

УДК: 159.947.5.

© Петренко М.В., 2012 р.

М.В. Петренко

Національний технічний університет „Харківський
політехнічний інститут”, м. Харків

ВІКОВА СПЕЦИФІКА ПРЕДИКТОРІВ, ЩО ОБУМОВЛЮЮТЬ ПРОСОЦІАЛЬНУ ПОВЕДІНКУ (НА ПРИКЛАДІ ДОНОРСТВА КРОВІ)

У статті представлені результати емпіричного дослідження предикторів просоціальної поведінки в різних вікових групах на прикладі наміру стати донором крові. Виявлено основні фактори, що впливають на прийняття рішення про донорство крові в групах донорів і недонорів пізнього юнацького та зрілого віку. Визначено специфіку предикторів, характерних для періоду пізньої юності.

Ключові слова: просоціальна поведінка, намір, поведінкові переконання, аттитюди, соціальні норми, самоефективність.

М.В. Петренко

ВОЗРАСТНАЯ СПЕЦИФИКА ПРЕДИКТОРОВ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИХ ПРОСОЦИАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ (НА ПРИМЕРЕ ДОНОРСТВА КРОВИ)

В статье представлены результаты эмпирического исследования предикторов просоциального поведения в различных возрастных группах на примере намерения стать донором крови. Выявлены основные факторы, оказывающие влияние на принятие решения о донорстве крови в группах доноров и недоноров позднего юношеского и зрелого возраста. Определена специфика предикторов, характерных для периода поздней юности.

Ключевые слова: просоциальное поведение, намерение, поведенческие убеждения, аттитюды, социальные нормы, самоэффективность

M.V. Petrenko

AGE-SPECIFIC PREDICTORS, CAUSING PROSOCIAL BEHAVIOR (BY THE EXAMPLE OF BLOOD DONATION)

The article presents the results of empirical investigation of prosocial behavior (blood donation) predictors in different age groups. The main factors that determine the decision to donate blood in groups of young and adult donors as well as in non-donors groups were identified. The specificity of predictors inherent to late youth period was determined.

Key words: prosocial behavior, intention, behavioral beliefs, attitudes, social norms, self-efficacy.

Постановка проблеми. Відносини взаємодопомоги людей є важливою умовою формування гармонійного суспільства. Проблема просоціальної, тобто орієнтованої на благо іншої людини поведінки, потребує ретельного вивчення, для подальшої розробки методів формування і розвитку таких дій. Формами прояву просоціальної поведінки можуть бути допомагаюча поведінка, симпатія, доброта, милосердя, благодійність, турбота, донорство, волонтерство, участь в

некомерційних соціальних проектах та ін. В даній статті розглядаються психологічні особливості донорства крові. Вибір саме цієї форми просоціальної поведінки пов'язаний з тим, що на сьогодні в нашій країні спостерігається скорочення числа донорів, тому дуже нагальною є потреба в безоплатних добровільних донорах, бажано молодого віку. Програми пропаганди донорства крові серед молоді неможливо розробити без знання психологічних особливостей мотивації, специфічних саме для даної вікової групи.

Аналіз актуальних досліджень. Аналіз сучасної психологічної літератури з проблеми просоціальної поведінки показує всю складність і неоднозначність даного феномену. Особливої уваги заслуговує розгляд питання розвитку просоціальних тенденцій в онтогенезі. Здатність здійснювати просоціальні дії тісно пов'язана з особливостями морального розвитку людини. Проблемі морального розвитку в онтогенезі приділялася значна увага в зарубіжних дослідженнях загальнотеоретичного та практичного плану. У роботах Ж. Піаже, Л. Кольберга, К. Гілліган, Н. Айзенберг, Д. Кребса, та ін. виділено ряд факторів і умов, що визначають процес переходу моральних знань, уявлень, переконань в стійкі особисті якості людини, їх взаємодія з моральною поведінкою, моральним ставленням до інших людей. У вітчизняній психології проблеми розвитку просоціальної поведінки розглядалися в руслі концепції динаміки особистісного та морального розвитку Л.С. Виготського, М.Й. Боришевського, Б.С. Братуся, І.Д. Бега, Л.І. Божович та ін, а також положень про сутність свідомості та розвитку особистості в процесі діяльності О.М. Леонтьєва, С.Л. Рубінштейна та ін.

