveaus: descriptieve norm, injunctieve norm en geen norm) op Eigen effectiviteit bleek geen significant hoofdeffect van Normcommunicatie ($F(2, 121) < 1$).

Uit een eenweg variantie-analyse van Normcommunicatie als onafhankelijke variabele (drie niveaus: descriptieve norm, injunctieve norm en geen norm) op Intentie bleek geen significant hoofdeffect van Normcommunicatie ($F(2, 121) < 1$).

Tabel 2 geeft de resultaten van de eenweg variantie-analyses van Normcommunicatie als onafhankelijke variabele op Attitude, Subjectieve norm perceptie, Subjectieve norm motivatie tot conformeren, Zelfeffectiviteit en Intentie weer.

Tabel 2. De gemiddelden (*M*) en standaardafwijkingen (*SD*) van de afhankelijke variabelen Attitude, items van de afhankelijke variabele Subjectieve norm (perceptie en motivatie om te conformeren), Zelfeffectiviteit en Intentie van de drie condities: Controlegroep, Descriptieve norm en Injunctieve norm (1 = zeer laag, 7 = zeer hoog).

		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Attitude	Controlegroep	41	6.05	.69
	Descriptieve norm	41	5.86	1.26
	Injunctieve norm	42	5.80	1.43
Subjectieve norm (perceptie)	Controlegroep	41	3.07	1.49
	Descriptieve norm	41	3.76	1.22
	Injunctieve norm	42	3.24	1.39
Subjectieve norm (motivatie tot conformeren)	Controlegroep	41	3.12	1.69
	Descriptieve norm	41	3.02	1.64
	Injunctieve norm	42	3.00	1.43
Zelfeffectiviteit	Controlegroep	41	4.77	1.35
	Descriptieve norm	41	5.02	1.48
	Injunctieve norm	42	4.83	1.29
Intentie	Controlegroep	41	3.58	1.13
	Descriptieve norm	41	3.76	1.34
	Injunctieve norm	42	3.63	1.55

Uit de χ^2 -toets tussen de Descriptieve manipulatiecheck en Normcommunicatie bleek een verband te bestaan ($\chi^2(2) = 9.07, p = .011$). Proefpersonen uit de groep die de descriptieve norm te zien kregen gaven relatief vaker een correct antwoord (36.6%) en relatief minder vaak een incorrect antwoord (63.4%) vergeleken bij proefpersonen uit de controlegroep. Deze deelnemers gaven relatief minder vaak een correct antwoord (12.2%), maar relatief vaker een incorrect antwoord (87.8%). Proefpersonen uit de groep die de injunctieve norm te zien kregen, verschilden niet van proefpersonen uit de controlegroep of proefpersonen uit de groep die de descriptieve norm te zien kregen.

Tabel 3 geeft de resultaten van de χ^2 -toets tussen de Descriptieve Manipulatiecheck en Normcommunicatie weer.

Tabel 3. De percentages van de correctheid van het antwoord van de Descriptieve manipulatiecheck op Normcommunicatie.

		<i>Correct</i>	<i>Incorrect</i>
Descriptieve manipulatiecheck	Controlegroep	12.2% ^{oa}	87.8% ^{oa}
	Descriptieve norm	36.6% ^{ob}	63.4% ^{ob}
	Injunctieve norm	14.3% ^{oa,b}	85.7% ^{oa,b}

Uit een eenweg variantie-analyse van Normcommunicatie op Injunctieve manipulatiecheck bleek geen significant hoofdeffect van Normcommunicatie ($F(2, 121) < 1$).

Tabel 4 geeft de resultaten van de eenweg variantie-analyse van Normcommunicatie op Injunctieve manipulatiecheck weer.

Tabel 4. De gemiddelden (M) en standaardafwijkingen (SD) van de Injunctieve manipulatiecheck van de drie condities: Controlegroep, Descriptieve norm en Injunctieve norm (1 = laag, 7 = hoog).

		N	M	SD
Injunctieve manipulatiecheck	Controlegroep	41	5.89	.95
	Descriptieve norm	41	5.80	.98
	Injunctieve norm	42	5.93	.84

4. Conclusie

Het doel van het huidige onderzoek was om meer inzicht te verkrijgen in het effect van normcommunicatie op de attitude, subjectieve norm, zelfeffectiviteit en intentie ten opzichte van bloeddonatie onder niet-donoren. Om een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag, zijn acht hypothesen gesteld. Met de eerste vier hypothesen is gekeken of normcommunicatie (descriptief en injunctief) in een boodschap ter promotie van bloeddonatie leidt tot een positievere attitude, sterkere waargenomen subjectieve norm, hogere mate van zelfeffectiviteit

en grotere intentie ten opzichte van bloeddonoratie bij niet-donoren dan communiceren zonder norm. Uit de resultaten van dit onderzoek bleek geen significant hoofdeffect van normcommunicatie in een boodschap ter promotie van bloeddonoratie op de attitude, subjectieve norm, zelfeffectiviteit en intentie ten opzichte van bloeddonoratie. Met deze uitkomst worden de hypothesen H1a, H1b, H1c en H1d van dit onderzoek verworpen.

