

Социальные и психологические факторы привлечения и удержания доноров крови: обзор обзоров*

К. Ю. Ерицян, Н. А. Антонова

Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена,
Российская Федерация, 191186, Санкт-Петербург, наб. реки Мойки, 48

Для цитирования: Ерицян К. Ю., Антонова Н. А. Социальные и психологические факторы привлечения и удержания доноров крови: обзор обзоров // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2019. Т. 9. Вып. 1. С. 32–44. <https://doi.org/10.21638/11701/spbu16.2019.103>

На сегодняшний день накоплен большой эмпирический материал в отношении детерминации такого вида просоциального поведения, как донорство крови и ее компонентов, установок и норм в отношении него, эффективных вмешательств по привлечению и удержанию доноров. Целью нашей работы стала систематизация и синтез полученных в эмпирических исследованиях данных о факторах, способствующих и препятствующих привлечению и удержанию доноров крови, и построение единой модели, которая учитывала бы как факторы различного уровня, так и неоднородность самого донорства как социально-психологического феномена. Основной данного обзора послужили результаты семи систематических обзоров и метаанализов эмпирических исследований донорства крови, выполненных в течение последних десяти лет. Основным результатом: предложена уровневая модель факторов привлечения и удержания доноров крови. Установки и поведение в сфере донорства формируются на нескольких уровнях: на индивидуально-личностном, уровне ближайшего социального окружения и уровне внешней среды, включая характеристики системы донорства крови. Интервенции — вмешательства, направленные на стимулирование донорства крови, — действуя через эти естественные факторы или же напрямую, способствуют продвижению доноров по так называемым стадиям донорской карьеры — от первичного, однократного донорства к регулярному. Несмотря на значительное количество опубликованных исследований, более пристальный анализ показывает, что далеко не все феномены, обнаруженные в самоотчетах доноров крови и ее компонентов, были проверены в исследованиях с дизайном, позволяющим говорить о наличии корреляционных или причинно-следственных взаимосвязей. Большинство рассмотренных исследований проведено в западных странах. Оценка применимости и эффективности разработанных вмешательств в российских социокультурных условиях представляет собой отдельную важную исследовательскую задачу.

Ключевые слова: просоциальное поведение, альтруизм, донорство крови, интервенция, систематический обзор, метаанализ, обзор литературы.

Актуальная проблема

Просоциальное поведение сегодня рассматривается как деятельность, которая приводит к положительным последствиям для других людей или общества в целом. Донорство крови является одним из видов институционализированного

* Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ, проект № 18-013-01131/18 «Просоциальное поведение в сфере здоровья на примере донорства и вакцинации», 2018–2020 гг.

© Санкт-Петербургский государственный университет, 2019

просоциального поведения. Добровольное безвозмездное донорство крови имеет решающее значение для здравоохранения в мире [1]. Среди многообразия феноменов просоциального поведения именно донорство крови, пожалуй, является наиболее изученным. На сегодняшний день накоплен большой эмпирический материал в отношении сложной многоуровневой детерминации данного вида поведения, установок и норм в отношении него, эффективных вмешательств по привлечению и удержанию доноров. Данные исследования выполнялись в рамках различных исследовательских парадигм. Донорство могло осмысляться именно как пример просоциального или альтруистического поведения, и тогда исследования привлекали различные теоретические парадигмы, разработанные в рамках психологии альтруизма [2]. Современное понимание альтруистического поведения, впрочем, не отрицает наличия разнообразных выгод для человека, его совершающего, включая такие неочевидные выгоды, как, например, накопление социального капитала [2; 3]. Другие авторы изучали этот феномен безотносительно к альтруистическому поведению, базируясь в большинстве случаев на теории планируемого поведения (Theory of planned behaviour) и ее более поздних модификациях [4], которая может быть применена к любому виду поведения человека. Третий вид теоретической рамки — это исследования, выполненные авторами — представителями системы общественного здравоохранения. Подобного рода исследования могли эксплицитно не опираться на какого-либо рода психологические теоретические модели, однако основывались скорее на экспертных наблюдениях специалистов, связанных с организацией системы донорства. Несмотря на различия в подходах, массив исследований отвечает задачам: объяснить, почему люди становятся/перестают быть донорами; выделить факторы, которые могут быть использованы для привлечения к донорству крови. Различия в подходах, таким образом, не только не являются препятствием для синтеза полученных в исследованиях знаний, но и позволяют сделать понимание детерминации просоциального поведения более объемным за счет включения факторов, не являющихся объектом пристального внимания психологической науки.

Цель

Целью нашей работы стала систематизация и синтез полученных в эмпирических исследованиях данных о факторах, способствующих и препятствующих привлечению и удержанию доноров крови, а также построение единой модели, которая учитывала бы и факторы различного уровня, и неоднородность самого донорства как социального и психологического феномена.

