



RAZLIKE IZMEĐU DAVATELJA I NEDAVATELJA KRVI: INTENZITET I DIMENZIONALNOST STAVA, PREDVIĐANJE NAMJERE I PONAŠANJA

Tihana BRKLJAČIĆ, Renata FRANC
Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb

UDK: 159.922.2:615.38
Izvorni znanstveni rad

Primljeno: 9. 2. 2005.

Cilj istraživanja bio je provjeriti dimenzionalnost stava prema davanju krvi i ispitati eventualne razlike u strukturi stava između davatelja i nedavatelja krvi. Nadalje, željeli smo ustanoviti postoje li razlike između davatelja i nedavatelja s obzirom na pojedine aspekte stava prema davanju krvi te razlike u predviđanju namjere i ponašanja. Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku od 417 zaposlenih osoba (158 davatelja i 259 nedavatelja), a mjereni su stavovi prema darivanju krvi (Likertova skala i skala bipolarnih pridjeva) i namjera. Stvarno ponašanje praćeno je tri mjeseca nakon primjene upitnika. Skala stavova faktorizirala se u 4 faktora, od kojih su dva pozitivna – obaveza i opravdanost – a dva negativna – direktna opasnost i banalni razlozi. Ako broj faktora ograničimo na dva, potvrđujemo hipotezu o pozitivnoj i negativnoj dimenziji stava. Između davatelja i nedavatelja nije nađena razlika u faktorskoj strukturi. Utvrđena je niska i značajna povezanost stava i namjere. Opći stav i davateljsko iskustvo značajni su prediktori namjere. Povezanost namjere i ponašanja također je niska, a, očekivano, ekstremni stupnjevi namjere (pozitivni i negativni) bolje diferenciraju ponašanje od blago pozitivnih ili blago negativnih.



Tihana Brkljačić, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar,
Marulićev trg 19/1, p. p. 277, 10000 Zagreb, Hrvatska.
E-mail: Tihana.Brkljacic@pilar.hr

Polazeći od klasičnih teorija predviđanja ponašanja, istraživači pokušavaju predvidjeti ponašanje na temelju iskazane namjere koja bi trebala biti funkcija stava i socijalnih normi u jednostavnom modelu razložne akcije (Fishbein i Ajzen, 1975.), a u složenijem modelu planiranoga ponašanja (Ajzen, 1985.), i percipirane kontrole nad ponašanjem. Obje teorije uspješno su primijenjene na širok spektar ponašanja, kao npr. vezanje pojasa u automobilu (Stasson i Fishbein, 1990.), prisustvovanje nastavi (Fredricks i Dosset, 1983.), upotrebu kontracepcije (Sable i Libbus, 1998.), spavanje, slušanje određenoga tipa muzike, uzimanje vitamina (Madden, Ellen i Ajzen, 1992.) i mnoga druga.

Davanje krvi, s praktičnoga stajališta, zanimljivo je ponašanje jer je neupitno korisno, a uspješno bi predviđanje davanja krvi otvorilo putove k regrutaciji novih i zadržavanju postojećih davatelja. Ako smo svjesni činjenice da oko 60% osoba nema zdravstvenih zapreka za davanje krvi, a da samo 3%-5% redovito daje krv, te da su istodobno potrebe za krvi stalno veće od zaliha, rješavanje problema nedovoljnoga broja davatelja nužna je strategija za poboljšanje situacije u zdravstvu. S druge strane, davanje krvi znanstveno je zanimljivo, jer je riječ o tzv. jednokratnom ("single-act"¹) ponašanju, koje je altruistično, obostrano anonimno (davatelj ne zna komu je darovao krv, a primatelj ne zna tko mu je darovao krv) i, za razliku od većine drugih ponašanja, fizički iscrpljujuće i bolno.

Međutim, pokušaji predviđanja davanja krvi na temelju teorije razložne akcije nisu bili osobito uspješni (npr. Zuckerman i Reis, 1978.; Pomazal i Jaccard, 1976.; Bagozzi, 1981.; Giles i Cairns, 1995.), i premda su osnovne teorije uglavnom potvrđivane, objašnjeni postotci namjere i ponašanja relativno su niski, a percipirana kontrola nad ponašanjem ili drugi, kasnije uvedeni, prediktori (prošlo ponašanje, moralna obaveza) često bolje predviđaju namjeru od samoga stava. Iako su osnovne odrednice namjere u teoriji razložne akcije i u teoriji planiranog ponašanja ravnopravne, a autor (Ajzen, 1991.) smatra da će ovisno o karakteristikama ponašanja ili specifične osobe svaka od njih biti više ili manje prediktabilna, stavovi, povijesno, zauzimaju središnju ulogu u predviđanju ponašanja, pa je gotovo nezamislivo da budu isključeni iz modela.

Zbog čega su stavovi nezadovoljavajući prediktori davanja krvi? Dio izvora ovakve nedosljednosti možemo tražiti u spomenutim "dodatnim" prediktorima, koji modificiraju vezu stava, namjere i ponašanja (npr. percipirana kontrola, samoeфикаsnost, moralna obaveza, znanje, prošlo ponašanja, navika), ali i u karakteristikama samoga stava, kao što su njegova snaga, važnost, centralnost i pobudljivost. Međutim, dio izvora

navedene nedosljednosti stava prema davanju krvi i ponašanja proizlazi i iz odnosa specifičnosti davanja krvi i stava prema davanju te uobičajenih konceptualizacija i operacionalizacija stavova.

Nedvojbeno je da neka ponašanja (kao davanje krvi) imaju za većinu ljudi dominantno pozitivnu, a druga (npr. pušenje) dominantno negativnu konotaciju. Postoji i niz "pozitivnih" ponašanja (prema kojima prevladava pozitivan stav), a koja većina ljudi ipak ne prakticira. Dobrovoljno davanje krvi sigurno ulazi među njih. Stoga, analizirajući davanje krvi, jednostavan odgovor na pitanje zašto se stavovi pojavljuju kao relativno loši prediktori davanja krvi nudi već opisana specifičnost ovoga ponašanja, koje je, s jedne strane, izrazito pozitivno – sva istraživanja mahom potvrđuju visoko pozitivan stav prema davanju krvi – dok je, s druge strane, prilično zahtjevno i ne daje gotovo nikakvu vanjsku nagradu (čak ni u obliku pohvale). S obzirom na to da gotovo svi iskazuju pozitivan stav prema davanju krvi, varijabilitet konstrukta značajno je smanjen (on zapravo varira samo na pozitivnom dijelu skale), pa je već time smanjena njegova prediktabilnost.

S druge strane, tipična ispitivanja stavova jednostavnim skalama bipolarnih pridjeva tipa dobro-loše ne nude uvid u vjerovanja koja su u pozadini stava, pa i ne omogućuju eventualno ispitivanje višedimenzionalnosti ili pojedinih tipova vjerovanja koja se mogu nalaziti u osnovi općega stava što se mjeri skalama bipolarnih pridjeva.