Met de laatste vier hypothesen is gekeken of normcommunicatie met een descriptieve norm in een boodschap ter promotie van bloeddonoratie leidt tot een positievere attitude, sterkere waargenomen subjectieve norm, hogere mate van zelfeffectiviteit en grotere intentie ten opzichte van bloeddonoratie bij niet-donoren dan communicatie met een injunctieve norm. Uit de statische analyses bleek dat communicatie met een descriptieve norm in een boodschap ter promotie van bloeddonoratie niet leidde tot een significant positievere attitude, sterkere waargenomen subjectieve norm, hogere mate van zelfeffectiviteit en grotere intentie ten opzichte van bloeddonoratie bij niet-donoren dan communicatie met een injunctieve norm. Dit betekent dat met deze uitkomst ook de hypothesen H2a, H2b, H2c en H2d van dit onderzoek worden verworpen.

Als antwoord op de hoofdvraag *“Wat is het effect van normcommunicatie (descriptief vs. injunctief) op de attitude, subjectieve norm, zelfeffectiviteit en intentie ten opzichte van bloeddonoratie bij niet-donoren?”* kan gesteld worden dat de resultaten van dit onderzoek geen effect van normcommunicatie (descriptief en injunctief) hebben aangetoond op de attitude, subjectieve norm, zelfeffectiviteit en gedragsintentie ten opzichte van bloeddonoratie onder niet-donoren.

5. Discussie

De resultaten van dit onderzoek zijn tegenstrijdig met de verwachtingen en sluiten niet aan bij de bevindingen van eerdere onderzoeken naar het effect van normcommunicatie op gezondheidsgerelateerd gedrag. Zo concluderen Vries et al. (1995) dat normcommunicatie een positief effect heeft op roken en tonen de resultaten van het onderzoek van Borsari en Carey (2003) een positief effect van normcommunicatie op alcoholgebruik. Net als in dit huidige onderzoek hebben Mollen et al. (2013) in hun onderzoek naar het effect van normcommunicatie op gezond eten ook een controleconditie toegevoegd waarbij een boodschap werd gecommuniceerd zonder norm. Deze onderzoekers concluderen eveneens dat normcommunicatie resulteert in gezonder gedrag dan communiceren zonder norm.

De uitgebleven significante resultaten in dit onderzoek kunnen op verschillende manieren verklaard worden. Allereerst kan de werking van sociale normen voor gedrag ten

opzichte van bloeddonoratie anders zijn dan voor minder roken, minder alcoholgebruik en het maken van gezondere voedingskeuzes. De oorzaak hiervan kan liggen bij de complexiteit van het onderwerp bloeddonoratie. Voorgaande onderzoeken (Vries et al., 1995; Borsari & Carey, 2003; Mollen et al., 2013) waren gericht op onderwerpen die betrekking hadden op de eigen gezondheid van de proefpersonen. Minder roken, minder alcoholgebruik en gezonder eten zijn keuzes die gebaseerd zijn op een gezondere levensstijl en waarvan de proefpersoon duidelijk de voordelen en resultaten kan zien. Bloeddonoratie is daarentegen een complexer onderwerp omdat het gedrag niet direct de eigen gezondheid bevordert, maar het hierbij eerder gaat om de gezondheid van de ander. Bloeddonoratie dient een algemener gezondheidsdoel waarbij een persoon bij het doneren van bloed geen directe voordelen voor de eigen gezondheid ervaart.

Een ander aspect waarbij zichtbaar wordt dat gezondheidsgedrag met betrekking tot bloeddonoratie verschilt van minder roken, minder alcoholgebruik, en gezondere voedingskeuzes, is de planning die nodig is voor het uitvoeren van het gedrag. Wanneer een proefpersoon zich wil aanmelden als nieuwe bloeddonor, betekent dit dat de proefpersoon meerdere keren per jaar wordt opgeroepen om bloed af te geven. Dit kan alleen bij één van de afnamelocaties en op specifieke tijden. Een halve liter bloedafname kost een persoon in totaal circa een uur, waarbij wordt afgeraden om dezelfde dag nog te gaan sporten. Om bloed te kunnen doneren moet een persoon dus een aanpassing maken in zijn of haar planning en hier gedurende de rest van de dag ook rekening mee houden. Dit is in tegenstelling tot minder roken, minder alcohol consumeren en gezondere voedingskeuzes maken. Deze gedragingen kunnen in verschillende situaties en op verschillende momenten worden uitgevoerd, zonder dat hier verder enige planning voor is vereist. Daarnaast zijn voor gezondheidsgedragingen met betrekking tot minder alcoholconsumptie en het maken van gezondere voedingskeuzes, over het algemeen voldoende alternatieven binnen handbereik (bijv. een keuze voor een niet-alcoholische drank) wat het ook mogelijk maakt om het gedrag relatief snel uit te voeren.