Основой данного обзора послужили систематические обзоры и метаанализы эмпирических исследований донорства крови. Систематический обзор представляет собой метод исследования, при котором по определенной схеме производится сбор всех публикаций, содержащих результаты исследования интересующего феномена, с последующей оценкой их качества и синтез полученных результатов. Когда исследования содержат проверку одной и той же гипотезы с использованием сходных методов, их результаты могут быть подвергнуты метаанализу, т. е. вторичной статистической обработке. Систематические обзоры и метаанализы с определенными оговорками понимаются в современных науках как высшая степень дока-

зательности конкретного феномена [5]. В анализ были включены статьи, отвечающие следующим критериям: 1) использование метода систематического обзора или метааналитического обзора эмпирических исследований; 2) предмет изучения — поведение, связанное с донорством крови, установки или мотивация к донорству крови и/или их факторы; 3) публикация исследования не ранее 2008 г. в рецензируемом научном журнале на русском или английском языке. Поиск в базе данных Google Scholar позволил идентифицировать семь публикаций, соответствующих выделенным критериям:

- 1) систематический обзор с элементами метаанализа (расчет агрегированных процентов) 49 исследований распространенности различных мотиваций к донорству; результатом данной работы стало построение таксономии мотивов донорства крови [6];
- 2) метаанализ исследований, изучавших взаимосвязь намерения стать донором (37 исследований) или собственно донорства (24 исследования) и различных факториальных переменных [7];
- 3) систематический обзор 28 исследований различного дизайна, в которых была представлена информация о специфике различных характеристик донорства мужчин и женщин [8];
- 4) систематический обзор 66 количественных исследований донорского поведения, выполненных после 2009 г. [9];
- 5) систематический обзор 29 рандомизированных клинических испытаний и квазиэкспериментальных исследований, описывающих 36 интервенций, направленных на повышение донорства крови, на независимых выборках [10];
- 6) систематический обзор 33 исследований, направленных на изучение мотивации (9 исследований) и/или факторов (14 исследований) донорства и интервенций, направленных на стимулирование донорства (15 исследований), выделяющих в анализе группу доноров, совершивших ранее не более одной донации [11];
- 7) метаанализ семи экспериментальных исследований интервенций донорства крови при наличии и отсутствии стимулирующего вознаграждения [12].

При систематизации имеющихся эмпирических данных мы учитывали как данные самоотчетов доноров крови о том, что повлияло на принятие ими решения о донорстве (дескриптивный исследовательский дизайн), так и результаты корреляционных исследований, в которых учитывается наличие связи между самоотчетами и намерением и реальным поведением. Результаты исследований, построенных по экспериментальному или квазиэкспериментальному плану, чаще всего были направлены на проверку перспективности конкретных интервенций, направленных на привлечение и удержание доноров. Систематизируя полученные данные, мы не отдавали предпочтения конкретному исследовательскому дизайну, поскольку, как будет показано ниже, далеко не все феномены, обнаруженные в дескриптивных исследованиях, впоследствии были проверены в исследованиях более высокого уровня. В то же время мы указывали дизайны исследований, которые легли в основу того или иного вывода, поскольку это является важнейшим фактором при оценке уровня доказательности каких-либо взаимосвязей.