Povezano s uobičajenim operacionalizacijama stava, u ispitivanjima stava prema darivanju krvi, ali i ostalih tipova darivanja, javlja se i općenitije pitanje vezano uz konceptualizaciju i mjerenje stavova. Naime, stavovi se obično definiraju i mjere na jednostavnoj bipolarnoj dimenziji, u osnovi koje je postavka da je stav, ili vrednovanje, u određenom stupnju pozitivan, neutralan ili u određenom stupnju negativan, a da ne može u isto vrijeme biti i pozitivan i negativan (Eagly, Chaiken, 1993.; Cacciopo i Berntson, 1994.). Budući da danas postoje različiti dokazi o odvojivosti pozitivnoga od negativnoga vrednovanja, pri čemu pozitivna i negativna dimenzija mogu imati različite izvore, korelate i posljedice, Tesser i Martin (1996.) predlažu češće zasebno mjerenje pozitivnoga i negativnoga vrednovanja. Važnost razdvajanja pozitivne i negativne dimenzije stava može biti osobito važna kod stavova prema različitim oblicima davateljskoga ponašanja. Breckler i Wiggins (1989.) predlažu multidimenzionalnu konceptualizaciju stavova prema davanju krvi, pri čemu se istodobno događa pozitivna (varira na kontinuumu izrazito pozitivno – neutralno) i negativna evaluacija (varira na kontinuumu izrazito negativno – neutralno). Pozitivna evaluacija uključivala bi pomažanje drugim ljudima, intrinzično zadovoljstvo zbog dobrog

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 14 (2005),
BR. 1-2 (75-76),
STR. 207-225

BRKLJAČIĆ, T., FRANC, R.:
RAZLIKE IZMEĐU...

djela, međuljudsku solidarnost, dok bi negativna evaluacija bila vezana uz rizike, anksioznost, bol i osjećaj iskorištavanja. Raščlanjujući stav prema davanju krvi na ovaj način, pokušavamo odvojiti neupitnu pozitivnu stranu (koja je više-manje konstantna, a rezultati bi trebali dati izrazito negativno asimetričnu distribuciju), od negativne strane (koja je varijabilnija, a rezultati se pravilnije distribuiraju), a koja bi trebala sadržavati zapreke za formiranje namjere za davanje krvi. Veći broj istraživanja na ovom području pokazuje da se davatelji i nedavatelji primarno razlikuju s obzirom na vrednovanje negativnih posljedica doniranja (Condie, Warner i Gillman, 1976.; Obone i Bradley, 1975.; Oswald i Napoliello, 1974.; Pomazal i Jaccard, 1976.). Condie i sur. (1976.), Obone i Bradley (1975.), Oswald i Napoliello (1974.) te Pomazal i Jaccard (1976.) nalaze da je najbolji prediktor namjere za davanje krvi aspekt stava koji uključuje vjerovanja o negativnim posljedicama, tj. negativna dimenzija stava. Brkljačić (2002.) ne potvrđuje ove rezultate i nalazi da je aspekt stava koji uključuje moralnu obavezu odlučujući faktor u formiranju namjere prema davanju krvi.

OVO ISTRAŽIVANJE

Polazeći, s jedne strane, od navedenih specifičnosti davanja krvi i stava prema davanju krvi, a, s druge, od dosadašnjih nalaza koji govore o višedimenzionalnosti stava prema davanju krvi, posebice važnosti razlikovanja pozitivne i negativne dimenzije, ovo istraživanje ima za cilj ispitati opravdanost višedimenzionalne konceptualizacije stava u kontekstu razlikovanja davatelja od nedavatelja, predviđanja/objašnjenja općega stava te namjera i ponašanja na temelju stavova.

U tu svrhu u istraživanju je najprije ispitana faktorska struktura skale stavova prema davanju krvi, pri čemu se očekuje da se vjerovanja vezana uz davanje krvi grupiraju u više sadržajno odvojivih dimenzija te da će doći do razlikovanja pozitivne i negativne dimenzije stava prema davanju krvi. U okviru ovoga cilja provjereno je i eventualno razlikovanje u strukturi skale stavova prema darivanju između davatelja i nedavatelja, pri čemu se očekuje da se na oba uzorka potvrdi razlikovanje pozitivne i negativne dimenzije stava.

U cilju provjere opravdanosti razlikovanja utvrđenih aspekata (dimenzija) stava prema darivanju te pozitivne i negativne dimenzije stava, provjereno je razlikuju li se davatelji i nedavatelji u utvrđenim dimenzijama. Pritom se očekuje da se davatelji i nedavatelji neće razlikovati u pogledu vrednovanja pozitivnih aspekata davanja krvi, međutim da će kod nedavatelja biti izraženije prihvaćanje negativnih dimenzija stava. Osim toga, ispitane su i razlike između davatelja i nedavatelja s obzirom na opći stav mjeren jednodimenzional-

nom skalom bipolarnih pridjeva te razlike u pojedinim vjeronjima o posljedicama davanja krvi koja su obuhvaćena skalom stavova prema davanju krvi.

U ispitivanju je provjeren i odnos između pojedinih dimenzija skale stavova prema davanju i općeg stava kod davatelja i nedavatelja, pri čemu se očekuje da će opći stav prema darivanju kod oba uzorka primarno objašnjavati pozitivna dimenzija/e stava prema darivanju.

Ispitat ćemo i povezanost stavova, namjere i ponašanja za davatelje i nedavatelje krvi.

Budući da su najčešće navođeni razlozi davanja krvi altruistični motivi vezani uz pozitivnu dimenziju stava, očekujemo da će ova dimenzija bolje predviđati namjeru davatelja, dok je za nedavatelje situacija obrnuta, jer ih, unatoč formiranom pozitivnom stavu na pozitivnoj dimenziji, negativna dimenzija priječi od formiranja namjere prema darivanju. Ili, jednostavnije, kada formiraju namjeru prema davanju krvi, davatelji razmišljaju o pozitivnim aspektima, a nedavatelji o negativnim.

METODA

Sudionici i postupak

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku od 417 sudionika (54% žena i 44% muškaraca), zaposlenih osoba u gradu Zagrebu, prosječne dobi od 38 godina i pretežno srednjoškolski obrazovanih. Ispitivanje stavova provedeno je u sklopu većeg istraživanja kojim su ispitivani razni prediktori davateljskoga ponašanja. Sudjelovanje je bilo dobrovoljno, a radi praćenja ponašanja, ispitivanje nije bilo anonimno. Osobe su ispitivane na radnim mjestima, pri čemu je oko 18% odbilo sudjelovati u istraživanju, a još ih je toliko odbačeno zbog manjkavosti u ispunjavanju ili zbog nepotpisivanja upitnika.

Instrumenti

Stav prema davanju krvi operacionaliziran je na dva načina; kao opći stav mjeren skalom bipolarnih pridjeva te preko specifičnih dimenzija stava – vjerovanja o davanju krvi koje su mjerne skalom Likertova tipa.