Het gezondheidsgedrag waarbij de werking van sociale normen werd onderzocht door Vries et al. (1995), Borsari en Carey (2003) en Mollen et al. (2013) had weinig planning nodig en was daarom gericht op de korte termijn. Minder roken, minder alcoholgebruik en gezondere voedingskeuzes zijn gedragsveranderingen waarbij de intentie tot gedrag heel kort voor de uitvoering van het gedrag kan zijn. Een voorbeeld hiervan is de intentie om minder te roken. Wanneer iemand zich in een situatie bevindt waar veel wordt gerookt, kan een persoon die de intentie heeft om te minderen met roken ervoor kiezen om geen sigaret aan te nemen wanneer dit wordt aangeboden. Bij bloeddonoratie ontstaat de intentie om bloed te doneren

echter een veel eerder dan dat uitvoering van het gedrag (het doneren van bloed) daadwerkelijk plaats kan vinden. Een aanmelding als bloeddonor en het maken van een intake-afspraken laten de intentie tot bloeddonatie zien, maar gehoor geven aan een oproepkaart die een nieuwe bloeddonor vervolgens een aantal weken na het intakegesprek ontvangt, is de daadwerkelijke uitvoering van het gedrag. Dit maakt dat bloeddonatie veel meer gericht is op de lange termijn.

Ten slotte kan bloeddonatie ook als persoonlijk intensiever gedrag worden ervaren, wat het onderwerp bloeddonatie mogelijk ook complexer maakt dan minder roken, minder alcohol consumeren en gezondere voedingskeuzes maken. Een persoon moet moeite doen om het gedrag uit te voeren, waarbij eigen tijd en energie opgeofferd moeten worden. Daarnaast kan het voor iemand spannend zijn om een grote hoeveelheid bloed te doneren. Ook kan een angst voor naalden ervoor zorgen dat bloeddonatie wordt ervaren als persoonlijk intensief gedrag. In tegenstelling tot minder roken, minder alcoholgebruik en gezondere voedingskeuzes maken, is bloeddonatie geen handeling die makkelijk, in verschillende situaties en op verschillende momenten toegepast kan worden zonder dat een persoon hierbij iets voor het doel moet overhebben.

Mogelijk is de werking van sociale normen anders bij gezondheidsgerelateerd gedrag dat zich richt op de eigen gezondheid, waarbij de eigen voordelen en resultaten voor de persoon die die het gedrag uitvoert zichtbaar zijn, de uitvoering van het gedrag relatief simpel is zonder een hoge mate van persoonlijke intensiteit en waarbij de uitvoering van het gedrag plaatsvindt op korte termijn. Het kan echter ook mogelijk zijn dat sociale normen wel degelijk een effect hebben op gezondheidsgedrag met betrekking tot bloeddonatie, maar dat dit door de manipulaties van de descriptieve norm en injunctieve norm in dit onderzoek niet is aangetoond. In de volgende alinea wordt hier nader op ingegaan.

Beperkingen

De geslaagde manipulatiecheck voor de descriptieve norm toont aan dat de descriptieve norm die in de tekst is beschreven, goed gelezen en onthouden is. De proefpersonen die werden blootgesteld aan de descriptieve norm gaven relatief vaker een correct antwoord dan de proefpersonen uit de controlegroep. Hierbij moet echter wel opgemerkt worden dat de meerderheid van de proefpersonen, die werd blootgesteld aan de descriptieve norm, de manipulatiecheckvraag fout beantwoordde. Dit betekent dat de descriptieve norm is overgekomen op de minderheid van de groep proefpersonen die werd blootgesteld aan de tekst met de descriptieve norm. Een mogelijke oorzaak hiervan is dat het stimulusmateriaal te

beperkt was voor het omschrijven en activeren van de descriptieve norm. Wellicht is de wervingstekst ook niet aandacht genoeg gelezen, maar waarbij ook de vraag kan worden gesteld of een vergelijkbare wervingstekst in de werkelijkheid wel met volle aandacht wordt gelezen.

De manipulatiecheck voor de injunctieve norm toonde geen significant effect aan, wat suggereert dat er geen onderscheid was in de tekst met een injunctieve norm ten opzichte van de tekst met een descriptieve norm en de controleconditie. Dit duidt erop dat de manipulatie van de injunctieve norm niet is geslaagd. De uitkomst van de injunctieve manipulatiecheck kan verschillende oorzaken hebben. De resultaten duiden erop dat de injunctieve norm wel is geactiveerd, maar dat dit niet veroorzaakt lijkt te zijn door de wervingstekst. De uitkomsten laten namelijk zien dat de injunctieve norm ook geactiveerd is bij de groep proefpersonen die werd blootgesteld aan de descriptieve norm en de controleconditie. Dit zou kunnen betekenen dat communiceren met een injunctieve norm weinig effect heeft wanneer het gaat om gedrag dat heel duidelijk gewenst is. Een andere mogelijke oorzaak van de uitkomst van de injunctieve manipulatiecheck is de vraag waarmee de injunctieve manipulatie is gemeten (*“De meeste Nederlanders vinden bloeddonaties goed, want je kunt er levens mee redden.”*). Een manipulatiecheckvraag meet idealiter een juist of onjuist antwoord, terwijl hier meer een mening van de proefpersonen werd gevraagd (‘zeer mee oneens – zeer mee eens’). Omdat het hierbij ook nog eens gaat om gedrag dat heel duidelijk gewenst is, kan het zijn dat met deze vraag geen ideale manipulatiecheck voor de injunctieve norm is uitgevoerd. De manipulatie van de descriptieve en injunctieve norm zijn mogelijk van grote invloed geweest op het uitblijven van de significante resultaten.