З найбільш значущих робіт у галузі психології донорства крові можна назвати роботи таких авторів як R. Titmuss, E. Ferguson, PL. Callero, M.Giles.

Мета даного дослідження – визначення предикторів, які обумовлюють просоціальну поведінку в період пізньої юності.

Організація та методи дослідження. В експерименті взяли участь 120 осіб. Вибірка складалася з чотирьох груп по 30 чоловік у кожній. Перша група була сформована з випробовуваних пізнього юнацького віку (студентів 1-2 курсів

спеціальності «Психологія» НТУ «ХПІ»), що ніколи не здавали кров. Середній вік респондентів – 19 років. У другу групу увійшли випробовувані пізнього юнацького віку – студенти різних ВНЗ Харкова, які хоча б раз у житті здавали кров (опитування проводилося на базі Харківського обласного центру служби крові). Середній вік – 20 років. Третя група – представники зрілого віку, які не є донорами крові (викладачі та співробітники НТУ «ХПІ», середній вік 34 роки). Четверта група була сформована з донорів Харкова та Харківської області, що вийшли з юнацького віку (опитування проводилося через інтернет-спільноту донорів крові Харкова). Середній вік – 38 років.

В якості методу дослідження психологічних детермінант донорства крові був використаний розроблений автором опитувальник «Ставлення до донорства крові». Дана методика дозволяє вивчити основні психологічні фактори, що впливають на намір стати донором: соціальна установка, соціальна норма, суб'єктивний поведінковий контроль [2].

Математична обробка даних здійснювалася за допомогою статистичного пакету SPSS (версія 17). Були використані методи описової статистики і регресивного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення.

В якості основної теоретичної передумови експериментального вивчення такого виду просоціальної поведінки як донорство крові ми прийняли розширену модель донорської поведінки, запропоновану G. Godin [3; 4]. Відповідно до цієї моделі, намір здавати кров визначено кількома факторами, згрупованими в три категорії: атитюд (соціальна установка), соціальні норми, і суб'єктивний поведінковий контроль.

Атитюд містить когнітивний і афективний компоненти. Когнітивний компонент впливає із суб'єктивного аналізу переваг і незручностей, які будуть слідувати за здійсненням поведінки. Афективний компонент є емоційною відповіддю людини на ідею прийняти дану поведінку, а також очікуваний жаль, який може виникнути в результаті прийняття чи неприйняття даного поведінки.

Друга категорія факторів включає різні норми, що впливають на мотивацію. По-перше соціальна норма, яка визначається нормативними переконаннями, а також тим, якою мірою значущі інші схвалюють прийняття індивідом даної поведінки. По друге, є моральна норма, яка виражається особистими нормативними переконаннями. Ця норма вимірює почуття персональної відповідальності по відношенню до прийняття поведінки. Нарешті, наочна норма відноситься до переконань щодо поширеності такої поведінки серед населення.

Третя категорія факторів ілюструє здатність до здійснення поведінки, тобто суб'єктивний поведінковий контроль. Ця здатність виражається самоефективністю і фасилітуючими факторами. Самоефективність являє собою сприйняття того, наскільки людина здатна приймати дану поведінку незважаючи на присутність можливих фізичних чи психологічних бар'єрів. Фасилітуючі фактори являють собою різні контексти і ситуації, які схвалюють здійснення такої поведінки.

Перевага цієї моделі полягає в тому, що можливо виділити ті переконання, які диференціюють людей, що мають намір виконати поведінку від тих, хто не має наміру виконати поведінку, забезпечуючи напрями для втручання і змін.

Основним завданням даного експериментального дослідження було визначення того, які з компонентів прийнятої нами моделі здійснення донорської поведінки мають найбільший вплив на намір стати донором крові в пізньому юнацькому віці. Для цього необхідний аналіз відмінностей в компонентах просоціальної поведінки у донорів і недонорів цієї вікової групи, а також порівняння юнацької вибірки з дорослими випробуваними.