Opći stav prema davanju krvi ispitivan je skalom² bipolarnih pridjeva, koja je uključivala sljedećih 6 čestica: dobro-loše; lijepo-ružno; zadovoljavajuće-nezadovoljavajuće; pošteno-nepošteno; pametno-glupo; sigurno-nesigurno, a ispitivane su na ljestvicama od 7 stupnjeva (izrazito, uglavnom, donekle, niti-niti). Faktorska analiza skale bipolarnih pridjeva pokazala je jedan faktor koji objašnjava 70% varijance, pri čemu sve čestice imaju zadovoljavajuće visoke saturacije, pa suklad-

no tomu rezultat na skali ima visoku pouzdanost nutarnje konzistencije, koja iznosi $\alpha=0,91$ ($N=417$ – cijeli uzorak). Ukupni rezultat definiran je kao prosjek rezultata na svim česticama za svakoga sudionika.

Dimenzije stava prema davanju krvi – vjerovanja o davanju ispitana su Likertovom skalom, koja se sastojala od 14 čestica (Tablica 1). Čestice se odnose na specifična vjerovanja o davanju krvi, pri čemu sedam čestica opisuje pozitivne aspekte davanja krvi, a sedam negativne aspekte (u Tablici 1 označene su kurzivom). Sudionici su svoje odgovore davali na skali od 5 stupnjeva (uopće se ne slažem, uglavnom se ne slažem, niti se slažem – niti se ne slažem, uglavnom se slažem, izrazito se slažem).

Namjera je mjerena jednom bipolarnom skalom sa 7 stupnjeva: Hoćete li u sljedeća dva mjeseca darovati krv (sigurno hoću – sigurno neću).

Ponašanje je praćeno u medicinskim ustanovama u gradu Zagrebu tri mjeseca nakon ispunjavanja upitnika.

Davateljsko iskustvo. Sudionici ni na koji način nisu bili odabrani s obzirom na davateljsko iskustvo, ali su uz opće podatke (dob, spol, stručna sprema i sl.) dali i podatak o prethodnom davanju krvi. Zbog potreba ove studije sudionici su naknadno podijeljeni s obzirom na davateljsko iskustvo, pri čemu je svaka osoba koja je barem jednom dala krv okarakterizirana kao davatelj. Na taj način uzorak je podijeljen na 158 davatelja i 259 nedavatelja.

REZULTATI I RASPRAVA

Dimenzionalnost stava prema davanju krvi

Želeći provjeriti hipotezu o multidimensionalnosti stava, faktorizirali smo Likertovu skalu stava metodom glavnih komponenata, najprije uz Kaiserov kriterij 1, a zatim, prateći teorijske postavke, ograničujući broj faktora na 2 (Tablica 1).

U prvom postupku izlučena su 4 faktora koja zajedno objašnjavaju 60% varijance. Prvi faktor uključuje pozitivne tvrdnje koje se odnose na neki oblik obaveze ili odgovornosti – moralne i socijalne (svatko bi trebao darovati krv, to je najbolje što čovjek može učiniti, to je građanska obveza, davatelji su primjer drugima), dok je drugi faktor negativan, a odnosi se na direktnu opasnost vezanu uz davanje krvi (opasno, rizično, širenje bolesti). Treći je faktor prilično nejasan i teško odvojiv od prvoga faktora, a čini se da uključuje generalnu opravdanost i smislenost pomaganja ljudima davanjem krvi (dobro je pomoći drugomu, darivanjem krvi pomažemo drugima, potreba za krvi nije preuveličana), dok se posljednji faktor odnosi na banalne razloge protiv ili negativne posljedice davanja krvi (oduzima vrijeme, atmosfera je neugodna, mogli bi nam uzeti više krvi, možda potreba i nije tolika).

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 14 (2005),
BR. 1-2 (75-76),
STR. 207-225

BRKLIJAČIĆ, T., FRANČ, R.:
RAZLIKE IZMEĐU...

● **TABLICA 1**
Faktorska struktura
skale stavova prema
davanju krvi (Metoda
glavnih komponenta,
Kaiser kriterij, broj
faktora ograničen na
2, varimax rotacija.
Prikazana su faktorska
zasićenja veća
od 0,35)

U ispitivanju multidimensionalnosti stava prema davanju tkiva (krv i koštana moždina) Brkljačić (2002.) dolazi do sličnih rezultata, pa su faktorskom analizom također izlučena četiri faktora (moralna obaveza, negativne posljedice, moralne barijere i socijalna odgovornost). Budući da su se u dva istraživanja na različitim ispitanicima i upotrebom različitih instrumenata za mjerenje stava prema sličnim objektima stava (u prvom istraživanju radilo se o darivanju tkiva, a u ovom o darivanju krvi) javila četiri faktora, dva pozitivna i dva negativna, čini se da je struktura stava prema davanju krvi složenija, tj. da su pozitivna vjerovanja podijeljena na osjećaj osobne moralne obaveze i osjećaj socijalne odgovornosti, a negativna na konkretne posljedice za pojedinca i općenitije predrasude o davanju. Moralno aspektirane čestice nisu bile uključene u skalu u ovom istraživanju, jer su one, u prvom redu, determinirale stav prema davanju koštane moždine, a ne krvi.

Tvrdnja	Čitav uzorak N=287				Davatelji N=158		Nedavatelji N=129			
	F1	F2	F3	F4	F1	F2	F1	F2		
1. Svaka zdrava osoba trebala bi biti davatelj krvi.	,73	-	-	-	,73	-	,79	-	,68	-
2. I mi smo krv od nekoga dobili, pa je plemenito darovati je ako time ne ugrožavamo svoje zdravlje.	,67	-	-	-	,70	-	,71	-	,69	-
3. Darovanjem krvi pomažemo drugim ljudima.	,39	-	,70	-	,64	-	,64	-	,65	-
4. Darovati svoju krv najbolje je što čovjek može učiniti.	,81	-	-	-	,74	-	,77	-	,70	-
5. Darovanje krvi važna je građanska obveza svakoga čovjeka.	,75	-	-	-	,69	-	,66	-	,70	-
6. <i>Potrebe za krvi su preuveličane.</i>	-	-	,56	,42	-	-	,39	-	-	-
7. Dobro je da jedan čovjek pomo-gne drugomu darovanjem krvi.	-	-	,79	-	,57	-	,57	-	,57	-
8. <i>Postupak vadenja krvi oduzima previše vremena.</i>	-	-	-	,66	-	,47	-	,39	-	,51
9. <i>Darovanje krvi može dovesti do širenja zaraznih bolesti.</i>	-	,72	-	-	-	,61	-	,63	-	,60
10. <i>Darovanje krvi je rizično.</i>	-	,88	-	-	-	,86	-	,89	-	,85
11. <i>Darovanje krvi je opasno.</i>	-	,84	-	-	-	,85	-	,89	-	,84
12. <i>Ako pristanemo darovati krv, može se dogoditi da nam se uzme više nego što je dopušteno.</i>	-	-	-	,56	-	,56	-	,38	-	,63
13. Darovatelji krvi primjer su drugim ljudima.	,61	-	-	-	,70	-	,67	-	,72	-
14. <i>Atmosfera u centrima za darivanje krvi je neugodna.</i>	-	-	-	,71	-	-	-	-	-	-