Naast de manipulatie van de descriptieve en injunctieve norm, is het expliciet maken van de normen mogelijk ook een tekortkoming die van invloed is op de resultaten van dit onderzoek. De normen zijn met twee zinnen omschreven en verwerkt in een wervingstekst die in totaal zes zinnen bevatte. Hierdoor is het mogelijk dat de normen niet voldoende opvielen, en deze niet duidelijk genoeg werden gecommuniceerd. Om deze reden kan het zijn dat de normen explicieter en sterker gecommuniceerd moesten worden voor een sterker effect. Mogelijk had een langere wervingstekst, waarbij de normen met meer zinnen werden gecommuniceerd, andere resultaten opgeleverd.

Omdat bloeddonatie echter een complex onderwerp is, kan het ook zijn dat het gekozen stimulusmateriaal (de wervingstekst) mede van invloed is geweest op de resultaten en dat dit niet aansloot op het onderwerp en de doelgroep. Een ander communicatiemiddel dat meer tot de verbeelding spreekt en waar de sociale normen duidelijker gecommuniceerd

werden, zoals bijvoorbeeld een video met een narratieve boodschap, had mogelijk wel een effect van normcommunicatie kunnen laten zien.

Ten slotte wordt de laatste tekortkoming van dit onderzoek gevormd door het non-commitment gebied dat voorafgaand aan het onderzoek niet is gemeten onder de proefpersonen. Wanneer een onderwerp bekend is bij een doelgroep, is de kans groot dat zij al een standpunt hebben ingenomen over dit onderwerp. Hoeken, Hornikx en Hunstinx (2012) stellen dat het hierbij van belang is om te onderzoeken in hoeverre het te verdedigen standpunt overeenkomt dan wel afwijkt van de overtuiging die de doelgroep reeds heeft over het onderwerp. De kans is groot dat de proefpersonen al bekend waren met het feit dat het mogelijk is om in Nederland bloed te doneren. Hierbij kan het zijn dat de proefpersonen die meededen aan dit onderzoek, voorafgaand het experiment al een standpunt over dit onderwerp hadden ingenomen. De onderzoekers wisten echter niet of de proefpersonen op voorhand al overwogen om bloed te doneren of dat zij juist negatief waren ten opzichte van bloeddonatie. Wanneer het non-commitmentgebied vooraf wel was gemeten, was meer inzicht geweest in de vraag hoe de proefpersonen voorafgaand aan het onderzoek dachten over bloeddonatie. Hier had vervolgens meer op ingespeeld kunnen worden met het stimulusmateriaal, wat mogelijk ook van invloed had kunnen zijn op de resultaten van dit onderzoek.

Implicaties voor vervolgonderzoek

Naast dit onderzoek is er tot op heden nog geen ander onderzoek gedaan naar de effectiviteit van het communiceren van sociale normen (injunctief en descriptief) op de determinanten van gedrag ten opzichte van bloeddonatie, waarbij normcommunicatie als onafhankelijke variabele is geconstrueerd. In tegenstelling tot eerdere onderzoeken naar het effect van normcommunicatie op gedrag binnen het gezondheidsdomein (Vries et al., 1995; Borsari & Carey, 2003; Mollen et al., 2013), veronderstellen de bevindingen van dit onderzoek dat normcommunicatie geen effect heeft op de attitude, subjectieve norm, zelfeffectiviteit en intentie ten opzichte van bloeddonatie onder niet-donoren. Omdat eerdere onderzoeken gericht waren op gezondheidsgelateerd gedrag dat betrekking had op de eigen gezondheid, en dit niet geldt voor het onderwerp bloeddonatie, zou vervolgonderzoek gedaan kunnen worden naar het effect van normcommunicatie op de gedragsdeterminanten van gezondheidsgelateerd gedrag dat de eigen gezondheid betreft en gedragsdeterminanten van gezondheidsgelateerd gedrag dat gericht is op de gezondheid van de ander, zoals bloeddonatie.

Omdat eerdere onderzoeken wel positieve effecten aantonen van normcommunicatie op de gedragsdeterminanten van gezondheidsgelateerd gedrag, is het aanbevelenswaardig om dit onderzoek nogmaals uit te voeren. Aandachtspunten hierbij zijn dat, voor de vorming van een zo effectief mogelijke boodschap, het non-commitment gebied voorafgaand aan het onderzoek wordt gemeten, er wordt gekozen voor een communicatiemiddel dat aansluit bij de boodschap en de doelgroep en waarbij de sociale normen expliciet en duidelijk worden gecommuniceerd.