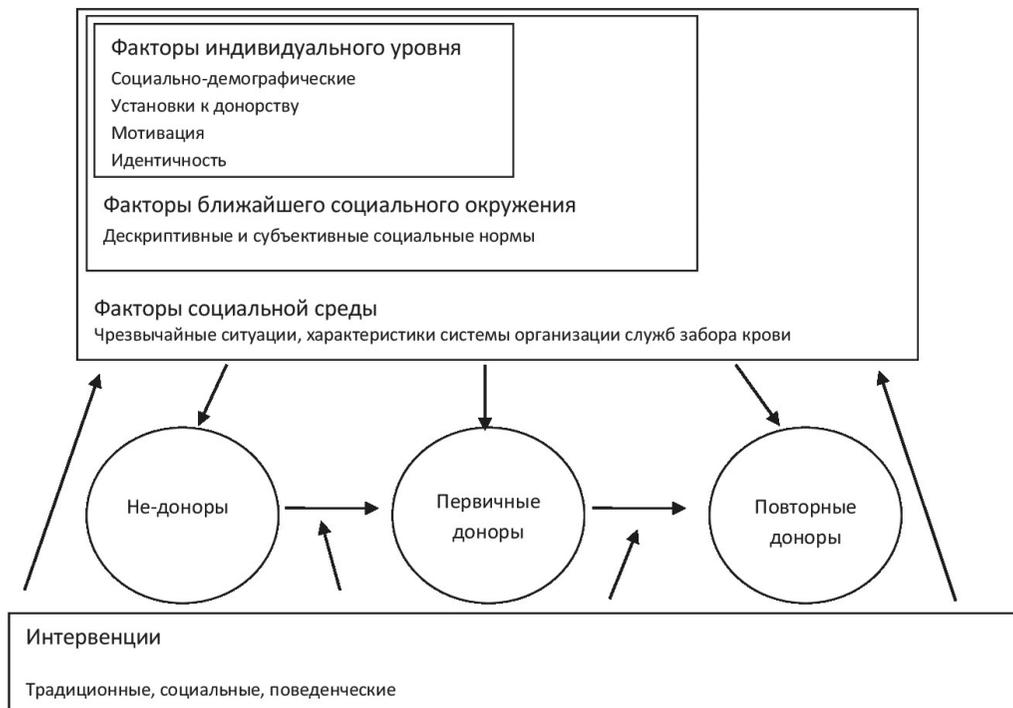


Рис. 1. Модель социальных и психологических факторов привлечения и удержания доноров крови

Теоретико-методологической рамкой для систематизации данных и построения модели социальных и психологических факторов привлечения и удержания доноров крови послужил экологический подход к пониманию детерминации поведения, широко применяемый для объяснения поведения в сфере здоровья [13]. Ключевым аспектом данного подхода является постулат о наличии нескольких уровней факторов, влияющих на поведение индивида, при этом данное влияние может быть специфично для каждого конкретного вида поведения. Наименования уровней факторов в зависимости от модели могут различаться, однако в целом предполагается, что они могут находиться на уровне личности, уровне межличностных отношений, конкретной организации и социальной среды в целом, включая социокультурные и политические феномены.

Систематизация результатов обзоров и метаанализов существующих эмпирических исследований позволила сформировать модель факторов донорства крови (рис. 1). Было выделено несколько уровней факторов, стимулирующих донорство: индивидуально-личностный, уровень ближайшего социального окружения и уровень внешней среды, включающий характеристики системы донорства крови. Внутри каждого уровня описаны переменные, которые являлись предметом изучения в анализируемых эмпирических исследованиях. Мы сочли необходимым выделить две большие группы факторов: естественные факторы, функционирующие на различном уровне, и интервенции — вмешательство, осуществляемые на уровне организаций и социальных институтов, направленные на стимулирование донорства.

Интервенции могут действовать через естественные факторы (например, через усиление мотивации) или же напрямую, способствуя продвижению доноров по так называемым стадиям донорской карьеры. Рассмотрим эти элементы подробнее.

ТИПОЛОГИЯ ДОНОРОВ

Одним из феноменов, с которым столкнулись исследователи социально-психологической проблематики донорства крови, является неоднородность целевой группы как объекта изучения. Зарубежные исследователи используют различную терминологию, которая на русском языке пока не устоялась. Обобщая разные подходы, мы можем использовать следующие основные категории: первичный донор (first-time, novice) и повторный (experienced, repeat, regular) (который может быть начинающим (early career) и устоявшимся (established)). Также часть исследователей выделяют в качестве важных для изучения бывших доноров (lapsed), т. е. добровольно прекративших донацию, а также временно отстраненных по медицинским и социальным причинам (temporarily deferred). Группой, важной в контексте первичного привлечения к донорству, являются люди, не имеющие медицинского отвода и опыта донорства (eligible nondonors) [10; 11]. Ряд исследователей рассматривают отдельно доноров крови и ее компоненты (плазму), поскольку эти виды донорства могут различаться по частоте, процедуре и предоставляемым вознаграждениям [11].

ФАКТОРЫ ИНДИВИДУАЛЬНОГО УРОВНЯ

Социально-демографические факторы. Исследователи в разных странах пытались сформировать социальный портрет донора в терминах половозрастных особенностей, образовательного статуса, национальной и религиозной принадлежности. Обобщение полученных данных позволяет говорить о том, что в разных странах, а также разными исследователями в одних и тех же странах были найдены противоречащие друг другу взаимосвязи. Пожалуй, единственным, более-менее консистентным результатом на данный момент является меньшая представленность в западных странах среди доноров крови национальных меньшинств [9]. Попытка выделить специфику предикторов привлечения доноров разного пола также не оказалась достаточно успешной — несмотря на некоторые обнаруженные различия, говорить о наличии какой-либо устойчивой гендерной специфики пока преждевременно [8].

Личностно-психологические факторы. Несмотря на наличие отдельных попыток изучить взаимосвязь донорства крови и личностно-психологических характеристик, в рассмотренных систематических обзорах и метаанализах данные факторы фактически не рассматриваются. По-видимому, на настоящий момент не накоплено достаточного количества данных, позволяющих связать личностные особенности и данную форму просоциального поведения. Имеющиеся отдельные данные позволяют говорить скорее о том, что определенные личностные особенности будут способствовать устойчивости какого-либо поведения во времени, в том числе и донорского [14]. При этом именно эта устойчивость поведения сама по себе крайне важна. Метаанализ проведенных исследований показывает, что количество предыдущих донаций позволяет эффективно предсказывать последующее поведе-

ние [7]. Таким образом, одним из перспективных направлений в концептуализации донорства становится понимание его как социально-полезной привычки.