Загальні описові статистики по вибірках юнаків та дорослих випробовуваних представлені в таблиці 1. Підсумкові показники за шкалами були перевірені на відповідність нормальному розподілу за допомогою критерію Колмогорова-Смірнова. У групах юнаків-донорів і дорослих-донорів і недонорів всі підсумкові показники не дали статистично достовірного відхилення від нормального розподілу, однак, в групі юнаків-недонорів шкали «Очікуваний жаль» ($Z = 1,67$; $p = 0,007$) та «Наочна норма» ($Z = 1,86$; $p = 0,002$) не відповідають

параметрам нормального розподілу. Для порівняння показників між чотирма групами випробуваних був використаний непараметричний критерій Крускала-Уолліса. Як ми можемо бачити, намір здати кров більш виражено в підгрупі юнаків-донорів, а також донорів зрілого віку. Крім того, дорослі випробувані показали більш високі результати практично по всіх шкалах опитувальника.

Таблиця 1.

Середні показники за шкалами опитувальника «Ставлення до донорства крові» в різновікових групах

Шкали	Юнаки		Дорослі		N	p
	недонори	донори	недонори	донори		
	M, SD	M, SD	M, SD	M, SD		
Намір	1,23±0,32	3,47±0,75	3,12±1,00	3,34±1,19	51,704	0,01
Атитюд	2,53±0,81	3,10±0,55	2,79±1,09	3,06±1,50	6,979	-
Поведінкові переконання	3,27±0,90	3,51±0,69	2,93±0,89	2,92±1,58	4,514	-
Оцінка результату	3,16±0,85	3,26±0,52	3,00±1,00	3,05±1,38	0,826	-
Емоційний відгук	2,09±1,07	2,86±1,03	2,63±1,06	3,24±1,02	14,605	0,01
Очікувальний жаль	1,32±0,54	2,27±0,84	2,81±0,82	3,38±1,37	43,098	0,01
Соціальна норма	2,47±0,83	3,21±0,92	3,09±0,97	3,17±1,34	8,148	0,05
Моральна норма	1,99±0,88	2,96±0,92	2,89±1,09	3,17±1,35	16,079	0,01
Наочна норма	1,44±0,65	2,24±1,09	2,90±0,91	2,84±1,35	28,628	0,01
Джерела соціальних впливів	2,86±1,02	3,23±0,98	2,78±0,96	3,28±1,28	3,903	-
Суб'єктивний поведінковий контроль	2,22±0,89	2,94±0,85	3,05±0,66	3,11±1,36	12,679	0,01
Самоефективність	1,96±0,80	3,27±1,08	3,08±0,69	3,11±1,38	22,277	0,01
Фасилітуючі фактори	2,34±0,89	3,39±0,85	2,85±0,59	2,61±1,45	14,323	0,01

В якості методу, що дозволяє передбачити, які фактори (атитюд, поведінкові переконання, оцінка результату, емоційний відгук, очікуваний жаль, соціальна норма, моральна норма, наочна норма, джерела соціальних впливів, суб'єктивний поведінковий контроль, самоефективність, фасилітуючі фактори) сприяють посиленню наміру здати кров, нами був обраний метод ієрархічної багатовимірної регресії.

Застосовуючи даний спосіб регресії, в рівняння вводилися результати за всіма шкалами опитувальника «Ставлення до донорства крові» в певному

порядку. На першому кроці в ієрархічний регресійний аналіз були введені змінні, що прямим або непрямим (когнітивний і афективний компоненти) способом вимірюють соціальні установки по відношенню до донорства крові. Такими змінними є: атитюд, поведінкові переконання, оцінка результату, емоційний відгук, очікуваний жаль. Змінні, що вимірюють нормативний компонент донорства крові (соціальна норма, моральна норма, наочна норма, джерела соціальних впливів) були включені в аналіз на другому кроці. Нарешті, на третьому кроці аналізу були додані змінні контролю: суб'єктивний поведінковий контроль, фасилітуючі фактори, самоефективність. Усередині кожного з трьох ієрархічних блоків застосовувався покроковий підхід, коли фактори послідовно включаються в рівняння регресії і після перевіряється їх значимість.

Предиктори наміру стати донором крові виявлялися усередині кожної з груп випробовуваних. Розглянемо результати регресійного аналізу для групи юнаків-недонорів.