Ten slotte maakt Sanquin momenteel gebruik van verschillende communicatiemiddelen en communicatiekanalen om het bloeddonschap onder de aandacht te brengen. Het is bij toekomstig onderzoek daarom van belang te onderzoeken welke communicatiemiddelen en –kanalen de doelgroep het meest aanspreken, wat tevens een bijdrage levert aan een hogere effectiviteit van wervingsprogramma's voor nieuwe bloeddonoren.

Bronnenlijst

- Ajzen, I. (1985). *From intentions to actions: A theory of planned behavior Action control*. Heidelberg: Springer.
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Processes*, 50(2), 179-211. doi:10.1016/0749-5978(91)90020-T
- Armitage, C. J., & Conner, M. (2001a). Efficacy of the theory of planned behaviour: A meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*, 40, 471-499. doi:10.1348/014466601164939/
- Armitage, C. J., & Conner, M. (2001b). Social cognitive determinants of blood donation. *Journal of Applied Social Psychology*, 31, 1431-1457. doi:10.1111/j.1559-1816.2001.tb02681.x
- Bandura, A. (1978). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioural change. *Psychological Review*, 1(4), 191-215. doi:doi.org/10.1086/209170
- Bandura, A. (1998). A health promotion perspective from the perspective of social cognitive theory. *Psychology and Health*, 13(3), 623-649. doi:10.1080/08870449808407422
- Borsari, B., & Carey, K. B. (2003). Descriptive and injunctive norms in college drinking: A meta-analytic integration. *Journal of studies on alcohol*, 64(3), 331-341. doi:10.1080/01463370802451695
- Cialdini, R. B. (2003). Crafting Normative Messages to Protect the Environment. *Current Directions in Psychological Science*, 12(4), 105-109. doi:10.1111/1467-8721.01242
- Cialdini, R. B., Kallgren, C. A., & Reno, R. R. (1991). A focus theory of normative conduct: A theoretical refinement and reevaluation of the role in norms in human behavior. *Advances in Experimental Psychology*, 24, 201-234. doi:10.1016/S0065-2601(08)60330-5
- Cialdini, R. B., Reno, R. R., & Kallgren, C. A. (1990). *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(6), 1015-1026. doi:10.1037/0022-3514.58.6.1015
- Deutsch, M., & Gerard, H. B. (1955). A study of normative and informational social influences upon individual judgement. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51(3), 629-636. doi:10.1037/h0046408
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior : an introduction to theory and research*. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley.

- France, J. L., France, C. R., & Himawan, L. K. (2007). A path analysis of intention to redonate among experienced blood donors: An extension of the theory of planned behavior. *Transfusion*, 47, 1006-1013. doi:10.1111/j.1537-2995.2007.01236.x
- Giles, M., & Cairns, E. (1995). Blood donation and Ajzen's theory of planned behaviour: An examination of perceived behavioural control. *British Journal of Social Psychology*, 34(2), 173-188. doi:10.1111/j.2044-8309.1995.tb01056.x
- Giles, M., McClenahan, C., Cairns, E., & Mallet, J. (2004). An application of the theory of planned behaviour to blood donation: the importance of self-efficacy. *Health Education Research*, 19(4), 380-391. doi:10.1093/her/cyg063
- Gliem, J. A., & Gliem, R. R. (2003). Calculating, Interpreting, and Reporting Cronbach's Alpha Reliability Coefficient for Likert-Type Scales. *In Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education*, 41, 82-88. doi:10.4236/ijg.2015.62010
- Glynn, S. A., Kleinman, S. H., Schreiber, G. B., Zuck, T., Mc Combs, S., Bethel, J., . . . Williams, A. E. (2002). Motivations to donate blood: demographic comparisons. *Transfusion*, 42, 216-225. doi:10.1046/j.1537-2995.2002.00008.x
- Godin, G., Conner, M., Sheeran, P., Bélanger-Gravel, A., & Germain, M. (2007). Determinants of repeated blood donation among new and experienced blood donors. *Transfusion*, 47(9), 1607-1615. doi:10.1111/j.1537-2995.2007.01331.x
- Godin, G., & Kok, G. (1996). The theory of planned behavior: A review of its applications to health related behaviors. *American Journal of Health Promotion*, 11(2), 87-98. doi:10.4278/0890-1171-11.2.87
- Godin, G., Sheeran, P., Conner, M., Germain, M., Blondeau, D., Gagné, C., . . . Naccache, H. (2005). Factors explaining the intention to give blood among the general population. *Vox Sanquinis*, 89(3), 140-149. doi:10.1111/j.1423-0410.2005.00674.x
- Goldstein, N. J., Cialdini, R. B., & Griskevicius, V. (2008). A room with a viewpoint: Using social norms to motivate environmental conservation in hotels. *Journal of consumer Research*, 35(3), 472-482. doi:10.1086/586910
- Göckeritz, S., Schultz, P. W., Réndon, T., Cialdini, R. B., Goldstein, N. J., & Griskevicius, V. (2010). Descriptive normative beliefs and conservation behavior: The moderating roles of personal involvement and injunctive normative beliefs. *European Journal of Social Psychology*, 40, 514-523. doi:10.1002/ejsp.643
- Hardeman, W., Johnston, M., Johnston, D. W., Bonetti, D., Wareham, N. J., & Kinmonth, A. L. (2002). Application of the theory of planned behaviour in behaviour change