Социально-психологические установки к донорству. Основным предиктором донорства, как это и предсказывает теория планируемого поведения, является намерение (intention) сдать кровь. Позитивную взаимосвязь как с реальным поведением, так и с намерением показывают и другие компоненты теории: положительные установки к донорству, наличие воспринимаемого поведенческого контроля за возможностью стать донором и самооффективность. Как и в остальных случаях, данные переменные существенно сильнее связаны с намерением, чем с реальным поведением [7; 9]. К аффективным проявлениям социальных установок можно отнести такие феномены, как аффективные ожидания от совершения или несвершения действия. Ожидаемое сожаление в случае пропущенного эпизода донорства положительно связано и с намерением сдать кровь, и с реальным поведением. Ожидание ассоциированного со сдачей крови чувства тревоги хотя и в незначительной степени, но негативно связано с намерением и поведением [7]. Страх перед уколами достаточно часто упоминался респондентами в качестве фактора, препятствующего донорству, хотя связь этого феномена с реальным поведением не изучалась [11].

Мотивация. Мотивация к донорству — традиционная часть фактически любого эмпирического исследования данного феномена. Теоретические модели просоциального поведения часто концептуализируют мотивацию доноров как дихотомию или континуум между собственно альтруистической мотивацией и наличием некоторых материальных или психологических выгод для самого донора, следованием моральным нормам [2; 15]. Расширенная таксономия мотивации к донорству, разработанная Т. С. Bednall и L. L. Vove [6] на основании самоотчетов доноров, насчитывает порядка 25 переменных и наравне с представленными выше условиями тремя категориями (альтруизм, нормы и вознаграждения) включает в себя переменные, относящиеся к конкретной социальной ситуации. Синтез результатов эмпирических исследований показывает, что на уровне самоотчетов донорами одинаково часто упоминаются как *альтруистическая мотивация* (желание помочь людям, в том числе незнакомым), так и следование собственным *моральным нормам* (чувство долга). Достаточно часто встречается и *коллективистская мотивация* (collectivism) — желание помочь сообществу в целом или конкретным людям из ближайшего социального окружения [6]. Интересно, что религиозные требования и нормы, связанные с просоциальным поведением, самими донорами в качестве мотиватора упоминались крайне редко. Отдельно авторы выделяют мотивацию и ожидания реципрокности (взаимности) как факторы, стимулирующие донорство: так, кровосдача может быть мотивирована тем, что кому-то из ближайшего социального окружения было произведено переливание крови, или представлением о том, что, сдавая кровь, сам ты имеешь больше шансов или морального права получить кровь в случае необходимости в будущем. Прямые выгоды для самих себя доноры упоминают существенно реже. Среди *психологических выгод* чаще упоминается повышение самооценки, среди *материальных* — возможность пройти бесплатное медицинское обследование и лишь затем — финансовая мотивация. Метаанализ результатов *корреляционных исследований* показывает, что большинство мотивационных переменных с помощью данного исследовательского дизайна либо не изучалось, либо не показало каких-либо значимых взаимосвязей. Связь

намерения стать донором с моральными нормами может быть оценена как находящаяся на среднем уровне, а с альтруизмом — на низком уровне. Связь этих же переменных с реальным поведением выражена в еще меньшей степени: альтруистические мотивы оказываются непригодными для предсказания донорства крови [7]. Углубленный анализ отдельных исследований показывает, что возможная причина отсутствия данной достаточно ожидаемой взаимосвязи кроется как в концептуализации, так и в операционализации понятия альтруизма исследователями [9]. Использование более дробной концепции, выделяющей различные формы альтруизма [16], позволило найти различия как между донорами и не-донорами, так и между донорами, находящимися на различных стадиях донорской карьеры [17; 18]. Ожидание того, что сдача крови будет способствовать повышению удовлетворенности собой (т.е. ожидание психологической выгоды от донации), лишь в незначительной степени связано с намерением и поведением [7].

Идентичность. Для тех, кто уже имеет опыт донорства, наличие такой ролевой идентичности донора крови является предиктором как установок к донорству, так и самого поведения [7].

ФАКТОРЫ НА УРОВНЕ БЛИЖАЙШЕГО СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ

Социальные нормы в отношении донорства крови достаточно часто упоминаются донорами в качестве причин донации, причем дескриптивные нормы (наличие среди социального окружения других доноров) указываются существенно чаще, чем субъективные (одобрение донорства значимыми другими) [6]. Однако в корреляционных исследованиях влияние данных факторов оказывается достаточно скромным, причем, напротив, субъективные нормы имеют несколько более высокий уровень связи с намерением и поведением, чем дескриптивные, последние же оказались и вовсе не значимыми для предсказания поведения [7].