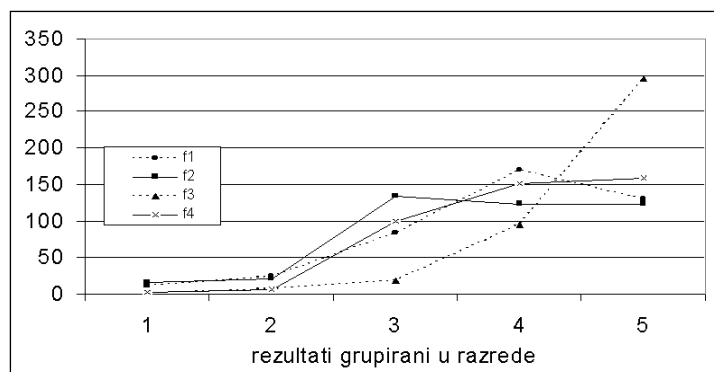
Nadalje, željeli smo provjeriti što će se dogoditi s faktor-skom strukturom kada broj faktora ograničimo na dva. Prema te-oriji, u ovoj situaciji trebalo bi doći do podjele na pozitivnu i ne-gativnu dimenziju stava, odnosno do spajanja prvoga i trećega, te drugoga i četvrtoga faktora. Metodom glavnih komponenata, uz ograničenje broja faktora na 2, dobivena je jasna podjela na pozitivne i negativne aspekte davanja krvi, pri čemu navedena dva faktora objašnjavaju 53% varijance rezultata, odnosno fak-torizacija potvrđuje hipotezu o odjeljivosti pozitivne od negativ-ne dimenzije stava. Pritom dvije čestice (čestica 6. i 14.) ne pokazu-ju zasićenja ni jednim faktorom. Ove čestice bile su zasićene trećim i četvrtim faktorom u prvoj analizi, a odnose se na općenite za-preke davanju krvi (preuveličane potrebe, negativna atmosfera).

Da bismo ustanovili eventualne razlike u multidimenzio-nalnosti, kao i pojedinačnim saturacijama, proveli smo do-datne faktorske analize skale, posebno za davatelje i nedava-telje (Tablica 1). Međutim, faktorska struktura ostala je prak-tički nepromijenjena te ni između poduzoraka nisu uočene veće razlike ni u zasićenjima na pojedinim česticama ni u ko-ličini varijance koju pojedini faktori objašnjavaju.

Ideja o multidimenzionalnosti stavova potječe još iz sre-dine 20. stoljeća, a u nekoliko je istraživanja potvrđivana me-đusobna nezavisnost pozitivne i negativne dimenzije stava (Cacioppo i Berntson, 1994.; Ito i sur., 1998.). Ipak, ova su istraži-vanja kritizirana s obzirom na upotrijebljenu metodologiju, a Russell i Carroll (1999.), u nizu kritičkih preispitivanja, nalaze vi-soku povezanost između pozitivne i negativne dimenzije stava.

S obzirom na zasićenost čestica pojedinim faktorom, for-mirali smo četiri supskale jednostavnim računanjem prosjeka rezultata na česticama zasićenim pojedinim faktorom. Korela-cijska matrica (kurziv u Tablici 4) pokazuje da između nega-tivnih i pozitivnih dimenzija postoji značajna povezanost, ali ona nije visoka i povezanost je nešto veća unutar pozitivne i negativne dimenzije nego između njih. Dakle, izgleda da se unutar općega stava o davanju krvi zaista formiraju negativni i pozitivni kontinuumi, koji doduše jesu donekle povezani, ali to ne znači da ih trebamo ili smijemo tretirati kao isti konstrukt.

➔ SLIKA 1
Distribucije rezultata
po pojedinim faktorima
(N=417)



Distribucije rezultata na pojedinim supskalama (grupirani u razrede) prikazane su na grafičkom prikazu 1. Distribucije svih supskala izrazito su negativno asimetrične i praktički da i nema rezultata ispod teorijskoga prosjeka, a distribucija 3 supskale (pomaganje drugima) odskače od ostalih jer su rezultati još ekstremniji i više od 90% zauzima ih samo dva najviša stupnja.

Tvrditi da postoji potpuna neovisnost pozitivnih i negativnih evaluacija nekog objekta ili ponašanja bilo bi, u najmanju ruku, vrlo hrabro,³ ali to ne znači da ne možemo govoriti o odvojenim, iako donekle zavisnim konstruktima. Multidimenzionalnost stava jest koncept koji bi nam trebao omogućiti da u obzir uzmemo istodobno postojanje pozitivnih i negativnih evaluacija istoga ponašanja, među kojima je povezanost niža nego što je povezanost unutar svake od ovih grupa, ali, naravno, ona ipak postoji. Čak i kada bi pozitivna i negativna dimenzija stava teorijski bile nepovezane, to se, već zbog težnje k dosljednosti i konsonanci, ne bi moglo dokazati.

Naše istraživanje potvrdilo je postojanje pozitivne i negativne dimenzije stava prema davanju krvi, pa ćemo u sljedećim analizama uz četiri supskale uspoređivati i rezultate na pozitivnoj i negativnoj supskali, koje su također formirane računanjem prosjeka čestica zasićenih pozitivnim, odnosno negativnim, faktorom.

Razlike davatelja i nedavatelja s obzirom na intenzitet i strukturu stava

Između davatelja i nedavatelja ispitali smo razlike u stavu polazeći od globalnoga stava, pa zatim tražeći pozadinu tih razlika u supskalama i pojedinačnim česticama. Krenuli smo od hipoteze da će davatelji imati pozitivniji stav od nedavatelja te da će razlika dominantno biti određena negativnom dimenzijom stava.

Sve testirane razlike prikazane su u Tablici 2. Na obje skale stavova davatelji su pokazali pozitivniji stav od nedavatelja ($t=2,9$, $p<0,01$ za Likertovu skalu stavova i $t=2,1$, $p<0,05$ za skalu bipolarnih pridjeva). Međutim, valja primijetiti da su realne razlike minimalne (0,1, odnosno 0,2 po čestici skale) te da oba uzorka pokazuju visoko pozitivan stav, smještajući se, na obje skale, otprilike na 3/4 ljestvice prema pozitivnom polu.

I davatelji i nedavatelji pokazali su pozitivniji stav na pozitivnoj dimenziji stava, u usporedbi s negativnom dimenzijom stava ($p<0,01$). Međutim, davatelji i nedavatelji međusobno se ne razlikuju na pozitivnoj dimenziji ($t=0,8$; $p>0,05$), a značajno se razlikuju na negativnoj ($t=0,4$; $p<0,01$). S obzirom na 4 dobivena faktora, davatelji i nedavatelji razlikuju se na svima, osim na prvom (obaveza).