- interventions: A systematic review. *Psychology and Health*, 17, 123-158.
doi:10.1080/08870440290013644a
- Hoeken, H., Hornikx, J., & Hustinx, L. (2012). *Overtuigende Teksten. Onderzoek en Ontwerp*. (2e ed.). Bussum, Nederland: Coutinho.
- Kallgren, C. A., Reno, R. R., & Cialdini, R. B. (2000). A Focus Theory of Normative Conduct: When Norms Do and Do Not Affect behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(8), 1002-1012. doi:10.1177/01461672002610009
- Larimer, M. E., & Neighbors, C. (2003). Normative misperception and the impact of descriptive and injunctive norms on college student gambling. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17(3), 235-243. doi:10.1037/0893-164X.17.3.235
- Lemmens, K. P. H., Abrahams, C., Hoekstra, T., Ruiter, R. A. C., De Kort, W. L. A. M., Brug, J., & Schaalma, H. P. (2005). Why don't young people volunteer to give blood? An investigation of the correlates of donation intentions among young nondonors. *Transfusion*, 45, 945-955. doi:10.1111/j.1537-2995.2005.04379.x
- McMahon, R., & Byrne, M. (2008). Predicting donation among an Irish sample of donors and nondonors: Extending the theory of planned behavior. *Transfusion*, 48(2), 321-331. doi:10.1111/j.1537-2995.2007.01526.x
- Mikkelsen, N. (2004). Who are the donors in 2003. *Transfusion Clinique et Biologique*, 11, 47-52. doi:10.1016/j.traccli.2003.11.002
- Mollen, S., Rimal, R. N., Ruiter, R. A., & Kok, G. (2013). Healthy and unhealthy social norms and food selection. Findings from a field-experiment. *Appetite*, 65, 83-89. doi:10.1016/j.appet.2013.01.020
- Nolan, J. M., Schultz, P. W., Cialdini, R. B., Goldstein, N. J., & Griskevicius, V. (2008). Normative social influence is underdetected. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(7), 913-923. doi:10.1177/0146167208316691
- Reno, R. R., Cialdini, R. B., & Kallgren, C. A. (1993). The Transsituational Influence of Social Norms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(1), 104-112. doi:10.1037/0022-3514.64.1.104
- Rivis, A., & Sheeran, P. (2003). Descriptive norms as an additional predictor in the theory of planned behaviour: a meta-analysis. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality, Social*, 22(3), 218-233. doi:10.1007/s12144-003-1018-2.
- Sanquin. (2015). *Jaarverslag 2015: Overleven*. Geraadpleegd van https://www.sanquin.nl/repository/documenten/nl/over-sanquin/over-sanquin/37356/Sanquin_Jaarverslag_2015.pdf

- Sanquin. (2016). *2016+ Jaarverslag*. Geraadpleegd van https://www.sanquin.nl/repository/documenten/nl/over-sanquin/over-sanquin/37356/Sanquin_jaarverslag_2016.pdf
- Schippers, E. I. (2017, 14 september). Ministerieel Plan Bloedvoorziening 2018-2020 [Kamerstuk]. Geraadpleegd op 23 februari 2018, van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2017/09/14/kamerbrief-over-het-ministerieel-plan-bloedvoorziening-2018-2020>
- Schultz, P. W. (1999). Changing Behavior with Normative Feedback Interventions: A Field Experiment on Curbside Recycling. *Basic and Applied Social Psychology*, 21(1), 25-36. doi:10.1207/s15324834basp2101_3
- Schultz, P. J., Nolan, J. M., Cialdini, R. B., Goldstein, N. J., & Griskevicius, V. (2007). The Constructive, Destructive, and Reconstructive Power of Social Norms. *Psychological Science*, 18(5), 429-434. doi:10.1111/j.1467-9280.2007.01917.x
- Vries, H. D., Backbier, E., Kok, G., & Dijkstra, M. (1995). The Impact of Social Influences in the context of attitude, self-efficacy, intention, and previous behavior as predictors of smoking onset. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(3), 237-257. doi:10.1111/j.1559-1816.1995.tb01593.x
- White, K. M., Smith, J. R., Terry, D. J., Greenslade, J. H., & McKimmie, B. M. (2009). Social influence in the theory of planned behaviour: The role of descriptive, injunctive, and in-group norms. *British Journal of Social Psychology*, 48, 135-158. doi:10.1348/014466608X295207
- Wu, Y., Glynn, S. A., Schreiber, G. B., Wright, D. J., Lo, A., Murphy, E. L., . . . Garratty, G. (2001). First-time blood donors: demographic trends. *Transfusion*, 41, 360-364. doi:10.1046/j.1537-2995.2001.41030360.x/epdf
- Wymer, W. (2015). *Innovations in Social Marketing and Public Health Communication*. Geraadpleegd van <http://bit.ly/2FtveNO>

Appendix 1

Versie 1 (Controleconditie)



Per jaar worden er 25.000 levens gered dankzij bloeddonoratie. Met 1 donatie kunnen er al drie patiënten worden geholpen. Het bloed wordt ingezet voor verschillende doeleinden, zoals bij het helpen van kankerpatiënten, patiënten met brandwonden of mensen die zelf niet in staat zijn om rode bloedcellen aan te maken. Overweeg je zelf ook om bloeddonor te worden en/of wil je meer informatie? Ga dan naar Sanquin.nl of bel gratis de donor-informatielijn 0800-5115.