Результати покрокового включення змінних у рівняння регресії показують що з 12 змінних (шкал опитувальника) в остаточну модель були включені 3: очікуваний жаль, моральна норма, самоефективність. Основні характеристики моделей впливу предикторів на намір стати донором крові в групі юнаків-недонорів, отримані методом ієрархічної багатовимірної регресії, представлені в таблиці 2.

Таблиця 2

Основні характеристики моделей впливу предикторів на намір стати донором крові в групі юнаків-недонорів

Моделі	R	R ²	Виправлена величина R ²	Стандартна помилка	Сума квадратів	F	p
1	0,810	0,657	0,650	0,497	22,671	91,806	0,001
2	0,840	0,705	0,692	0,466	24,338	56,144	0,001
3	0,855	0,731	0,714	0,449	25,240	41,681	0,001

Примітка: 1 – предиктори: константа, очікувальний жаль; 2 – предиктори: константа, очікувальний жаль, моральна норма; 3 – предиктори: константа, очікувальний жаль, моральна норма, самоефективність.

Згідно з результатами, наведеними в таблиці 2, очікуваний жаль, що входить до афективного компоненту соціальної установки, пояснює 65,7% дисперсії наміру стати донором крові. Очікуваний жаль виражається в емоційній реакції, яка слідувала б за прийняттям чи неприйняттям донорства. Іншими словами, посилення у представників пізнього юнацького віку емоційного дискомфорту від того, що вони до цих пір не є донорами крові, сприятиме посиленню наміру здати кров. Включення на другому кроці одного з нормативних компонентів – моральної норми – пояснює додаткові 4,8% дисперсії. Самоефективність як компонент контролю включалася в аналіз на третьому кроці і пояснює ще 2,5% дисперсії залежної змінної. Отже, при збільшенні значень цих змінних, відповідно буде зростати показник наміру стати донором.

Таким же чином були виявлені предиктори наміру здати кров у групах юнаків-донорів і дорослих (донорів і недонорів). Характеристики моделей впливу предикторів на намір стати донором крові в групі юнаків-донорів представлені в таблиці 3.

Таблиця 3.

Характеристики моделей впливу предикторів на намір стати донором крові в групі юнаків-донорів

Моделі	R	R ²	Виправлена величина R ²	Стандартна помилка	Сума квадратів	F	p
1	0,605	0,366	0,353	0,682	12,631	27,149	0,001
2	0,742	0,551	0,531	0,580	9,501	28,206	0,001
3	0,794	0,630	0,605	0,533	7,241	25,511	0,001

Примітка: 1 – предиктори: константа, емоційний відгук; 2 – предиктори: константа, емоційний відгук, моральна норма; 3 – предиктори: константа, емоційний відгук, моральна норма, самоефективність.

Отримані дані показують, що у донорів пізнього юнацького віку 36,6% дисперсії наміру здавати кров пояснює такий показник як емоційний відгук. На другому і третьому кроці в модель були включені моральна норма і самоефективність, які пояснюють ще 18,5% і 7,9% дисперсії відповідно.

Узагальнюючи отримані результати можна зробити висновок, що в групах донорів і недонорів пізнього юнацького віку предиктори, які мають вплив на

намір здавати кров практично однакові. Різниця полягає лише в предикторах, що відносяться до афективного компоненту аттитюда. Так, у юнаків, які не здавали кров, намір буде зростати в міру збільшення очікуваного жалю, а у юнаків, які хоча б раз у житті здавали кров, посилення наміру пов'язано з отриманням позитивних емоцій від вчинення благої справи.

Результати регресійного аналізу в групах дорослих випробуваних (табл. 4, 5) показали, що для цього вікового етапу характерні дещо інші предиктори наміру стати донором крові.

Таблиця 4.

Характеристики моделей впливу предикторів на намір стати донором крові в групі дорослих-недонорів

Моделі	R	R ²	Виправлена величина R ²	Стандартна помилка	Сума квадратів	F	p
1	0,638	0,407	0,399	0,923	43,378	50,870	0,001
2	0,698	0,487	0,473	0,865	25,918	34,624	0,001
3	0,725	0,526	0,506	0,837	18,668	26,630	0,001

Примітка: 1 – предиктори: константа, очікувальний жаль; 2 – предиктори: константа, очікувальний жаль, аттитюд; 3 – предиктори: константа, очікувальний жаль, аттитюд, моральна норма.