Tvrđnja	Davatelji Md±σ	Nedavatelji Md±σ	t
1. Svaka zdrava osoba trebala bi biti davatelj krvi.	3,89±1,05	3,72±1,01	1,6
2. I mi smo krv od nekoga dobili, pa je plemenito darovati je ako time ne ugrožavamo svoje zdravlje.	4,07±1,20	4,06±0,96	0,7
3. Darovanjem krvi pomažemo drugim ljudima.	4,77±0,61	4,71±0,61	0,9
4. Darovati svoju krv najbolje je što čovjek može učiniti.	3,88±1,25	3,89±1,03	-0,3
5. Darovanje krvi važna je građanska obveza svakoga čovjeka.	3,58±1,13	3,44±1,08	1,2
6. <i>Potrebe za krvi su preuveličane.</i>	4,20±0,94	3,99±1,00	2,1*
7. Dobro je da jedan čovjek pomogne drugomu darovanjem krvi.	4,55±0,76	4,46±0,78	1,2
8. <i>Postupak vađenja krvi oduzima previše vremena.</i>	4,15±1,09	4,01±1,02	1,4
9. <i>Darovanje krvi može dovesti do širenja zaraznih bolesti.</i>	3,43±1,15	3,14±1,13	2,6**
10. <i>Darovanje krvi je rizično.</i>	3,88±1,09	3,68±1,04	1,9
11. <i>Darovanje krvi je opasno.</i>	4,08±1,10	3,89±1,10	1,8
12. <i>Ako pristanemo darovati krv može se dogoditi da nam se uzme više nego što je dopušteno.</i>	4,42±0,88	4,16±0,98	2,7**
13. Darovatelji krvi primjer su drugim ljudima.	3,90±1,07	4,00±0,97	-1,0
14. <i>Atmosfera u centrima za darivanje krvi je neugodna.</i>	3,75±1,11	3,34±0,85	4,2**
Bipolarni pridjevi			
Dobro – loše	5,91±1,19	5,61±1,41	2,3*
Lijepo – ružno	5,79±1,10	5,61±1,37	1,4
Zadovoljavajuće – nezadovoljavajuće	5,70±1,17	5,49±1,33	1,7
Pošteno – nepošteno	5,80±1,25	5,76±1,35	0,5
Pametno – glupo	5,50±1,20	5,32±1,30	1,4
Sigurno – opasno	5,47±1,23	5,04±1,38	3,2**

* p < 0,05; ** p < 0,01

📌 **TABLICA 2**
Razlike između davatelja i nedavatelja na pojedinim česticama Likertove skale stavova o davanju krvi i skale bipolarnih pridjeva

U sljedećem koraku analize usporedili smo davatelje i nedavatelje s obzirom na rezultate na pojedinim česticama unutar Likertove skale stava i skale bipolarnih pridjeva. Tablica 2 jasno pokazuje da su sve postojeće razlike (ukupno 4) smještene na negativnoj dimenziji stava, tj. nađene su na onim česticama koje su vezane uz rizike i iskorištavanje kojima su izloženi dobrovoljni davatelji. Zanimljivo je da su dvije od četiri nađene razlike upravo na ove dvije čestice koje ne uspijevaju naći svoje mjesto u pojednostavnjenoj faktorskoj strukturi stava, a tri od četiri nalaze se na četvrtom faktoru u prvoj faktorizaciji, tj. odnose se na banalne razloge, a ne na direktnu opasnost vezanu uz davanje krvi (drugi faktor). Ako detaljnije promotrimo čestice, vidimo da sve one mogu ponuditi prilično konkretne argumente protiv davanja ili opravdanja zbog nedavanja krvi. Ovaj nalaz uklapa se u ranija istraživanja (Lightman, 1982.; Oswald, 1977.), koja pokazuju da osobe koje ne daruju krv kao argument za to često navode "neugodnost" koja odgovara našem četvrtom faktoru.

Dakle, davatelji i nedavatelji krvi ne razlikuju se u svojim pozitivnim razmišljanjima o davanju krvi, ali se razlikuju u

negativnima. Jesu li davatelji nakon procesa davanja, tj. direktnim iskustvom, promijenili negativna vjerovanja ili su ih upravo takva vjerovanja učinila davateljima, zasad ne možemo otkriti.

Na skali bipolarnih pridjeva (Tablica 2) također je nađena razlika na čestici koja jedina ima direktnu negativnu konotaciju (sigurno-nesigurno), ali, neočekivano, i na čestici dobro-loše.

Odnos pojedinih dimenzija skale stavova i općega stava

● **TABLICA 3**
Regresijska analiza
općega stava na 4
specifične dimenzije

U ovom dijelu istraživanja željeli smo ustanoviti odnos između pojedinih dimenzija stava (4 formirane supskale) i općega stava te ispitati razliku između davatelja i nedavatelja, očekujući da će opći stav primarno biti objašnjen pozitivnim dimenzijama.

	Svi (N=417)			Davatelji (N=158)			Nedavatelji (259)		
	Beta	t	p	Beta	t	p	Beta	t	p
F1	,30	6,4	,00	,30	3,8	,00	,32	5,3	0,00
F2	,15	3,2	,00	,11	1,6	-	,16	2,7	0,00
F3	,18	3,9	,00	,28	3,5	,00	,14	2,4	0,02
F4	,06	1,2	-	-,01	-,2	-	,07	1,2	-
	R ² =,25; F=34; p<,01			R ² =,28; F=14,5; p<,01			R ² =,24; F=20; p<,01		

Regresijska analiza dimenzija stava na opći stav (Tablica 3) pokazala je da, za cijeli uzorak, tri od četiri dimenzije (obaveza, direktna opasnost i opravdanost) značajno pridonose objašnjenju općega stava. Budući da su dvije dimenzije pozitivne te da je regresijski koeficijent prvoga faktora (moralna i socijalna obaveza) najveći, djelomično je potvrđena hipoteza da je opći stav dominantno objašnjen pozitivnom dimenzijom. Uzorak nedavatelja, svojim rezultatima u ovoj analizi, praktički kopira cijeli uzorak. Za davatelje je situacija ponešto različita jer samo dva faktora (obaveza i opravdanost) ostvaruju značajne regresijske koeficijente, čime je naša početna hipoteza za ovaj subuzorak potpuno potvrđena.

Povezanost stava, namjere i ponašanja za davatelje i nedavatelje

Namjera prema davanju krvi značajno se razlikuje između davatelja i nedavatelja ($t=7,1$ $p<0,01$), pri čemu je prosjek nedavatelja u negativnom dijelu skale (2,8 – vjerojatno neće dati krv), dok je prosjek davatelja na sredini ljestvice (4). Konačno, praćenjem stvarnoga ponašanja u tri mjeseca pokazalo se da je krv dalo 27% davatelja i 5,4% nedavatelja, što daje značajnu razliku ($\chi^2 = 39$; $p<0,01$).