Versie 2 (Descriptieve norm)



De afgelopen jaren is het aantal geregistreerde bloeddoren gestegen met 30%. En terecht: per jaar worden er 25.000 levens gered dankzij bloeddonoratie. Met 1 donatie kunnen er al drie patiënten worden geholpen. Het bloed wordt ingezet voor verschillende doeleinden, zoals bij het helpen van kankerpatiënten, patiënten met brandwonden of mensen die zelf niet in staat zijn om rode bloedcellen aan te maken. Ruim 343.000 Nederlanders registreerden zich in de afgelopen jaren al als bloeddonor, zodat de bloedvoorraad op peil gehouden kan worden. Overweeg je zelf ook om bloeddonor te worden en/of wil je meer informatie? Ga dan naar Sanquin.nl of bel gratis de donor-informatielijn 0800-5115.

Versie 3 (Injunctieve norm)



**Je kent hem niet,
maar je kunt wel
zijn leven redden**

De grote meerderheid van de Nederlanders is al overtuigd van het belang van bloeddonoratie. En terecht: per jaar worden er 25.000 levens gered dankzij bloeddonoratie. Met 1 donatie kunnen er al drie patiënten worden geholpen. Het bloed wordt ingezet voor verschillende doeleinden, zoals bij het helpen van kankerpatiënten, patiënten met brandwonden of mensen die zelf niet in staat zijn om rode bloedcellen aan te maken. Meer dan 80% van de Nederlanders vindt het belangrijk dat er bloed wordt gedoneerd, zodat de bloedvoorraad op peil gehouden kan worden. Overweeg je zelf ook om bloeddonor te worden en/of wil je meer informatie? Ga dan naar [Sanquin.nl](https://www.sanquin.nl) of bel gratis de donor-informatielijn 0800-5115.

Appendix 2

Radboud Universiteit



U wordt uitgenodigd om mee te doen aan een onderzoek over bloeddonoratie in Nederland. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door Bachelor en Pre-master studenten Communicatie- en Informatiewetenschappen van de Radboud Universiteit Nijmegen.

Meedoen aan het onderzoek houdt in dat u een korte tekst leest waarna u een online vragenlijst invult. De vragen hebben betrekking op uw mening over bloeddonoratie. Het invullen van de vragenlijst kost ongeveer 5 minuten.

De gegevens die we in dit onderzoek verzamelen, zullen gebruikt worden voor het schrijven van de Bachelorscriptie. Natuurlijk maken we deze gegevens volledig anoniem en bewaren we ze volgens de aan de Radboud Universiteit geldende regels. Uitgangspunt is dat de anoniem gemaakte data tenminste 10 jaar ten behoeve van de wetenschappelijke gemeenschap opvraagbaar zijn.

U doet vrijwillig mee aan dit onderzoek. Daarom kunt u op elk moment tijdens het invullen van de vragenlijst uw deelname stopzetten. Alle gegevens die we bij u verzameld hebben, worden dan definitief verwijderd. Als u graag verdere informatie over het onderzoek wilt hebben, nu of in de toekomst, kunt u contact opnemen met Linda Deckers: L.deckers@student.ru.nl.

Voor eventuele klachten over dit onderzoek kunt u contact opnemen met:
Margret van Beuningen, secretaris Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen Radboud Universiteit
m.vanbeuningen@let.ru.nl

Door te klikken op de knop 'Ik ga akkoord' geeft u aan dat u de bovenstaande tekst heeft gelezen en vrijwillig meedoet aan het onderzoek. Hierna zult u worden doorverwezen naar de vragenlijst. Als u niet mee wilt doen aan het onderzoek, kunt u op de knop 'Ik wil niet meedoen' klikken.

☐ Ik ga akkoord

☐ Ik wil niet meedoen



Bent u momenteel bloeddonor?

☒ Ja

☐ Nee

Bent u 18 jaar of ouder?

☐ Ja

☒ Nee



Helaas voldoet u niet aan de benodigde demografische gegevens voor onze survey. Om deel te nemen aan dit onderzoek zijn we op zoek naar mensen die nog geen bloeddonor zijn. Toch bedankt voor uw deelname!

Bent u momenteel bloeddonor?

☐ Ja

☒ Nee

Bent u 18 jaar of ouder?

☒ Ja

☐ Nee



Op de volgende pagina krijgt u een tekst te zien. Daarna volgt een vragenlijst over uw mening met betrekking tot bloeddonatie. We verzoeken u om deze tekst en vragenlijst zorgvuldig door te lezen en de vragen individueel en naar waarheid te beantwoorden. Er zijn geen foute antwoorden.