Для випробуваних-недонорів, що вийшли з юнацького віку, намір здати кров буде зростати зі збільшенням таких показників як очікуваний жаль, аттитюд і моральна норма.

Таблиця 5.

Характеристики моделей впливу предикторів на намір стати донором крові в групі донорів зрілого віку

Моделі	R	R ²	Виправлена величина R ²	Стандартна помилка	Сума квадратів	F	p
1	0,642	0,412	0,387	0,787	9,992	16,146	0,001

Примітка 1 – предиктори: константа, емоційний відгук.

Як показано у таблиці 5, для донорів, що вийшли з юнацького віку, в остаточну модель включений лише один предиктор – емоційний відгук. Цей же компонент впливає на намір здавати кров і у юнаків-донорів. Отже, ми можемо

зробити висновок, що емоційний відгук є істотним чинником, що обумовлює прояв просоціальної поведінки як у пізньому юнацькому, так і в дорослому віці.

Необхідно відзначити відсутність в моделі, що була згенерована для дорослої вибірки компонентів пов'язаних з контролем.

Проте в літературі зустрічаються роботи, в яких самоефективність є детермінуючим фактором просоціальної поведінки й у дорослих. Наприклад, в експерименті Д.Д. Козлова і К.Є. Брегідовой, присвяченому пошуку детермінант допомагаючої поведінки серед широкого діапазону диспозиційних змінних і контекстуалізованої самоефективності. Результати експерименту показують, що передбачувана сила всього набору диспозиційних змінних менше прогностичного потенціалу самоефективності. Самоефективність, що діагностується методом суб'єктивної самооцінки, строго відповідно до положень соціально-когнітивної теорії є найбільш потужним предиктором допомагаючої поведінки в порівнянні з широким діапазоном диспозиційних характеристик [1]. Також, на важливість такого предиктора донорства крові як самоефективність вказує в своїх роботах М. Giles [5].

Ми припускаємо, що різниця в предикторах такого виду просоціальної поведінки як донорство крові в різних вікових групах може бути обумовлена з одного боку особистісними особливостями, характерними для юнацького періоду і специфікою самого донорства як просоціального явища з іншого. Як вже говорилося, самоефективність являє собою сприйняття того, наскільки людина здатна приймати дану поведінку незважаючи на присутність можливих фізичних чи психологічних бар'єрів. Пізня юність, хоча і є початком дорослості, але все ж ще є періодом становлення. Тому самоефективність у цьому віці на наш погляд є одним з визначальних факторів здійснення просоціальної дії, так як є інструментом «зважування» можливих наслідків і власних ресурсів.

Висновки. Проведене дослідження дозволяє зробити висновок про те, що намір стати донором крові в пізньому юнацькому віці пов'язаний з очікуваним жалем, який настане у випадку, якщо людина не здасть кров, а також моральними нормами, тобто наявністю переконань про те, що здавати кров - правильно,

необхідно, і в цьому виявляється соціальна відповідальність. У тих представників цього віку, хто вже мав досвід донорства, подальший намір продовжувати здавати кров, пов'язаний з емоційним відгуком на даний вид поведінки. Крім того, намір стати донором залежить від того, чи вважає людина можливим знайти в собі сили подолати можливі перешкоди до донорства.

Список літератури

1. Козлов Д.Д., Брегідова К.Е. Диспозиционные vs контекстуализированные переменные: эффективность прогноза оказания помощи // Психологические исследования: Сборник научных трудов. – 2009. – Вып. 8. – С. 45-51.
2. Петренко М. В. Дослідження психологічних детермінант донорської поведінки // Актуальні проблеми психології: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. – 2010. – Т. 1.: Ч. 25. – С. 183-191.
3. Godin G., Sheeran P., Conner M. et al. Factors explaining the intention to give blood among the general population // *Vox Sanguinis*. – 2005. – Vol. 89. – N3. –P. 140-149.
4. Godin G., Conner M., Sheeran P. et al. Determinants of repeated blood donation among new and experienced blood donors // *Transfusion*. – 2007. – Vol. 47. – N9. – P. 1607-1615.
5. Giles M, McClenahan C, Cairns E, Mallet J: An application of the theory of planned behaviour to blood donation: the importance of self-efficacy. – *Health Educ Res*. – 2004. – № 19. – P. 380-390.