ФАКТОРЫ НА УРОВНЕ ВНЕШНЕЙ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ

Факторы территориального уровня. Попытки найти взаимосвязь между территориальными характеристиками, такими как размер территории, ее урбанизированность, экономическое благополучие и прочее, и обращением к донорству не показали каких-либо устойчивых результатов [9]. Информированность о потребности в донорской крови, по крайней мере на уровне самоотчетов, является важным фактором привлечения к донорству. Зачастую такая информированность является последствием произошедшего чрезвычайного события или катастрофы [9; 6], а также может быть связана с медиакампаниями или персональной коммуникацией заинтересованных агентств с потенциальными донорами [6]. Однако в корреляционных исследованиях данная взаимосвязь практически не проверялась. Наличие чрезвычайной ситуации, по-видимому, приводит к однократному донорству и редко результирует в регулярное [11].

Характеристики системы организации службы крови. Доступность и удобство работы пунктов взятия крови является субъективно значимым фактором принятия решения о донорстве, выявляемым во многих исследованиях. Репутация конкретной организации, организующей данную процедуру (например, Красный крест), также достаточно часто упоминается донорами [6]. В исследованиях, по-

строенных по корреляционному плану, показано, что как временные отстранения от донорства (например, по состоянию здоровья), так и осложнения, возникшие при взятии крови, негативно влияют на вероятность последующего донорства [7; 9]. Удовлетворенность процедурой сдачи крови и воспринимаемым качеством этого процесса в несколько меньшей степени связано с намерением в дальнейшем быть донором и крайне мало связано с реальным поведением. Авторы метаанализа предполагают, что данная связь является нелинейной и модерируется другими переменными [7]. Несколько исследований показало, что длительность ожидания взятия крови уже в самом пункте может негативно сказаться на вероятности дальнейшей донации [9].

ИНТЕРВЕНЦИИ

Выше были изложены факторы различного уровня, которые естественным образом влияют на донорское поведение. В данном разделе мы сфокусируемся на тех усилиях, которые специально предпринимаются обществом для стимулирования донорства, и их эффективности. Интервенции в отношении донорства крови подразделяются на традиционные, поведенческие и социальные [11]. К традиционным интервенциям относят такие техники, как напоминания и вознаграждения (*incentives*). В группу социальных интервенций относятся вмешательства, направленные на изменение когнитивных, аффективных и мотивационных (собственно психологических) переменных, связанных с решением о донорстве. К интервенциям в рамках поведенческого подхода относят вмешательства, направленные на физиологические факторы (например, употребление воды, кофеиносодержащих напитков до донации, снятие мышечного напряжения, техники отвлечения), а также моделирование поведения (*use of modeling*).

Данные об эффективных вмешательствах, способствующих донации крови в рамках *традиционного подхода*, неконсистентны. Несмотря на широкую распространенность традиционных интервенций в отношении донорства крови, их эффект если и существует, то выражен слабо [11; 12]. Тем не менее техника напоминания может быть эффективна для первичных доноров — по принципу «ключа к действию» — в терминах теории убеждений в отношении здоровья [19] — механизма, способствующего переходу намерения в действие [10; 11]. Попытки совмещать напоминания о следующей дате донорства с сообщениями благодарности о донации и/или о том, как была использована ранее сданная кровь, пока показывают смешанные результаты, иногда негативные, поэтому их следует применять с осторожностью [11]. Данные метааналитического исследования показывают, что использование вознаграждений (денежное вознаграждение, медицинские осмотры, освобождение от работы) может быть признано экономически неэффективной мерой, поскольку его эффективность крайне невысока [12]. В то же время гипотеза о том, что данный вид стимулирования может даже спровоцировать обратный эффект, подорвав альтруистическую мотивацию у части доноров [10], пока также не нашла своего подтверждения [12].

Имеющиеся данные о *социальных интервенциях* в целом демонстрируют их эффективность. По данным К.Л. Вагот с коллегами [11], среди наиболее успешных психологических вмешательств для привлечения и удержания первичных доноров

можно выделить предоставление индивидуальной психологической поддержки (не психологического консультирования): это персонализированное интервью с использованием психологических методов, таких как активное слушание и прямое обсуждение опасений и тревог, упомянутых донором, в том числе и в шуточной форме. G. Godin с соавторами [10] отмечают высокую эффективность когнитивных стратегий формирования просоциального поведения в отношении донорства крови: а) делающих акцент на альтруистической мотивации донорства (targeting psychosocial cognitions); б) актуализирующих релевантные когниции посредством ответов на вопросы (measurement of cognitions) (например, «Намерены ли Вы сдать кровь?»), основанные на эффекте «вопрос — поведение» (question-behavior effect). Такие техники, как «нога в дверях» / «дверь в лицо», показывают в единичных исследованиях свою эффективность (в особенности первая из них), но их использование подвергается критике по этическим и практическим соображениям [10].