Stavovi su više povezani s namjerom kod davatelja u usporedbi s nedavateljima (Tablica 4), kao i povezanost obje di-

● TABLICA 4
Povezanosti između
dimenzija stava,
namjere i davateljskog
iskustva

	Namjera	Bipol. pr.	+ dimenzija	- dimenzija	F1	F2	F3	F4
Nedavatelji	0,33	,10	,06	,15	,03	,12	,1	,19
Namjera	-	,35	,28	,20	,30	,21	,11	,15
Bipol. pridjevi	,29 (.44)	,91	,47	,29	,42	,27	,36	,23
+ dimenzija	,19 (.38)	,45 (.50)	,77	,27	,95	,22	,69	,29
- dimenzija	,14 (.20)	,31 (.22)	,26 (.27)	,74	,22	,92	,25	,67
F1	,21 (.42)	,42 (.45)	,94 (.96)	,21 (.24)	,81	,19	,41	,24
F2	,17 (.21)	,28 (.21)	,26 (.21)	,91 (.92)	,19 (.20)	,79	,19	,37
F3	,06 (.13)	,32 (.43)	,68 (.69)	,25 (.21)	,39 (.45)	,21 (.13)	,58	,27
F4	,06 (.15)	,24 (.18)	,26 (.31)	,70 (.59)	,22 (.26)	,39 (.30)	,24 (.29)	,49

Iznad dijagonale: cijeli uzorak; ispod dijagonale: nedavatelji i davatelji (u zagradi); na dijagonali: alpha indeksi pouzdanosti

menzije i sve četiri supskale, a pozitivna dimenzija više je povezana s namjerom ($r=0,19$ za nedavatelje i $0,38$ za davatelje) od negativne ($r=0,14$ za nedavatelje i $r=0,20$ za davatelje).

U sljedećem koraku zanimao nas je doprinos pojedinih faktora (rezultati po supskalama) u predviđanju namjere, pa smo u regresijsku jednadžbu uključili rezultate po supskalama (Tablica 5). U drugom koraku regresijske analize uveli smo i mjeru općega stava (rezultat na skali bipolarnih pridjeva BP) kao dodatni prediktor, a u trećem i davateljsko iskustvo (tj. dihotomnu varijablu koja razlikuje davatelje od nedavatelja D/ND).

U prvom koraku analize, za sva tri uzorka, moralna i socijalna obaveza (F1) značajni su prediktori namjere, a na cijelom uzorku i uzorku nedavatelja značajnost je pokazao i F2-direktne opasnosti. Predviđanje namjere iz stavova je slabo. Međutim, kada je u regresiju uveden stav mjeran bipolarnim pridjevima, situacija se značajno promijenila. Osim što ovaj prediktor značajno pridonosi postotku objašnjene varijance za sva tri uzorka, on je i poremetio neke odnose u modelima. Premda je situacija za cijeli uzorak ostala jednaka, za nedavatelje su oba dosad značajna prediktora izgubila važnost, pa je stav mjeran skalom bipolarnih pridjeva ostao jedini značajni prediktor.

Za davatelje je, uvođenjem stava mjenenoga bipolarnim pridjevima u regresijsku jednadžbu, treći faktor ostvario značajni negativan regresijski koeficijent s namjerom. Da se podsjetimo, to je drugi pozitivni faktor koji se odnosi na generalnu opravdanost davanja krvi, pa je prilično zbunjujuće što ovaj faktor ostvaruje negativan regresijski koeficijent. Štoviše, ako pogledamo distribucije rezultata, vidimo da je ovaj faktor krajnje pozitivan, tj. praktički varira samo između dvije najviše kategorije, čime je vjerojatnost povezanosti s drugim konstruktima smanjena. Proizlazi da je vjerojatno riječ o statističkom artefaktu koji je posljedica multikolinearnosti među prediktorskim varijablama.

	Svi (N=417)			Davatelji (N=158)			Nedavatelji (259)		
	Beta	t	p	Beta	t	p	Beta	t	p
F1	,28	5,4	,00	,43	5,2	,00	,21	3,1	0,00
F2	,15	3,1	,00	,13	1,7	-	,15	2,3	0,02
F3	-,05	-,9	-	-,11	-,3	-	-,05	-,7	-
F4	,04	,8	-	,03	,4	-	-,04	-,5	-
	R ² =0,12; F=13,7; p<0,01			R ² =0,20; F=9,7; p<0,01			R ² =0,07; F=4,4; p<0,01		
F1	,20	3,7	,00	0,32	4	0,00	,13	1,9	-
F2	,11	2,3	,02	0,09	1,2	-	,11	1,7	-
F3	-,01	-,9	-	-,21	-,2	0,01	-,08	-,2	-
F4	,03	,56	-	0,04	0,5	-	-,05	-,8	-
BP	,27	5,2	,00	0,36	4,6	0,00	0,25	3,6	0,00
	R ² =0,17; F _{ch} =27; p<0,01			R ² =0,30; F _{ch} =20,7; p<0,01			R ² =0,9; F _{ch} =12,9; p<0,01		
F1	,22	4,4	,00						
F2	,1	2,1	,04						
F3	-,11	-,3	,02						
F4	-,02	-,4	-						
BP	,25	5,1	,00						
D/ND	,3	6,9	,00						
	R ² =0,26; F _{ch} =47,9; p<0,01								

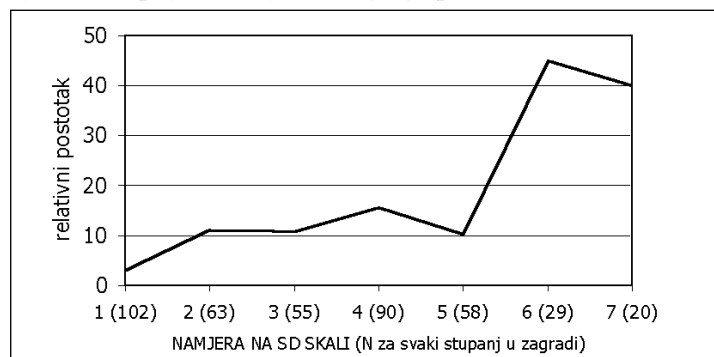
☛ **TABLICA 5**
Regresijska analiza namjere davanja krvi na dimenzije stava prema davanju i opći stav

Konačno, kada smo za cijeli uzorak u regresijsku jednadžbu uveli i davateljsko iskustvo u trećem koraku, ono je ostvarilo značajni regresijski koeficijent i značajno pridonijelo objašnjenom postotku varijance namjere (sa 9%). Nadalje, sada je i drugi faktor (direktna opasnost) ostvario značajni regresijski koeficijent na namjeru, a treći je faktor, uvođenjem ove varijable, značajno pridonio objašnjenju varijance, ali ponovo s negativnim regresijskim koeficijentom.

Povezanost namjere i ponašanja

Povezanost namjere s ponašanjem iznosi $r=0,27$. Na slici 2 možemo uočiti da povezanost namjere i ponašanja nije linearna, pa je unutar prvih pet stupnjeva namjere porast frekvencije ponašanja slab ili nikakav (jedino se donekle izdvaja 0 stupanj namjere, gdje je frekvencija ponašanja najniža), a na zadnja dva stupnja došlo je do nagloga porasta.

☛ **SLIKA 2**
Relativni postotak davanja krvi s obzirom na odgovore na skali namjere prema davanju krvi



Drugim riječima, od sudionika koji su izjavili da sigurno neće dati krv, to ih je ipak učinilo oko 3%, a od sudionika koji su izjavili da će vrlo vjerojatno ili sigurno dati krv, više od 40% ih je i darovalo.

Međutim, za sudionike koji su se na skali namjere našli u srednjem rasponu (vrlo vjerojatno neću darovati – vjerojatno ću darovati) nemoguće je diferencirati – neovisno o iskazanoj namjeri, oni daju krv otprilike u 10% slučajeva.