Per jaar worden er 25.000 levens gered dankzij bloeddonoratie. Met 1 donatie kunnen er al drie patiënten worden geholpen. Het bloed wordt ingezet voor verschillende doeleinden, zoals bij het helpen van kankerpatiënten, patiënten met brandwonden of mensen die zelf niet in staat zijn om rode bloedcellen aan te maken. Overweeg je zelf ook om bloeddonor te worden en/of wil je meer informatie? Ga dan naar [Sanquin.nl](https://www.sanquin.nl) of bel gratis de donor-informatielijn 0800-5115.

Als u de tekst heeft gelezen, vul dan onderstaand nummer in in het tekstveld en klik vervolgens op >> om verder te gaan naar de vragen.

Nummer: 1

Nu komen er 3 vragen over de voorgaande tekst.

Wat stond er net op de afbeelding?

☐ Vrouw

☐ Man

☐ Beide

Gingen de vragen over bloeddonoratie of orgaandonatie?

☐ Bloeddonoratie

☐ Orgaandonatie

☐ Beide

Hoe lang was je bezig met het lezen van de tekst?

☐ Minder dan 10 seconden

☐ Ongeveer 1 tot 2 minuten

☐ Een uur



Nu volgen enkele vragen over bloeddonatie. Er is geen juist of onjuist antwoord, het gaat om uw mening en opvattingen.

Ik ben van plan om de komende tijd bloed te doneren.

Zeet mee eens

Zeet mee oneens

1	2	3	4	5	6	7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ik sta er voor open om bloed te doneren.

Zeet mee eens

Zeet mee oneens

1	2	3	4	5	6	7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ik ben bereid om binnenkort bloed te doneren.

Zeet mee oneens

Zeet mee eens

1	2	3	4	5	6	7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ik wil bloed gaan doneren.

Zeet mee oneens

Zeet mee eens

1	2	3	4	5	6	7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Ik ben er zeker van dat ik in staat ben om bloed te doneren.

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

Of ik bloed ga doneren, heb ik volledig in eigen hand.

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

Als ik echt bloed wil doneren, dan kan ik dat.

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

Er staat mij niets in de weg om bloed te doneren.

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



De meeste mensen die belangrijk voor mij zijn vinden dat ik bloed zou moeten doneren.

Zeet mee oneens				Zeet mee eens		
1	2	3	4	5	6	7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

De meeste mensen aan wiens mening ik waarde hecht, zouden het waarderen als ik bloed zou doneren.

Zeet mee eens				Zeet mee oneens		
1	2	3	4	5	6	7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als het gaat om bloeddtonatie, dan wil ik doen wat aansluit bij de mening en voorkeur van de meeste mensen die belangrijk voor mij zijn.

Zeet mee oneens				Zeet mee eens		
1	2	3	4	5	6	7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Bloeddtonatie is

	1	2	3	4	5	6	7	
Negatief	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Positief
Nutteloos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Nuttig
Immoreel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Moreel
Onbelangrijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Belangrijk
Verstandig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Onverstandig
Nodig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Onnodig
Goed	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Slecht
Waardevol	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Waardeloos



Hoeveel bloeddonorers denkt u dat er in Nederland zijn, die jaarlijks bloed doneren?

☐ 0 - 100.000

☐ 100.000 - 200.000

☐ 200.000 - 300.000

☐ 300.000 - 400.000

☐ 400.000 - 500.000

☐ 500.000 - 600.000

De meeste Nederlanders vinden bloeddonatie goed, want je kunt er levens mee redden.

Zeër mee oneens

Zeër mee eens

1

2

3

4

5

6

7



Tot slot volgen nu enkele vragen over uzelf die niet met bloeddonatie te maken hebben.

Wat is uw leeftijd?

Wat is uw geslacht?

☐ Man

☐ Vrouw

☐ Anders

Wat is uw hoogst genoten afgeronde opleiding?

☐ basisschool

☐ vmbo

☐ havo

☐ vwo

☐ mbo

☐ hbo

☐ wo bachelor

☐ wo master

☐ Anders



Hartelijk dank voor deelname aan dit onderzoek. Voor vragen mail naar Linda Deckers: L.Deckers@student.ru.nl.
Voor klachten mail naar Margret van Beuningen, secretaris Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen
Radboud Universiteit: m.vanbeuningen@let.ru.nl.

Wilt u kans maken op een cadeaubon van bol.com ter waarde van €15,-?

☐ Ja

☐ Nee



Laat uw e-mailadres achter om kans te maken op een bol.com cadeaubon ter waarde van 15 euro. Uw e-mailadres wordt alleen gebruikt voor de verloting van de cadeaubon. De vragenlijst zal volledig anoniem geanalyseerd worden.



Dit is het einde van de vragenlijst. Bedankt voor uw deelname aan dit onderzoek! Met deze vragenlijst onderzoeken wij de effectiviteit van normcommunicatie op de bereidheid om bloeddonor te worden en de intentie om bloed te doneren. Iedere deelnemer heeft willekeurig een tekst gekregen waarin een vorm van normcommunicatie is verwerkt. De teksten die gebruikt zijn in dit onderzoek zijn geheel fictief.