Поведенческие вмешательства демонстрируют разные воздействия на поведение в отношении донорства. Техника моделирования поведения, основанная на демонстрации поведения, признается перспективной [10]. В рамках пока единичного исследования обсуждаются эффекты отвлекающих стимулов с использованием современных технических девайсов (планшетов, портативных медиапроигрывателей). Их влияние на физиологические реакции и соответственно на удовлетворенность доноров процедурой может модерироваться рядом переменных, в том числе личностно-психологического уровня. Применение кофеиносодержащих напитков и в меньшей степени воды перед донацией в целом помогает снизить частоту негативных реакций у доноров [11].

Показано, что эффективность одних и тех же интервенций для доноров, находящихся на разной стадии донорской карьеры, может различаться [11].

Наиболее эффективным каналом вмешательств донорства крови признается личное общение (потенциального) донора и специалиста (стратегия «лицом к лицу»). Учитывая его дороговизну и времязатратность, оптимальным каналом может стать связь с донорами по телефону и электронной почте [10; 11]. Влияние соответствия каналов информирования пожеланиям доноров также пока недостаточно изучено [11].

Следует отметить, что вышеперечисленные интервенции в основном направлены на привлечение новых доноров и их удержание. Данных об эффективных стратегиях возвращения бывших и временно отстраненных доноров в научной литературе пока недостаточно, чтобы сделать вывод об их эффективности [10].

Выводы

Приведенный анализ позволяет говорить о том, что донорство как социальный и психологический феномен неоднородно и имеет множественную детерминацию. Комбинация и значимость различных факторов, формирующих данное поведение, зависят от социального контекста, в котором происходит донорство, конкретного типа донорства (например, кровь или плазма) и стадии донорской карьеры.

Установки и поведение в сфере донорства формируются на нескольких уровнях: на уровне индивидуально-личностных переменных, на уровне социальных норм и на уровне социальной организации в целом и системы донорства крови

в частности. Несмотря на значительное количество опубликованных исследований, более пристальный анализ показывает, что далеко не все феномены, обнаруженные в самоотчетах доноров, были проверены в исследованиях с дизайном, позволяющим говорить о наличии корреляционных или причинно-следственных взаимосвязей. Так, например, фактор любопытства к самой процедуре донорства, упоминавшийся каждым пятым донором [6; 11] и потенциально релевантный для формирования интервенций для первичного привлечения к донорству крови, не был в дальнейшем проверен в исследованиях с дизайном более высокого уровня. В том случае, когда подобная проверка была произведена, она зачастую приводила к отличным от полученных в дескриптивных исследованиях результатам. В целом, как и в исследованиях других видов поведения в сфере здоровья, можно с достаточной уверенностью говорить о том, что намерение сдать кровь может быть предсказано существенно с большей точностью, чем само поведение. Таким образом, одной из центральных исследовательских тем должен стать поиск именно эффективного стимулирования перехода от намерения к действию. Еще более сложным, но крайне актуальным шагом, в целесообразности которого сходятся авторы всех процитированных обзорных работ, является учет динамических характеристик донорства. Значимость конкретных внутренних и внешних факторов может меняться в течение времени в зависимости от так называемой стадии донорской карьеры и отдельных событий, например, вынужденного перерыва в донорстве. Таким образом, какими бы привлекательными для исследователей и практиков ни были простые теоретические модели, реальность требует более сложного и нюансированного подхода. Следует отметить, что представленная модель ограничена теми переменными, которые на сегодняшний день были проверены и обнаружены в эмпирических исследованиях, и не претендует на законченность. Рассмотренные выше систематические обзоры и метаанализы основывались преимущественно на исследованиях, проведенных в западных странах. Оценка применимости и эффективности разработанных вмешательств в российских социокультурных условиях представляет собой отдельную важную исследовательскую задачу.