OPĆA RASPRAVA I IMPLIKACIJE ZA DALJNJA ISTRAŽIVANJA

Mjerenjem stava Likertovom skalom ispitali smo vjerovanja u pozadini stava prema davanju krvi, pri čemu je utvrđeno da je stav prema davanju višedimenzionalan, a da se uz različite sadržajne dimenzije stava opravdano može i govoriti o razlikovanju pozitivne i negativne dimenzije stava prema davanju. Provođenjem posebnih faktorskih analiza na podacima davatelja i nedavatelja potvrđena je sličnost u strukturi, odnosno utvrđenim dimenzijama stava prema davanju bez obzira na iskustvo davanja.

Provjerom razlika u stavu, pojedinim dimenzijama i pojedinačnim vjerovanjima, odnosno česticama mjera stavova prema davanju, ustanovljeno je u skladu s očekivanjem da se davatelji i nedavatelji razlikuju po vrednovanju negativnih aspekata davanja. Razlike se nalaze na česticama koje su vezane uz tehničke razloge nedavanja krvi (npr. neugodna atmosfera, preuveličane potrebe) i konkretan strah (od širenja zaraznih bolesti ili uzimanja prevelike količine krvi). Budući da su razlike između davatelja i nedavatelja isključivo na negativnoj dimenziji stava, a ako su obje dimenzije podjednako povezane s namjerom (ili je pozitivna čak i više povezana), proizlazi da se negativna dimenzija mijenja davateljskim iskustvom, a ne da se na temelju pozitivnijega stava na toj dimenziji formira pozitivnija namjera.

Povezanost namjere i stava je pozitivna, značajna i niska, s tim da je za davatelje krvi nešto viša u usporedbi s nedavateljima, a u predviđanju namjere iz stava, skala bipolarnih pridjeva, kao direktna mjera, i dalje prednjači pred posrednim ispitivanjem vjerovanja. Međutim, ova povezanost mogla je biti umjetno povećana zbog toga što su mjere namjere i bipolarni pridjevi sličniji instrumenti, a i mjereni su na istom rasponu ljestvice (1-7), za razliku od Likertove skale koja je imala 5 stupnjeva. U skladu s nalazima brojnih istraživanja (Bagozzi, 1981.; Bentler i Speckart, 1979.; Fredericks i Dosset, 1983.), prošlo ponašanje, odnosno davateljsko iskustvo, značajni je prediktor namjere. Konačno, predviđanje formiranja namjere prema davanju krvi, varijablama odabranima u ovom istraživanju, gotovo je nemoguće kod nedavatelja, jer je,

unatoč značajnosti F omjera, objašnjeno samo nekoliko postotaka varijance namjere, što je s praktičnoga stajališta besmisleno. Budući da 85% nedavatelja izražava namjeru u rangu od izrazito negativne do neutralne (a čak 30% izrazito negativnu), čini se da stavovi nisu kadri diskriminirati pojedine stupnjeve negativne namjere.

U ovom istraživanju relativno je visok postotak osoba zaista darovao krv (14%), što je djelomično posljedica dodatnih intervencija koje su raobljene nakon primjene upitnika (uključivanje namjere i podsjećanje). Iako su intervencije bile dio istraživačkoga postupka i iako su bile nužne da bi se osigurala dovoljno velika frekvencija ponašanja (očekivana frekvencija bez intervencija je 5-7%), ipak ih ne smijemo zanemariti i moramo biti svjesni da je veza namjere i ponašanja njima povećana. Pritom treba naglasiti da su sudionici čitavog uzorka (davatelji i nedavatelji) bili jednako izloženi dodatnim intervencijama te da su intervencije uvedene tek nakon ispunjavanja upitnika, pa na rezultate vezane uz mjerenja stava i namjere nisu mogle utjecati.

Također treba napomenuti da je podjela na davatelje i nedavatelje provizorna, tj. vodili smo se kriterijem ikakvog iskustva s davanjem krvi, pa su osobe koje su barem jednom u životu dale krv proglašene davateljima, premda bi naziv "direktno iskustvo" vjerojatno bio prikladniji. Zanimljivo bi bilo provjeriti i ispitati specifičnosti osoba koji su redoviti davatelji, ali veličina uzorka u ovom istraživanju to nije omogućila.

ZAKLJUČAK

U istraživanju je potvrđena multidimenzionalnost stava prema davanju krvi. Stav se faktorizira na četiri komponente, od kojih su dvije pozitivne – obaveza i opravdanost – a dvije negativne – direktna opasnost i banalni razlozi protiv davanja. Faktorska struktura davatelja i nedavatelja ne razlikuje se.

Davatelji i nedavatelji međusobno se ne razlikuju u pozitivnim, ali se razlikuju u negativnim komponentama stava, gdje nedavatelji pokazuju niže rezultate.

Stavovi su slabi, ali važni prediktori namjere davanja krvi, skala bipolarnih pridjeva za oba je uzorka značajno povećala postotak objašnjene varijance, a za cijeli uzorak prošlo ponašanje (davanje krvi u prošlosti) značajni je prediktor namjere.

Opći stav prema darivanju dominantno je objašnjen pozitivnom dimenzijom stava, što je osobito izraženo kod osoba s davateljskim iskustvom.

Odnos namjere i ponašanja nije linearan i namjera bolje predviđa ponašanje kada je ona bilo izrazito pozitivna, bilo izrazito negativna.

BILJEŠKE

¹ Eng. "single-act", pojedinačno. Kod većine ponašanja proučavanih u okviru ovih teorija ispituje se frekvencija ponašanja u nekom vremenu (npr. pohađanje predavanja, uzimanje vitamina i sl.), dok je davanje krvi mnogo rjeđe i u pravilu se prati samo jedno davanje.

² Sve upotrijebljene skale konstruirane su za ovo istraživanje prema psihologijskim standardima.

³ Možemo li npr. govoriti o apsolutnoj nezavisnosti stava i znanja prema nekom objektu? Unatoč tome, te konstrukte tretiramo kao dva različita parametra.

LITERATURA

Ajzen, I. (1985.), From intentions to actions: A theory of planned behavior. U: J. Kuhl i J. Beckmann (ur.), *Action – Control: From cognition to behavior* (11-39). Heidelberg: Springer.

Ajzen, I. (1991.), The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50, 179-211.

Bagozzi, R. P. (1981.), Attitudes, intentions and behavior: A test of some key hypothesis. *Journal of personality and social psychology*, 41, 607-627.

Bentler, P. M. i Speckart, G. (1979.), Models of attitude-behavior relations. *Psychological review*, 86, 452-464.

Breckler, S. J. i Wiggins, E. C. (1989.), Scales for the measurement of attitudes towards blood donation. *Transfusion*, 29, 401-404.

Brkljačić, T. (2002.), Tissue and organ donation: the relationship between attitude structure and intention to donate, *Društvena istraživanja*, 4-5 (60-61), 725-749.

Cacioppo, J. T. i Berntson, G. G. (1994.), Relationship between attitudes and evaluative space: a critical review, with emphasis on the separability of positive and negative substrates, *Psychological Bulletin* 115, 401-423.