Литература

1. World Health Organization. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Towards 100% voluntary blood donation: a global framework for action, 2010.
2. Feigin S., Owens G., Goodyear-Smith F. Theories of human altruism: A systematic review // *Annals of Neuroscience and Psychology*. 2014. Vol. 1, N 1. P. 1–9.
3. Свенцицкий А. Л., Казанцева Т. В. Повседневное просоциальное поведение личности как накопление социального капитала // *Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 12*. 2015. Вып. 2. С. 45–55.
4. Ajzen I. Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior 1 // *Journal of applied social psychology*. 2002. Vol. 32, N 4. P. 665–683.
5. Littell J. H., Corcoran J., Pillai V. Systematic reviews and meta-analysis. Oxford University Press, 2008.
6. Bednall T. C., Bove L. L. Donating blood: a meta-analytic review of self-reported motivators and deterrents // *Transfusion medicine reviews*. 2011. Vol. 25, N 4. P. 317–334.
7. Bednall T. C., Bove L. L., Cheatham A., Murray A. L. A systematic review and meta-analysis of antecedents of blood donation behavior and intentions // *Social science & medicine*. 2013. Vol. 96. P. 86–94.
8. Carver A., Chell K., Davison T. E., Masser B. M. What motivates men to donate blood? A systematic review of the evidence // *Vox sanguinis*. 2018. Vol. 113, N 3. P. 205–219.
9. Piersma T. W., Bekkers R., Klinkenberg E. F., De Kort W. L., Merz E. M. Individual, contextual and network characteristics of blood donors and non-donors: a systematic review of recent literature // *Blood Transfusion*. 2017. Vol. 15. N 5. P. 382–397.

10. Godin G., Vézina-Im L. A., Bélanger-Gravel A., Amireault S. Efficacy of interventions promoting blood donation: a systematic review // *Transfusion medicine reviews*. 2012. Vol. 26, N 3. P. 224–237.
11. Bagot K. L., Murray A. L., Masser B. M. How can we improve retention of the first-time donor? A systematic review of the current evidence // *Transfusion medicine reviews*. 2016. Vol. 30, N 2. P. 81–91.
12. Niza C., Tung B., Marteau T. M. Incentivizing blood donation: Systematic review and meta-analysis to test Titmuss' hypotheses // *Health Psychology*. 2013. Vol. 32, N 9. P. 941–949.
13. Sallis J. F., Owen N., Fisher E. Ecological models of health behavior // *Health behavior: Theory, research, and practice*. 2015. N 5. P. 43–64.
14. Ferguson E. Conscientiousness, emotional stability, perceived control and the frequency, recency, rate and years of blood donor behaviour // *British Journal of Health Psychology*. 2004. Vol. 9, N 3. P. 293–314.
15. Орловецкая А. Г. Донорство крови как социальная практика: российская специфика // *Журнал исследований социальной политики*. 2017. Т. 15, № 1. С. 7–20.
16. Evans R., Ferguson E. Defining and measuring blood donor altruism: a theoretical approach from biology, economics and psychology // *Vox Sang*. 2014. Vol. 106. P. 118–126.
17. Ferguson E., Taylor M., Keatley D. [et al.]. Blood donors' helping behavior is driven by warm glow: more evidence for the blood donor benevolence hypothesis // *Transfusion*. 2012. N 52. P. 2189–2200.
18. Ferguson E., Atsma F., de Kort W., Veldhuizen I. Exploring the pattern of blood donor beliefs in first-time, novice and experienced donors: differentiating reluctant altruism, pure altruism, impure altruism and warm-glow // *Transfusion*. 2012. N 52. P. 343–355.
19. Rosenstock I. M. The health belief model and preventive health behavior // *Health education monographs*. 1974. Vol. 2, N 4. P. 354–386.

Статья поступила в редакцию 30 ноября 2018 г.
Статья принята к публикации 10 декабря 2018 г.

Контактная информация:

Ерицын Ксения Юрьевна — канд. психол. наук, науч. сотр.; ksenia.eritsyan@gmail.com
Антонова Наталья Александровна — канд. психол. наук, ст. науч. сотр.; antonova.natalia11@gmail.com

Social and psychological factors of blood donors' recruitment and retention: review of reviews*

K. Yu. Eritsyan, N. A. Antonova

Herzen State Pedagogical University of Russia,
48, Moika emb., Saint-Petersburg, Russian Federation

For citation: Eritsyan K. Yu., Antonova N. A. Social and psychological factors of blood donors' recruitment and retention: review of reviews. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*, 2019, vol. 9, issue 1, pp. 32–44. <https://doi.org/10.21638/11701/spbu16.2019.103> (In Russian)

A large amount of empirical material has been accumulated with respect to the attitudes to and determination of such type of prosocial behavior as a donation of blood as well as effective interventions to attract and retain donors. The aim of our work was to systematize and synthesize the data obtained in empirical studies and to build a single model that takes into account both factors of different levels and heterogeneity of the donation itself as a socio-psychological phenomenon. The research method was a review of seven systematic reviews and meta-analysis of empirical studies of blood donation (review of reviews) performed over the past ten years. The main result: a multi-level model of factors for attracting and retaining

* The study was supported by Russian Foundation for Humanities, project 18-013-01131.

of blood donors is proposed. Attitudes and behavior in the field of donation are formed at several levels: at the individual-personal level, at the level of the nearest social environment and the external environment, including characteristics of the blood donation system. Interventions — targeted interventions aimed at stimulating blood donation, acting through these “natural” factors or directly and contribute to the advancement of donors along the so-called stages of donor careers — from first-time and novice to regular donation. Despite a significant number of published studies, a more thorough analysis shows that not all the phenomena found in the self-reports of blood donors and its components have been tested in studies with a design that suggests the presence of correlation or causal relationships. Most of the studies reviewed were conducted in western countries. Evaluation of the applicability and effectiveness of the interventions within Russian socio-cultural conditions is a separate important research task.

Keywords: prosocial behavior, altruism, blood donation, intervention, systematic review, meta-analysis, review of reviews.

References

1. World Health Organization. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Towards 100 % voluntary blood donation: a global framework for action, 2010.
2. Feigin S., Owens G., Goodyear-Smith F. Theories of human altruism: A systematic review. *Annals of Neuroscience and Psychology*, 2014, vol. 1, no. 1, pp. 1–9.
3. Svetsitskii A. L., Kazantseva T. V. Povsednevnoe prosotsial'noe povedenie lichnosti kak nakoplenie sotsial'nogo kapitala [Everyday prosocial behavior of personality as accumulation of social capital]. *Vestnik of Saint Petersburg University. Series 12*, 2015, no. 2, pp. 45–55. (In Russian)
4. Ajzen I. Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior 1. *Journal of applied social psychology*, 2002, vol. 32, no. 4, pp. 665–683.
5. Littell J. H., Corcoran J., Pillai V. *Systematic reviews and meta-analysis*. Oxford University Press, 2008.
6. Bednall T. C., Bove L. L. Donating blood: a meta-analytic review of self-reported motivators and deterrents. *Transfusion medicine reviews*, 2011, vol. 25, no. 4, pp. 317–334.
7. Bednall T. C., Bove L. L., Cheatham A., Murray A. L. A systematic review and meta-analysis of antecedents of blood donation behavior and intentions. *Social science & medicine*, 2013, vol. 96, pp. 86–94.
8. Carver A., Chell K., Davison T. E., Masser B. M. What motivates men to donate blood? A systematic review of the evidence. *Vox sanguinis*, 2018, vol. 113, no. 3, pp. 205–219.
9. Piersma T. W., Bekkers R., Klinkenberg E. F., De Kort W. L., Merz E. M. Individual, contextual and network characteristics of blood donors and non-donors: a systematic review of recent literature. *Blood Transfusion*, 2017, vol. 15, no. 5, pp. 382–397.
10. Godin G., Vézina-Im L. A., Bélanger-Gravel A., Amireault S. Efficacy of interventions promoting blood donation: a systematic review. *Transfusion medicine reviews*, 2012, vol. 26, no. 3, pp. 224–237.
11. Bagot K. L., Murray A. L., Masser B. M. How can we improve retention of the first-time donor? A systematic review of the current evidence. *Transfusion medicine reviews*, 2016, vol. 30, no. 2, pp. 81–91.
12. Niza C., Tung B., Marteau T. M. Incentivizing blood donation: Systematic review and meta-analysis to test Titmuss' hypotheses. *Health Psychology*, 2013, vol. 32, no. 9, pp. 941–949.
13. Sallis J. F., Owen N., Fisher E. Ecological models of health behavior. *Health behavior: Theory, research, and practice*, 2015, no. 5, pp. 43–64.
14. Ferguson E. Conscientiousness, emotional stability, perceived control and the frequency, recency, rate and years of blood donor behavior. *British Journal of Health Psychology*, 2004, vol. 9, no. 3, pp. 293–314.
15. Orlovetskaia A. G. Donorstvo krovi kak sotsial'naia praktika: rossiiskaia spetsifika [Blood donation as a social practice in Russia]. *Zhurnal issledovaniï sotsial'noi politiki [Journal of social policy studies]*, 2017, vol. 15, no. 1, pp. 7–20. (In Russian)
16. Evans R., Ferguson E. Defining and measuring blood donor altruism: a theoretical approach from biology, economics and psychology. *Vox Sang*, 2014, vol. 106, pp. 118–26.
17. Ferguson E., Taylor M., Keatley D., et al. Blood donors' helping behavior is driven by warm glow: more evidence for the blood donor benevolence hypothesis. *Transfusion*, 2012, no. 52, pp. 2189–2200.

18. Ferguson E., Atsma F., de Kort W., Veldhuizen I. Exploring the pattern of blood donor beliefs in first-time, novice and experienced donors: differentiating reluctant altruism, pure altruism, impure altruism and warm-glow. *Transfusion*, 2012, no. 52, pp. 343–355.

19. Rosenstock I.M. The health belief model and preventive health behavior. *Health education monographs*, 1974, vol. 2, no. 4, pp.354–386.

Received: November 30, 2018

Accepted: December 10, 2018

Author's information:

Ksenia Yu. Eritsyayn — PhD, research fellow; ksenia.eritsyan@gmail.com

Natalya A. Antonova — PhD, senior research fellow; antonova.natalia11@gmail.com