Condie, S. J., Warner, W. K., Gillman, D. C. (1976.), Getting blood from collective turnips: Volunteer donation in mass blood drives. *Journal of Applied Psychology*, 61, 290-294.

Eagly, A. H. i Chaiken, S. (1993.), *Psychology of attitudes*. Fort Worth TX: Harcourt Brace Jovanovich.

Fishbein, M. i Ajzen, I. (1975.), *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Fredricks, A. J. i Dosset, D. L. (1983.), Attitude behavior relations: A comparison of the Fishbein-Ajzen and Bentler-Speckart models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 501-512.

Giles, M. i Cairns, E. (1995.), Blood donation and Ajzen's theory of planned behaviour: An examination of perceived behavioral control, *British Journal of Social Psychology*, 34, 173-188.

Ito, T. A., Cacioppo, J. T., Lang, P. J. (1998.), Eliciting affect using the International Affective Picture Systems: trajectories through evaluative space; *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24, 887-900.

Lightman, E. S. (1982.), Continuity in social policy behaviours. The case for voluntary blood donorship. *Journal of Social Policy*, 10, 53-70.

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 14 (2005),
BR. 1-2 (75-76),
STR. 207-225

BRKLJAČIĆ, T., FRANC, R.:
RAZLIKE IZMEĐU...

Madden, T. J., Ellen, P. S. i Ajzen, I. (1992.), A comparison of the theory of planned behavior and the theory of reasoned action. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 3-9.

Obone, D. J. i Bradley, S. (1975.), Blood donor and nondonor motivation: A transnational replication. *Journal of Applied Psychology*, 60, 409-410.

Oswalt, R. M. (1977.), A review of blood donor motivation and recruitment, *Transfusion*, 17, 123-124.

Oswalt, R. M. i Napoliello, M. (1974.), Motivations of blood donors and nondonors. *Journal of Applied Psychology*, 59, 122-124.

Pomazal, R. J. i Jaccard, J. J. (1976.), An informational approach to altruistic. *Journal of Personality and Social Psychology*, 33, 317-326.

Pomazal, R. J. i Jaccard, J. J. (1976.), An informational approach to altruistic. *Journal of Personality and Social Psychology*, 33, 317-326.

Russell, J. A. i Carroll, J. M. (1999.), On the bipolarity of positive and negative affect. *Psychological Bulletin* 125, 3-30.

Sable, M. R. i Libbus, M. (1998.), Beliefs concerning contraceptive acquisition and use among low-income women. *Journal of Health Care for the Poor & Underserved*, 9, 262-275.

Stasson, M. i Fishbein, M. (1990.), The relationship between and preventive actions: A within subjects analysis of perceived driving risk and intentions to wear seatbelts. *Journal of Applied Social Psychology*, 15, 325-343.

Tesser, A., Martin, L. (1996.), The Psychology of Evaluation. U: E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (ur.), *Social Psychology: Handbook of Basic Principles* (pp. 400-432). New York: The Guilford Press.

Zuckerman, M. i Reis, H. T. (1978.), Comparison of three models for predicting altruistic behavior, *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 5, 498-510.

The Differences Between Blood Donors and Non-donors: Intensity and Dimensionality of Attitudes, Prediction of intention and Behavior

Tihana BRKLJAČIĆ, Renata FRANC
Institute of Social Sciences Ivo Pilar, Zagreb

The aim of this study was to explore the dimensionality of the attitudes towards blood donation and to examine possible differences in attitude structure between donors and non-donors. Furthermore, we intended to test the differences between donors and non-donors regarding certain aspects of the attitudes towards blood donation, and the differences in predicting intention and behavior. A total sample of 417 persons participated in this research (158 donors and 259

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 14 (2005),
BR. 1-2 (75-76),
STR. 207-225

BRKLJAČIĆ, T., FRANC, R.:
RAZLIKE IZMEĐU...

non-donors). Attitudes towards blood donation (Likert scale and bipolar adjectives scale) and intention to donate were assessed. Actual behavior was observed in the period of 3 months after the administration of the questionnaires. Factor analysis showed 4 significant factors, two of them positive (obligation, justification) and two negative (direct threat and common reasons). When the number of factors was limited to two, the hypothesis of positive and negative component of attitudes was confirmed. There was no difference between donors and non-donors in attitude structure. Low and significant correlation was found between attitudes and intention. The correlation between intention and behavior is also low and significant, and, as expected, extreme degrees (either positive or negative) of intention are better in behavior differentiation, compared to the moderate ones.

Unterschiede zwischen Blutspendern und Nichtspendern: Intensität und Dimensionalität von Einstellungen, voraussichtlicher Spendebereitschaft und tatsächlichem Spendeverhalten

Tihana BRKLJAČIĆ, Renata FRANC
Ivo-Pilar-Institut für Gesellschaftswissenschaften, Zagreb

Mit der vorliegenden Untersuchung sollten die Dimensionalität der Einstellung zur Praxis des Blutspendens ermittelt und eventuelle Strukturunterschiede zwischen den Einstellungen von Spendern und Nichtspendern herausgearbeitet werden. Ferner gingen die Autorinnen der Frage nach, ob es auch in Bezug auf einzelne Aspekte in der Einstellung zum Blutspenden sowie bezüglich der voraussichtlichen Spendebereitschaft und dem tatsächlichen Spendeverhalten Unterschiede zwischen Spendern und Nichtspendern gibt. Es wurde eine Untersuchung durchgeführt, an der 417 berufstätige Personen teilnahmen (darunter 158 Blutspender und 259 Nichtspender). Ermittelt wurden die Einstellungen zum Blutspenden (anhand der Likert-Skala sowie der Befindlichkeitsskala bipolarer Adjektivpaare) und das Vorhandensein einer diesbezüglichen Absicht. Das tatsächliche Verhalten der Befragten wurde über den Zeitraum der nachfolgenden drei Monate mitverfolgt. Die Skala der Einstellungen umfasste vier Faktoren. Die positiven Faktoren lauteten Pflicht und Angemessenheit, die negativen direkte Gefahr und banale Gründe. Reduziert man die Faktorenzahl auf zwei, wird dadurch die Hypothese vom Bestehen einer positiven und einer negativen Dimension der

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 14 (2005),
BR. 1-2 (75-76),
STR. 207-225

BRKLIJAČIĆ, T., FRANČIĆ, R.:
RAZLIKE IZMEĐU...

bestehenden Einstellungen bestätigt. Hinsichtlich der Faktorenstruktur konnten keinerlei Unterschiede zwischen Blutspendern und Nichtspendern gefunden werden. Jedoch konnte ein zwar nicht stark ausgeprägter, dafür aber relevanter Bezug zwischen Einstellung und Spendebereitschaft ermittelt werden. Die allgemeine Einstellung und die Spendeerfahrung sind bedeutende Prädiktoren einer Spendebereitschaft. Zwischen Spendebereitschaft und tatsächlichem Verhalten besteht ebenfalls ein schwach ausgeprägter Bezug, während extrem positive bzw. extrem negative Bekundungen hinsichtlich der Spendebereitschaft von einem differenzierteren Verhalten begleitet sind als gemäßigte positive bzw. gemäßigte negative, was ja auch zu erwarten war.